

T-193-14

Sentencia T-193/14

ACCION DE TUTELA CONTRA PROVIDENCIAS JUDICIALES-Reiteración de jurisprudencia sobre procedencia excepcional

ACCION DE TUTELA CONTRA PROVIDENCIAS JUDICIALES-Requisitos generales y especiales de procedibilidad

CARACTERIZACION DEL DEFECTO FACTICO COMO CAUSAL ESPECIFICA DE PROCEDIBILIDAD DE LA ACCION DE TUTELA CONTRA PROVIDENCIAS JUDICIALES/DEFECTO FACTICO-Dimensiones

La doctrina constitucional admite la procedibilidad de la acción de tutela contra providencias judiciales, cuando se incurre en un defecto fáctico, el cual también es predicable de los actos administrativos. Esta causal de procedibilidad se presenta cuando resulta evidente una omisión en el decreto de pruebas o la valoración caprichosa o arbitraria de las recaudadas. Esta Corporación ha explicado que el defecto fáctico tiene o presenta dos dimensiones: Una dimensión negativa que tiene lugar cuando el juez o autoridad administrativa niega o valora la prueba arbitraria, irracional y caprichosamente u omite su valoración y sin fundamento alguno da por no probado el hecho o la circunstancia que de la misma emerge clara y objetivamente. Una dimensión positiva, que generalmente se desarrolla cuando el juez o autoridad administrativa aprecia pruebas esenciales y determinantes de lo resuelto en la providencia cuestionada que no ha debido admitir ni valorar y al hacerlo desconoce la Constitución.

ACCION DE TUTELA CONTRA PROVIDENCIAS JUDICIALES-Procedencia por cuanto se desconoció precedente judicial sobre nulidad relativa del contrato de seguro cuando se vulnera el principio de la buena fe extrema

Referencia: Expediente T-4.134.854

Demandante:

MAPFRE Colombia Seguros de Vida SA

Demandado:

Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín

Magistrado Ponente:

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Bogotá D.C., primero (1º) de abril de dos mil catorce (2014)

La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, Jorge Iván Palacio Palacio y Nilson Elías Pinilla Pinilla, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha pronunciado la siguiente

SENTENCIA

En la revisión de la providencia de la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia que confirmó el fallo proferido por la Sala de Casación Civil de la misma Corporación, que concedió las pretensiones de la acción de tutela promovida por MAPFRE Colombia Seguros de Vida SA.

I. ANTECEDENTES

La aseguradora MAPFRE Colombia Seguros de Vida SA (en adelante, MAPFRE) promovió acción de tutela contra la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín, en procura de obtener el amparo a su derecho al debido proceso, presuntamente vulnerado por este operador judicial al revocar sentencia favorable dentro del proceso ordinario, que en su contra promovió Luz Elena Martínez Botero.

1.- Reseña fáctica de la demanda

1.1. De los hechos previos al proceso ordinario

FENALCO tomó una póliza de seguro de vida de grupo, el 26 de mayo de 2003, con vigencia entre el 1º de marzo y el 1º de diciembre de 2003, por un valor asegurado de \$50'000.000, en caso de fallecimiento del asegurado Ernesto Restrepo Mejía, en calidad de comerciante afiliado.

La señora Luz Elena Martínez Botero presentó reclamación formal ante MAPFRE, con el fin de obtener el pago de la indemnización por valor de \$50'000.000, con base en la póliza de seguro de vida No. 220110003061, toda vez que su señor marido Ernesto Restrepo Mejía falleció el 12 de octubre de 2003.

Dicha reclamación fue objetada por la empresa garante, el 15 de marzo de 2004, aduciendo que se configuraba una nulidad relativa del contrato de seguros por reticencia del tomador (Ernesto Restrepo Mejía), generando así un vicio en el consentimiento de MAPFRE. Explicó la aseguradora que en la historia clínica del señor Restrepo Mejía se encontró que se le había practicado nefrectomía derecha por hipernefroma en el año 2000.

El 21 de diciembre de 2004 y el 28 de enero de 2005, se llevaron a cabo las audiencias de conciliación extrajudicial, sin embargo no se llegó a ningún acuerdo económico entre las partes.

En consecuencia, el 29 de julio de 2005, la señora Luz Elena Martínez Botero instauró demanda ordinaria en contra de MAPFRE, con el fin de obtener el pago de la indemnización por valor de \$50'000.000, derivada de la póliza de seguro de vida No.220110003061.

1.2. De los argumentos presentados durante el proceso ordinario

1.2.1. La aseguradora afirmó que la reticencia consistió en que al momento precontractual de la declaración de asegurabilidad, el asegurado (Ernesto Restrepo Mejía) no declaró sinceramente su estado del riesgo, al no informar su real estado de salud.

Expuso que la ley no exige que exista nexo causal entre la circunstancia que se oculta al tomar el seguro y la causa de la muerte, lo que se sanciona es el actuar indebido del asegurado que oculta circunstancias que de ser conocidas por el asegurador, lo llevaría a no celebrar el contrato de seguro o a celebrarlo en otras condiciones[1].

1.2.2. La señora Luz Elena Martínez Botero alegó que no existían razones idóneas para objetar la reclamación formulada, debido a que el formulario de solicitud (declaración de asegurabilidad) era ilegible, aludía a conceptos equívocos como “enfermedad grave” y no tenía un espacio apropiado para que el asegurado realizara observaciones sobre su situación médica actual.

Sostiene que para la fecha del inicio de vigencia de la póliza (marzo de 2003), el señor Restrepo Mejía no padecía ninguna enfermedad grave, al haberse recuperado de la patología que lo afectó en el año 2000.

1.3. Decisiones dentro del proceso ordinario

1.3.1. El Juzgado Adjunto al Juzgado 4º Civil del Circuito de Medellín, en sentencia proferida el 9 de marzo de 2012, declaró probada la excepción de nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia e inexactitud en la declaración del estado de riesgo asegurable. Al respecto, consideró el a quo:

De esta manera, con pleno conocimiento de las enfermedades que padeció o padecía el asegurado y que influirían en la celebración del contrato y el riesgo asegurable, el tomador no declaró padecimiento del cáncer en el riñón, ni que no se había descartado aun la deficiencia renal total, sin ser necesario decir que eran enfermedades graves o no, o que en el cuestionario no estaban o la letra era de menor tamaño; poco o nada importa si es la aseguradora la que realiza el cuestionario, puesto que ello no releva al asegurado de su obligación de sincerarse sobre su verdadero estado de salud, toda vez que ese es el riesgo que a la sazón se pretende asegurar. En consecuencia, se denota ostensible la inexactitud en la declaración de las circunstancias que habrían retraído al asegurado en la celebración del contrato o lo habrían inducido a estipular condiciones más onerosas. Secuela de lo cual, quedó viciado de nulidad relativa el contrato de seguro por reticencia, desde su misma concepción. [2] (Negrilla fuera de texto)

1.3.2. Providencia atacada vía acción de tutela: La Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín, dictó sentencia de segunda instancia, el 6 de marzo de 2013, en la que revocó la decisión del a quo y, en su lugar, condenó a la demandada a pagar la suma asegurada, más intereses a la tasa de una y media veces el bancario corriente (art. 1080 C.Co.), liquidados desde el 27 de noviembre de 2003.

Respecto del formato pre impreso diligenciado en la solicitud del seguro, el ad quem expuso:

Como se advierte, en la solicitud diligenciada en formato pre impreso de DELIMA MARSH (f. 1 y 63 c. ppal.), la “declaración de asegurabilidad” allí contenida -aparte de no ser producto

de un interrogatorio preciso formulado por el asegurador al candidato a tomador, ni calificar tampoco como declaración espontánea de este-, aparece vertida en unos caracteres casi imperceptibles, que en verdad no se compadecen, ni con el que fue utilizado para el resto de la información pedida en el mismo documento, ni con la trascendencia del contenido de tal declaración desde la perspectiva de ambos contratantes (...)[3]

(...)

Pero es que además en el caso a examen, se echa de menos la suscripción de la “declaración de asegurabilidad” por parte del candidato a tomador, pues basta observar el documento citado para percatarse que el susodicho texto carece de firma del pretendido declarante, (...) Por demás, la declaración de asegurabilidad no es requisito de la esencia del contrato de seguro, solo que si el asegurador expide póliza sin haberla exigido, asume el riesgo independientemente de su estado. [4] (Negrilla fuera de texto)

Adicionalmente, en cuanto a las condiciones generales que hacen parte de la póliza, por mandato del artículo 1047 del Código de Comercio, manifestó el Tribunal accionado que, en el numeral 2º, se dispuso que el amparo de vida se otorgó “sin exclusiones”, lo cual redime de cualquier consideración sobre los antecedentes de salud del asegurado.

2.- Pretensiones de la demanda de tutela

MAPFRE estimó vulnerado su derecho al debido proceso con tal decisión, por cuanto, a su juicio, el Tribunal no realizó un análisis más allá de la claridad normativa, ignoró abundante jurisprudencia aplicable y desechó pruebas fundamentales: como la prueba pericial, que determinó que, no obstante, haber tenido cirugía por cáncer de riñón (nefrectomía) en el año 2000, el paciente que ha padecido un cáncer no se considera curado hasta tanto no se halla [sic] realizado seguimiento clínico durante 5 años y no se haya evidenciado una recidiva (reaparición) del tumor canceroso. En efecto, la aseguradora expuso que el tomador sí padecía una enfermedad grave (cáncer) y que este omitió declararlo al momento de tomar la póliza de seguro referida.

Por las razones expuestas y en virtud de no alcanzar el interés para recurrir en casación, MAPFRE solicita el amparo de su derecho al debido proceso (derecho de defensa, derecho de contradicción y principio de legalidad), vulnerado por el tribunal accionado. Por lo cual

solicita que se deje sin efectos la sentencia proferida por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín, el 6 de marzo de 2013 y, en su lugar, se confirme la decisión de primera instancia que declaró la nulidad relativa del contrato de seguros.

3.- Respuesta de las entidades accionadas y vinculadas

El 17 de junio de 2013, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia admitió la acción de tutela y ordenó ponerla en conocimiento de los magistrados que integran la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín, con el fin de que se pronunciaran en relación con los hechos y pretensiones en ella planteados. Es de anotar que la Sala accionada guardó silencio.

Así mismo, ordenó comunicar el inicio de esta actuación a la señora Luz Elena Martínez Botero, al Juzgado Adjunto al Cuarto Civil del Circuito de Medellín y al Juzgado Sexto Civil del Circuito de Medellín, por haber sido parte en el proceso ordinario en el que presuntamente se origina el presente amparo.

3.1. Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Medellín

En oficio enviado el 19 de junio de 2013, la juez Cuarta Civil del Circuito de Medellín explicó que el juzgado adjunto al Cuarto Civil del Circuito de Medellín dejó de funcionar a partir de la creación de los juzgados civiles del circuito de descongestión (junio de 2012). Acto seguido, informa que el proceso ordinario referido fue repartido al Juzgado Sexto Civil del Circuito de Medellín, el cual fue seleccionado como piloto de oralidad, por lo que el sumario citado fue remitido por reparto a ese despacho y se avocó conocimiento el 5 de noviembre de 2009.

Aportó copias de las siguientes piezas procesales, para que obren como prueba documental dentro del expediente sub examine: demanda, contestación de la demanda, declaración de asegurabilidad, documentos relacionados con la póliza, sentencias de primera y segunda instancia (obran a folios 124 al 178).

3.2. Juzgado Sexto Civil del Circuito de Medellín

En respuesta allegada el 20 de junio de 2013, el Juez Sexto Civil del Circuito de Medellín solicitó su desvinculación por falta de legitimación por pasiva, en la medida en que ese

despacho judicial solo conoció del trámite del proceso que origina la presente tutela en su etapa de instrucción y en consecuencia no profirió fallo de instancia y aunado a ello perdió la competencia sobre el mismo desde el 26 de octubre de 2009[5].

4.- Documentos relevantes cuyas copias obran en el expediente (Cuaderno 1)

Las pruebas relevantes aportadas al trámite de tutela, todas de origen documental, son las que a continuación se relacionan:

§ Poder otorgado por MAPFRE Colombia Seguros de Vida SA (folios 1 al 3).

§ Sentencia de primera instancia, proferida el 9 de marzo de 2012 por el Juzgado Adjunto al Juzgado 4º Civil del Circuito de Medellín, dentro del proceso ordinario de Luz Elena Martínez Botero contra MAPFRE Colombia Seguros de Vida SA (folios 4 al 19).

§ Sentencia de segunda instancia, proferida el 6 de marzo de 2013 por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín, dictada dentro del proceso ordinario de Luz Elena Martínez Botero contra MAPFRE Colombia Seguros de Vida SA (folios 20 al 36).

§ Informe pericial brindado dentro del proceso ordinario (folios 48 al 51).

§ Demanda instaurada por Luz Elena Martínez Botero contra MAPFRE Colombia Seguros de Vida SA (folios 52 al 60).

§ Historia clínica del señor Ernesto Restrepo Mejía (folios 61 al 81).

§ Certificado individual del seguro de vida grupo (folio 82)

§ Declaración de asegurabilidad (folio 83).

II. SENTENCIAS OBJETO DE REVISIÓN

1.- Decisión de primera instancia

El operador jurídico expresó, en la parte motiva de su proveído, lo siguiente:

Para la Sala, si bien es cierto que el Juez goza de independencia y autonomía tanto en la interpretación y aplicación de la ley, como para evaluar el material probatorio, tal facultad

no es ilimitada, porque como lo ha dicho la jurisprudencia, en tales eventos debe basarse en criterio objetivos y racionales, de tal suerte que se desliga por completo de esa obligación cuando expone una hermenéutica irrazonable, o cuando en forma simple ignora la prueba, o sin razón atendible no da por probado el hecho o la circunstancia de que de la misma aflora clara y objetivamente.

Del contenido de la enunciación anterior se deduce la procedencia de la protección extraordinaria demandada en este caso, por cuanto del repaso de la sentencia aquí cuestionada se establece, que ciertamente la Corporación acusada incurrió en un proceder opuesto al ordenamiento, puesto que la interpretación que hizo en la decisión acusada al negar los efectos de la conducta del tomador y asegurado, lesiona el principio de buena fe que es una de las piezas esenciales del contrato de seguro, en tanto que esta modalidad comercial supone que el interesado declare sinceramente cual es el nivel de riesgo que asumirá la entidad aseguradora, como quiera que esa manifestación estructura la base del consentimiento y contribuye a establecer el valor de la póliza, de donde se desprende, de modo general, que basta con establecer que hubo falta de sinceridad del tomador para que emerja la sanción de nulidad relativa del negocio jurídico.[6]

En efecto, el a quo cerró su providencia manifestando que el Tribunal accionado no podía concluir razonablemente como lo hizo en tanto que el tema debió tener un análisis distinto y, al estar acreditada la vía de hecho, es claro que la Corporación accionada vulneró a la aseguradora reclamante el derecho fundamental al debido proceso y, por ende, emerge próspera la pretensión tutelar, como efectivamente así lo dispuso.

2.- Impugnación

2.1. La señora Luz Elena Martínez Botero, a través de apoderado, impugnó la anterior decisión al considerar que la procedencia de la acción de tutela contra providencias judiciales es excepcional y solo ocurre en los casos de decisiones manifiestamente contrarias al ordenamiento jurídico y que resulten infundadas o irracionales.

Expuso que la tutela no se puede convertir en un medio para controvertir los argumentos en que se funda una decisión judicial, salvo que ellos resulten manifiestamente infundados y que vulnere derechos fundamentales[7]. En consecuencia, afirmó que, en el presente caso, no se cumplen los presupuestos para que proceda la tutela contra sentencia judicial, toda

vez que si bien la providencia acusada puede diferir del criterio que actualmente tiene la Sala Civil de la Corte [CSJ], de ninguna manera puede calificarse la decisión como irracional, infundada, arbitraria o carente de argumentos [8].

Insistió en que la sentencia proferida por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín es producto de un raciocinio serio y fundado, toda vez que en el proceso ordinario se demostró que la declaración de asegurabilidad era ilegible, lo cual considera como una circunstancia indicativa del desinterés en conocer las condiciones reales del riesgo asegurado, lo cual repercutía en la posibilidad de invocar exitosamente la reticencia [9].

2.2. El apoderado de MAPFRE presentó escrito de alegatos, a fin de que fuesen tenidos en cuenta por la Corte Suprema de Justicia, al momento de proferir sentencia de segunda instancia. Reiterando los argumentos del libelo de tutela, expuso que el Tribunal accionado realizó un análisis más allá de la claridad normativa y no aplicó las consecuencias jurídicas luego de tenerse probado el supuesto de hecho de una norma (Art. 1058 C.Co.) [10].

Adicionalmente, se opuso a los argumentos de impugnación presentados por la recurrente, en la medida en que, en este caso, se ha configurado una evidente y flagrante vía de hecho, por lo que MAPFRE no está tramitando una tercera instancia, solo está en búsqueda de la protección de su derecho constitucional al debido proceso.

3.- Decisión de segunda instancia

Mediante sentencia del 3 de septiembre de 2013, la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia decidió confirmar el fallo de la Sala de Casación Civil de la misma Corporación, al considerar que la recurrente no logró desvirtuar las razones en que se fundamentó dicha decisión. El ad quem expresó, en la parte motiva de su proveído, lo siguiente:

(...) es indiscutible que la autoridad judicial accionada no evaluó, de acuerdo con el ordenamiento jurídico aplicable al caso y las pruebas allegadas, las consecuencias que de la conducta del señor Restrepo Mejía se desprenden. Por ende, se presentó una irregularidad, que fue determinante en la solución del asunto y hace necesaria la intervención del juez constitucional.

En consecuencia, mantuvo la orden de protección impuesta, en aras de respetar el derecho al debido proceso de MAPFRE.

4.- Actuación del Tribunal Superior de Medellín

Acatando la decisión de amparo proferida por la Corte Suprema de Justicia, la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín dictó fallo, el 21 de agosto de 2013[11], desatando nuevamente el recurso de apelación, en el juicio ordinario adelantado por Luz Elena Martínez Botero contra MAPFRE, de conformidad con los planteamientos fijados por la Alta Corporación.

III.- FUNDAMENTOS JURÍDICOS DE LA DECISIÓN

1.- Competencia

La Corte Constitucional es competente, a través de esta Sala, para revisar la sentencia proferida por el juez de segunda instancia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 86 y 241, numeral 9º, de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto Ley 2591 de 1991, y en cumplimiento de lo ordenado en el auto, del 28 de noviembre de 2013, proferido por la Sala de Selección de Tutelas N° 11 de esta Corporación.

2.- Planteamiento del problema jurídico

Corresponde a la Sala determinar, si con la decisión adoptada dentro del proceso ordinario por la entidad accionada de revocar la decisión del a quo y, en su lugar, condenar a MAPFRE a pagar la suma asegurada, se ha vulnerado su derecho fundamental al debido proceso.

Para resolver el presente asunto, previamente, resulta necesario verificar la procedencia de la acción de tutela contra providencias judiciales. Por lo que, antes del análisis del caso concreto, la Corte reiterará los criterios generales y específicos de procedibilidad de la acción de tutela contra providencias judiciales.

3.- De la procedencia de la acción de tutela contra providencias judiciales. Reiteración de jurisprudencia

3.1. El tema relacionado con la procedencia excepcional de la acción de tutela contra providencias judiciales ha sido abordado por esta Corporación en múltiples ocasiones, por lo que procederá la Sala a reiterar las premisas en que se fundamenta esta posibilidad, y las reglas establecidas para el examen de su procedibilidad en un caso concreto[12].

Según se ha expresado en la jurisprudencia de esta Corte, la tutela contra decisiones judiciales, encuentra un claro fundamento en la implementación de un nuevo modelo de justicia constitucional basado, concretamente, (i) en el carácter normativo y supremo de la Carta Política, que vincula a todos los poderes públicos -C.P. art. 4°-; (ii) en el reconocimiento de la efectividad y primacía de los derechos fundamentales -C.P. arts. 2° y 85-; (iii) en la existencia de la Corte Constitucional, a quien se le confía la guarda de la integridad y supremacía de la carta política, y dentro de tal función, la de interpretar el alcance de las normas superiores y proteger los derechos fundamentales -C.P. art. 241-; y (iv) en la posibilidad reconocida a toda persona para promover acción de tutela contra cualquier autoridad pública, en defensa de sus derechos fundamentales -C.P. art. 86-[13].

No obstante, ha sido la propia jurisprudencia constitucional la que, también, ha dejado en claro que la posibilidad de controvertir las providencias judiciales mediante el recurso de amparo constitucional es, en todo caso, de alcance excepcional y restrictivo; en atención a que están de por medio los principios constitucionales de los que se desprende el respeto por la cosa juzgada, la necesidad de preservar la seguridad jurídica, la garantía de la independencia y autonomía de los jueces, y el sometimiento de los conflictos a las competencias ordinarias de estos[14].

Comprensión que, desde luego, encuentra particular sustento en la condición supletiva que el artículo 86 superior le ha atribuido a la acción de tutela, lo que ha llevado justamente a entender que su ejercicio solo sea procedente de manera residual, es decir, cuando no existan otros medios de defensa a los que se pueda acudir, o cuando existiendo estos, se promueva para precaver la ocurrencia de un perjuicio irremediable[15].

En tal virtud, la acción de tutela no puede admitirse, bajo ningún motivo, como un medio judicial alternativo, adicional o complementario de los establecidos por la ley para la defensa de los derechos, pues con ella no se busca reemplazar los procesos ordinarios o especiales y, menos aún, desconocer los mecanismos dispuestos en estos procesos para

controvertir las decisiones que se adopten[16].

3.2. Conforme con lo anterior, la tarea inicial de este Tribunal se orientó, principalmente, a la elaboración y fijación de parámetros a partir de los cuales el operador jurídico pudiera identificar aquellos escenarios en los que la acción de tutela resultara procedente para controvertir los posibles defectos de que puedan adolecer las decisiones judiciales, para con ello determinar si hay o no lugar a la protección excepcional y restrictiva de los derechos fundamentales por vía del recurso de amparo constitucional[17].

Y, en efecto, partiendo de la necesidad de armonizar intereses constitucionales tales como la autonomía de la actividad jurisdiccional del Estado y la seguridad jurídica, junto con la efectiva prevalencia y eficacia de los derechos fundamentales, la Corte ha consolidado una doctrina en torno a los eventos y condiciones para disponer sobre su protección, cuando estos han resultado ilegítimamente afectados con una decisión judicial[18]. Así las cosas, producto de una labor de sistematización sobre la materia, en las SU-813 de 2007[19] y SU-811 de 2009[20], la Sala Plena de la Corte Constitucional, siguiendo los parámetros consignados en la sentencia C-590 de 2005[21], distinguió entre requisitos generales y causales específicas de procedibilidad.

En cuanto a los primeros, también denominados requisitos formales, debe decirse que son aquellos presupuestos cuyo cumplimiento habilita al juez de tutela para que pueda entrar a evaluar, en el caso concreto, si se ha presentado alguna causa específica de procedibilidad del amparo constitucional contra una decisión judicial. Dicho de otro modo, son condiciones sin las cuales no sería posible abordar el estudio del fallo objeto de reproche. Ellas son:

(i) Que la cuestión que se discuta resulte de evidente relevancia constitucional a la luz de la protección de los derechos fundamentales de las partes. Exigencia que busca evitar que la acción de tutela se torne en instrumento apto para involucrarse en asuntos que corresponde definir a otras jurisdicciones.

(ii) Que se hayan agotado todos los medios -ordinarios y extraordinarios- de defensa judicial existentes para dirimir la controversia, salvo que se trate de evitar la consumación de un perjuicio iusfundamental irremediable.

(iii) Que la acción de tutela sea interpuesta en un término razonable a partir del

momento en que se produjo la vulneración o amenaza del derecho fundamental, cumpliendo con el denominado requisito de la inmediatez. Lo anterior, con el objeto de preservar los principios de cosa juzgada y seguridad jurídica.

(iv) Que si se trata de una irregularidad procesal, esta tenga un efecto determinante en la sentencia que se impugna y que conculque los derechos fundamentales del actor.

(v) Que la parte actora haya advertido tal vulneración de sus derechos fundamentales en el trámite del proceso ordinario, siempre que esto hubiere sido posible.

(vi) Que no se trate de sentencias proferidas en el trámite de una acción de tutela. De forma tal, que se evite que las controversias relativas a la protección de los derechos fundamentales se prolonguen de forma indefinida.

Superada la observancia de los anteriores supuestos, el juez debe comprobar que se configura por lo menos uno de los requisitos de procedibilidad especiales, o defectos materiales, identificados por la jurisprudencia constitucional y definidos en la misma como las fuentes de vulneración de derechos fundamentales. La Sala Cuarta de Revisión de esta Corporación tuvo la oportunidad de invocar la jurisprudencia relacionada con estos últimos requisitos de procedibilidad, refiriéndose a los mismos, así:

a. En un defecto orgánico. El cual se configura cuando el funcionario judicial que profirió la providencia impugnada, carece, absolutamente, de competencia para ello. Dicho en otras palabras, tal defecto se estructura en los eventos en que la decisión cuestionada vía tutela, ha sido proferida por un operador jurídico jurídicamente incompetente.

b. En un defecto procedimental absoluto. Que se origina cuando el juez ha actuado completamente al margen del procedimiento establecido, es decir, cuando este se aparta abiertamente y sin justificación válida, de la normatividad procesal que era aplicable al caso concreto. Sobre este defecto, ha expresado la Corte, que al ignorar completamente el procedimiento determinado por la ley, el juez termina dictando una sentencia contraria a derecho, arbitraria, que vulnera derechos fundamentales. No obstante, también la jurisprudencia ha precisado que para configurar el defecto, el desconocimiento del procedimiento debe atender a los siguientes requisitos: (ii) debe ser un error trascendente y manifiesto, que afecte de manera grave el derecho al debido proceso y tenga a su vez una

influencia directa en la decisión de fondo adoptada; y (ii) y que la deficiencia no resulte atribuible al afectado.

Así, por ejemplo, la Corte ha encontrado que se configura un defecto procedimental, en los siguientes casos: (i) cuando se deja de notificar una decisión judicial a raíz de lo cual la parte pierde arbitrariamente la oportunidad de controvertir dicha decisión. Sin embargo, si la falta de notificación no tiene efectos procesales importantes, o si se deriva de un error del afectado, o si la misma no produjo verdaderamente un efecto real, lo cual puede ocurrir porque el afectado tuvo oportunidad de conocer el acto por otros medios, no procederá la tutela; (ii) cuando existe una dilación injustificada, tanto en la adopción de decisiones como en el cumplimiento de las mismas por parte del juez; cuando la autoridad judicial pretermite la recepción y el debate de unas pruebas cuya práctica previamente había sido ordenada; y (iii) cuando resulta evidente que una decisión condenatoria en materia penal, se produjo como consecuencia de una clara deficiencia en la defensa técnica, siempre que sea imputable al Estado.

c. En un defecto fáctico. Este surge cuando el juez carece del apoyo probatorio que permita la aplicación del supuesto legal en el que se sustenta la decisión. Se estructura, entonces, siempre que existan fallas sustanciales en la decisión, que sean atribuibles a deficiencias probatorias del proceso. Según esta Corporación, el fundamento de la intervención del juez de tutela por deficiencias probatorias en el proceso, radica en que, no obstante las amplias facultades discrecionales con que cuenta el juez del proceso para el análisis del material probatorio, este debe actuar de acuerdo con los principios de la sana crítica, es decir, con base en criterios objetivos y racionales. En ese contexto, La Corte ha explicado que las deficiencias probatorias pueden generarse como consecuencia de: (i) una omisión judicial, como puede ser la falta de práctica y decreto de pruebas conducentes al caso debatido, presentándose una insuficiencia probatoria; (ii) o por vía de una acción positiva, como puede ser la errada interpretación de las pruebas allegadas al proceso, o la valoración de pruebas que son nulas de pleno derecho o que son totalmente inconducentes al caso concreto, presentándose, en el primer caso, un defecto por interpretación errónea, y en el segundo, un defecto por ineptitud e ilegalidad de la prueba.

(...)

d. En un defecto sustantivo o material. Se presenta cuando la decisión judicial adoptada por el juez, desborda el marco de acción que la Constitución y la ley le reconocen, al sustentarse aquella en disposiciones claramente inaplicables al caso concreto. Sobre el particular, esta Corporación ha sostenido, que cuando una decisión judicial se soporta en una norma jurídica manifiestamente equivocada, que la excluye del marco de la juridicidad y de la hermenéutica, aquella pasa a ser una simple manifestación de arbitrariedad, que debe dejarse sin efectos, para lo cual la acción de tutela pasa a ser el mecanismo idóneo y apropiado. Al respecto, ha explicado la Corte que tal situación de arbitrariedad se presenta cuando se aplica: (i) una norma inexistente; (ii) o que ha sido derogada o declarada inexecutable; (iii) o que estando vigente, resulta inconstitucional frente al caso concreto y el funcionario se haya abstenido de aplicar la excepción de inconstitucionalidad; (iv) o que estando vigente y siendo constitucional, la misma es incompatible con la materia objeto de definición judicial.

f. En error inducido o por consecuencia. Tiene lugar, en los casos en que el juez o tribunal ha sido víctima de un engaño por parte de terceros, y ese engaño lo conduce a la adopción de una decisión que afecta derechos fundamentales. En estos eventos, la providencia judicial se soporta en hechos o situaciones en cuya realización participan personas obligadas a colaborar con la administración de justicia -autoridades o particulares-, y cuyo manejo irregular induce en error al funcionario judicial, con grave perjuicio para los derechos fundamentales de alguna de las partes o de terceros.

g. En una decisión sin motivación. Se configura frente al incumplimiento de los servidores judiciales de dar cuenta de los fundamentos fácticos y jurídicos de sus decisiones, en el entendido que, precisamente, en tal motivación reposa la legitimidad de su órbita funcional y, por tanto, de las providencias que les competen proferir.

h. En desconocimiento del precedente judicial. Se presenta en aquellos casos en los cuales la autoridad judicial, a través de sus pronunciamientos, se aparta del precedente jurisprudencial que le resulta aplicable al caso, sin ofrecer un mínimo razonable de argumentación jurídica que justifique tal cambio de jurisprudencia. Ocurre, por ejemplo, cuando la Corte Constitucional establece el alcance de un derecho fundamental y el juez ordinario aplica una ley limitando sustancialmente dicho alcance. En estos casos la tutela procede como mecanismo para garantizar la eficacia jurídica del contenido

constitucionalmente vinculante del derecho fundamental vulnerado. Se presenta igualmente, cuando el juez del proceso ignora el alcance de una ley, fijado por la Corte Constitucional con efectos erga omnes.

i. En violación directa de la Constitución. La misma tiene lugar, entre otros eventos, cuando, amparada en la discrecionalidad interpretativa, la decisión judicial se desborda en perjuicio de los derechos fundamentales de los asociados amparados por la Carta Política.[22] (Negrilla propia del texto)

En los términos referidos, para que proceda la acción de tutela contra providencias judiciales, resulta imprescindible: (i) no solo que se cumplan los requisitos generales de procedibilidad, (ii) sino, también, que la decisión cuestionada por vía de tutela haya incurrido en uno o varios de los defectos o vicios específicos y, finalmente, (iii) que el defecto sea de tal magnitud que implique una lesión o afectación a derechos fundamentales.

3.3. Todo lo anteriormente expuesto armoniza con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución, que dispone que los fallos de tutela deberán ser remitidos a la Corte Constitucional para su eventual revisión, y con el artículo 241-9 del mismo estatuto, según el cual corresponde a esta Corporación revisar, en la forma que determine la ley, las decisiones judiciales relacionadas con la acción de tutela de los derechos constitucionales.

En este orden de ideas, es preciso llamar la atención sobre la procedencia de la tutela contra providencias judiciales. Al respecto, esta Corporación ha explicado por qué la tutela contra providencias judiciales no vulnera los principios de seguridad jurídica y de autonomía funcional del juez, como erradamente podría pensarse:

El valor de cosa juzgada de las sentencias y el principio de seguridad jurídica suponen que los fallos son respetuosos de los derechos y ese respeto no se determina a partir de la visión que cada juez tenga de ellos sino del alcance que les fije la Corte Constitucional, pues esta es la habilitada para generar certeza sobre su alcance. Y ello es lógico ya que si algo genera inseguridad jurídica es la promoción de diferentes lecturas de la Carta Política por los jueces y, en particular, sobre el alcance de los derechos fundamentales. Este es precisamente el peligro que se evita mediante la excepcional procedencia de la tutela

contra sentencias pues a través de ella se promueven lecturas uniformes sobre el alcance de tales derechos y de la Carta Política como su soporte normativo. Y en lo que atañe a la autonomía e independencia de los jueces y tribunales, ellas deben entenderse en el marco de la realización de los fines estatales inherentes a la jurisdicción y, en especial, de cara al cumplimiento de su deber de garantizar la efectividad de los derechos a todas las personas.[23] (Resaltado fuera de texto).

3.4. De conformidad con lo dicho, pasa esta Sala a verificar si los hechos que se alegan en la presente causa, se enmarcan en el test de procedibilidad de la tutela contra providencias judiciales y hacen factible, por consiguiente, la adopción de medidas de protección del derecho fundamental invocado.

4.- Cumplimiento de los requisitos generales de procedibilidad en el caso concreto

En la línea de las consideraciones plasmadas, encuentra la Corte que en el presente asunto, pueden tenerse como cumplidos los requisitos generales de procedencia establecidos por la jurisprudencia constitucional.

Evidencia la Sala que la cuestión que se debate es, prima facie, (i) de indiscutible relevancia constitucional, puesto que se persigue la efectiva protección del derecho fundamental al debido proceso frente a una decisión de segunda instancia, que ha adquirido firmeza.

Así mismo, es claro que dentro del referido proceso, (ii) la aseguradora accionante agotó todos los medios ordinarios de defensa que tenía a su disposición para procurar la salvaguarda de la prerrogativa iusfundamental que estima vulnerada (interposición de recursos procedentes y, además, no alcanzaba el interés para acudir a casación).

De igual manera, la Sala advierte que (iii) se cumple el requisito de la inmediatez, dado que la acción de tutela es presentada[24] dentro de los seis meses siguientes a la fecha de la providencia impugnada[25].

En el caso objeto de estudio, (iv) aunque no se trata de una irregularidad procesal, (v) la parte actora advirtió la vulneración de sus derechos fundamentales en el trámite del proceso ordinario, manifestándolo en la sustentación del respectivo recurso de apelación.

Adicionalmente, a través del trámite de la presente acción, aparecen claramente

identificados por la aseguradora, tanto los hechos que en su sentir originaron la vulneración atribuida a la entidad judicial demandada, como el derecho constitucional fundamental al debido proceso que considera vulnerado[26].

Por último, (vi) no se trata de una acción de tutela contra un fallo de tutela.

Precisado lo anterior y una vez verificado que se cumplen los requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela, corresponde a la Sala Cuarta de Revisión determinar si se ha configurado alguna de las causales específicas de procedibilidad de la acción de tutela contra providencias judiciales y, en particular, se abordará el estudio de la aducida por la entidad demandante, que guarda relación con el defecto fáctico.

5.- Breve caracterización del defecto fáctico como causal específica de procedibilidad de la acción de tutela contra providencias judiciales

La doctrina constitucional admite la procedibilidad de la acción de tutela contra providencias judiciales, cuando se incurre en un defecto fáctico, el cual también es predicable de los actos administrativos. Esta causal de procedibilidad se presenta cuando resulta evidente una omisión en el decreto de pruebas o la valoración caprichosa o arbitraria de las recaudadas[27]. Al respecto, ha precisado la Corte:

Esta Corporación[29] ha explicado que el defecto fáctico tiene o presenta dos dimensiones:

Una dimensión negativa que tiene lugar cuando el juez o autoridad administrativa niega o valora la prueba arbitraria, irracional y caprichosamente[30] u omite su valoración[31] y sin fundamento alguno da por no probado el hecho o la circunstancia que de la misma emerge clara y objetivamente[32].

Una dimensión positiva, que generalmente se desarrolla cuando el juez o autoridad administrativa aprecia pruebas esenciales y determinantes de lo resuelto en la providencia cuestionada que no ha debido admitir ni valorar y al hacerlo desconoce la Constitución[33].

6.- Caso concreto

6.1. Normatividad comercial aplicable

6.1.1. Se transcriben, a continuación, los preceptos del Código de Comercio que regulan el caso concreto:

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

El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

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

ARTÍCULO 1158.- PRESCINDENCIA DE EXAMEN MEDICO Y DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.

Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar.

Vistas así las cosas, la Sala Cuarta de Revisión concuerda con lo expuesto por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en sus consideraciones vertidas en el acápite II.1 de este proveído y a los que la Sala se remite por razones de brevedad, en cuanto a que, si bien es cierto que el juez natural goza de independencia y autonomía tanto en la interpretación y aplicación de la ley, como en la evaluación del material probatorio, tal facultad no es ilimitada, porque, como lo ha dicho la jurisprudencia constitucional, en tales eventos debe basarse en criterio objetivos y racionales, de tal suerte que se desliga por completo de esa obligación cuando expone una hermenéutica irrazonable, o cuando en forma simple ignora la prueba o, sin razón atendible, no da por probado el hecho o la circunstancia que de la misma, clara y objetivamente, aflora.

6.1.2. Asimismo, resulta pertinente señalar que el artículo 1058 del Código de Comercio fue objeto de control abstracto de constitucionalidad, siendo declarado exequible, mediante la sentencia C-232 de 1997. En efecto, esta Corporación, al considerar ajustada a la Constitución la sanción de nulidad por reticencia en la declaración del estado de riesgo para los contratos de seguros, explicó el concepto de la ubérrima buena fe en estos, en los siguientes términos:

B.- La infidelidad a la ubérrima buena fe

Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines.

A la doctrina nacional del derecho de seguros no ha escapado tal noción. Así, en sus comentarios al contrato de seguro, el doctor Hernán Fabio López Blanco manifiesta que “(...) las empresas aseguradoras no están obligadas a realizar inspecciones de los riesgos

para determinar si es cierto o no lo que el tomador asevera. El contrato de seguro, como contrato de uberrima buena fe, no puede partir de la base errada de que es necesario verificar hasta la saciedad lo que el tomador afirma antes de contratar, porque jamás puede suponerse que él miente.” (Hernán Fabio López Blanco, Comentarios al Contrato de Seguro, 2a. edición, Dupré, Bogotá, 1993, pág. 118). Y el profesor Ossa dijo: “El asegurador no está obligado a verificar la exactitud de la declaración del estado del riesgo. Ni siquiera por su aspecto objetivo, menos aún por su aspecto moral. No existe norma legal que pueda invocarse para afirmar lo contrario.” (J. Efrén Ossa G., ob. cit. Teoría General del Seguro – El Contrato, pág. 349).

En consecuencia, como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de uberrima buena fe.

Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa, ni más ni menos, sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo.

Joaquín Garrigues expresa que la exigencia de la uberrima buena fe obedece el hecho de que “el seguro es un contrato celebrado en masa, en el que se ofrecen las características propias de un contrato de adhesión”, agregando que “la exigencia de la buena fe lleva en el contrato de seguro a consecuencias extremas, desconocidas en los demás contratos. En tal sentido se dice que el seguro es uberrimae fidei contractus. Esta nota peculiar se manifiesta no sólo en la ejecución del contrato (...), sino en el momento anterior al contrato. Esto es justamente lo típico del seguro. Ya hemos dicho que la entidad aseguradora debe escrupulosamente cumplir con el principio de la buena fe, pero lo característico es que la buena fe opera de modo especial respecto del contratante del seguro (tomador) en el momento en que éste todavía no lo es. Se trata de un deber precontractual a cargo del tomador del seguro, consistente en declarar exactamente todas las circunstancias que

pueden influir en la apreciación de los riesgos, cuyas circunstancias el asegurador va a asumir.(...)” (Joaquín Garrigues, ob. cit. págs. 256 y 257).

Naturalmente, la necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el artículo 1058 del Código de Comercio.

Para la Corte Constitucional, es claro que el régimen rescisorio especial para las reticencias e inexactitudes relevantes, surge de bases objetivas, determinadas por la naturaleza de las cosas: la ineludible necesidad de contratar en masa, que constriñe a la empresa aseguradora, y la correlativa imposibilidad física de inspeccionar todos y cada uno de los riesgos contratados, que explica por qué el asegurador queda supeditado a la honradez del tomador, y por qué éste debe asumir, en todo momento, una conducta de máxima buena fe.

6.2. Precedente judicial de la Corte Suprema de Justicia sobre la nulidad relativa del contrato de seguro

6.2.1. De otra parte, es relevante señalar que la Sala Plena de la Corte Constitucional ha reiterado el desconocimiento del precedente[35] como causal de procedibilidad de la tutela contra providencias judiciales, cuando la decisión judicial vulnera o amenaza derechos fundamentales de las partes[36]. En este sentido, el respeto del precedente vertical vincula al juez, en razón a la igualdad de trato en la aplicación de la ley, según lo dispuesto en el artículo 13 de la Constitución.

En efecto, para resolver sobre la procedencia de la acción de tutela por esta causa, respecto de precedentes de esta Corte o de los órganos de cierre de las jurisdicciones ordinaria y contencioso administrativa, es preciso: (i) establecer la existencia de un precedente o de un grupo de precedentes aplicables al caso concreto y distinguir las reglas decisionales contenidas en estos; (ii) justificar que el fallo judicial impugnado debió tomar en cuenta necesariamente tales precedentes y (iii) comprobar si el juez tuvo razones fundadas para apartarse del precedente judicial, bien por encontrar diferencias fácticas entre el precedente y el caso analizado, bien por considerar que la decisión debería ser adoptada de

otra manera para lograr una interpretación más armónica en relación con los principios constitucionales y más favorable para los derechos fundamentales.

6.2.2. Ahora bien, verificando la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, la Sala advierte que la Sala de Casación Civil ha mantenido una posición pacífica, uniforme y estable, desarrollada en numerosas oportunidades, sobre la nulidad relativa del contrato de seguros y su elemento clave: buena fe extrema; como se expone, a continuación.

En sentencia de 1º de septiembre de 2010 (exp. 05001-3103-001-2003-00400-01), la Corte sintetizó su línea jurisprudencial, así:

(...) la información suministrada en los cuestionarios que se responden en el umbral de la relación asegurática, permite que la aseguradora conozca “la extensión de riesgos que va a asumir en virtud del contrato, [los cuales] tienen importancia jurídica porque determinan o precisan el límite de las obligaciones recíprocas de los contratantes. Cuando el asegurador, en esos cuestionarios, hace una pregunta, ésta tiene el sentido de que el hecho a que se refiere es considerado por él como esencial para determinar su consentimiento en el contrato, en cambio, otros hechos que el asegurador pasa en silencio deben considerarse como que no tiene importancia para él, según experiencia en la materia de los riesgos sobre que versa el seguro” (...).

El artículo 1058 de Código de Comercio (...) ha sido analizad[o] como aplicación específica del principio de buena fe inherente al contrato de seguros, pues esta modalidad negocial supone que el interesado declare sinceramente cuál es el nivel de riesgo que asumirá la entidad aseguradora, comoquiera que esa manifestación estructura la base del consentimiento acerca de la concesión del amparo y no sólo eso, contribuye a establecer el valor de la póliza, en función de la probabilidad estadística de que el riesgo asegurado acontezca.

(...)

Así las cosas, en el contrato de seguro la exigencia de ubérrima buena fe aumenta en grado superlativo, pues como ha dicho la Corte, en materia de este negocio jurídico, la protección de las partes que concurren requiere el máximo de transparencia posible, “de modo que las decisiones se tomen con plenitud de información relevante. De esta manera, un

contratante no puede quebrar la igualdad, ni tomar ventaja de la ignorancia del otro, especialmente si la ausencia de información de uno de ellos está originada en el silencio del otro que oculta información disponible, información que por ser esencial debe brindarse oportuna y cumplidamente. En la etapa importantísima de formación del contrato de seguro, cuando el asegurador se apresta a brindar la protección, está a merced del asegurado, pues normalmente para estimar el estado de riesgo, aquel requiere de información de ordinario reservada, puesto que la salud personal [...] viene a estar asociada a la intimidad del asegurado". (Sent. cas. civ. de 19 de diciembre de 2005, exp. No. 566501)

En suma, la cabal estimación de los riesgos que habrá de cubrir el contrato de seguro, la decisión del asegurador de celebrarlo y aún la de liquidar la prima correspondiente, obedece prioritariamente, en palabras de la Corte, a las atestaciones que al respecto asiente el tomador, quien, en tal virtud, "ha de decir todo lo que sabe, de modo que la lealtad, exactitud y esmero de éste en el cumplimiento de ese deber resultan indispensables para el anotado fin, a la vez que la trasgresión de las señaladas reglas de conducta aparejan consecuencias de diverso orden, entre ellas la de afectarlo de nulidad relativa, como ya fuera demostrado". (sent. cas. civ. de 30 de noviembre de 2000, exp. No. 5743)

4. Del referido texto legal se puede deducir lo siguiente:

4.1. Que la obligación del tomador de pronunciarse sinceramente frente al cuestionario que le formula el asegurador con el fin de establecer el estado del riesgo, no tiene por fuente misma dicho contrato sino que opera en la fase previa a su celebración, ya que su objetivo es el de garantizar la expresión inmaculada de la voluntad del primero de consentir en dicho vínculo, de abstenerse de hacerlo, o de contraerlo pero bajo condiciones más onerosas.

4.2. No importan, por tanto, los motivos que hayan movido al adquirente para comportarse sin fidelidad a la verdad, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha inquirido para que dé informaciones objetivas y de suficiente entidad que le permitan a ésta medir el verdadero estado del riesgo; sea cual haya sido la razón de su

proceder, con intención o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz.

4.3. Es palmario que el legislador quiso arropar la falta de sinceridad del contratante y su obrar contrario a la buena fe, bajo la sanción de la nulidad relativa, con lo cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1058, no puede el intérprete hacer distinguos, observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro. (sent. cas. civ. de 1º de junio de 2007, exp. No. 00179-01)

Por supuesto que no podía ser de otra forma, en tanto las inexactitudes u omisiones del asegurado en la declaración del estado de riesgo, se deben sancionar con la nulidad relativa del contrato de seguro, salvo que, como ha dicho la jurisprudencia, dichas circunstancias 'hubiesen sido conocidas del asegurador o pudiesen haber sido conocidas por él de haber desplegado ese deber de diligencia profesional inherente a su actividad. (sent. cas. civ. de 11 de abril de 2002, exp. No. 6815)

En el mismo sentido, esa Alta Corporación, en sentencia de 3 de febrero de 2008 (exp. 2004-00037-01), aseveró:

2.- De conformidad con el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador del seguro, en virtud del principio de buena fe, tiene la carga de informar fidedignamente los hechos determinantes del estado del riesgo, con independencia que la aseguradora los constate, puesto que de todos modos aquel no queda liberado de las consecuencias adversas frente a las inexactitudes o reticencias en que haya incurrido al momento de hacer su declaración, cuando ésta se sujeta a un cuestionario determinado, al punto que de haberlas conocido el asegurador se habría retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas.

En ese orden, se trata que las partes, a partir de una información sincera relevante, tomen las decisiones que se avengan a sus intereses, con mayor razón cuando se encuentra

involucrado el derecho a la salud que como se sabe trasciende la esfera privada y, por lo tanto, según regla de principio, sometido a reserva. De ahí que si sobre su salud, se supone que el asegurado lo sabe todo, no así la aseguradora, es indudable que aquel se convierte en fuente principal y privilegiada, aunque no única, de la información, razón por la cual en la formación del contrato de seguro, se encuentra compelido a obrar con el máximo de transparencia posible.

Lo anterior, porque “un contratante no puede quebrar la igualdad, ni tomar ventaja de la ignorancia del otro, especialmente si la ausencia de información de uno de ellos está originada en el silencio del otro que oculta información disponible, información que por ser esencial debe brindarse oportuna y cumplidamente. En la etapa importantísima de formación del contrato de seguro, cuando el asegurador se apresta a brindar la protección, está a merced del asegurado, pues normalmente para estimar el estado de riesgo, aquel requiere de información de ordinario reservada, puesto que la salud personal viene a estar asociada a la intimidad del asegurado”[37].

En los seguros de vida, cuando el tomador asegurado omite el deber de informar sinceramente su estado de salud y sus antecedentes médicos, siendo esto relevante para el consentimiento del asegurador, es claro que otorgado éste en esas circunstancias, el mismo no estaría libre de vicios, porque al deformarse el estado del riesgo, esto conduce a que el asegurador también se forme un juicio equivocado sobre su extensión y alcance. En ese evento, el artículo 1058-1 del Código de Comercio, sanciona, en principio, la inexactitud o la reticencia con la nulidad relativa del contrato de seguro.

De lo anterior, extrae la Sala que la regla jurisprudencial y constitucional consiste en que, en el contrato de seguro, la exigencia de buena fe aumenta en grado máximo pues la protección de las partes que concurren al mismo, requiere el máximo de transparencia posible[38], por lo que se extiende como una obligación precontractual a cargo del tomador del seguro, en la medida en que debe declarar exactamente todas las circunstancias que pueden afectar e incidir en la apreciación de los riesgos, circunstancias asumidas por el asegurador.

6.3. Tribunal Superior de Medellín incurrió en defecto fáctico y desconoció el precedente judicial de la Corte Suprema de Justicia

6.3.1. Se tiene que MAPFRE presentó esta acción de tutela, por considerar vulnerado su derecho fundamental al debido proceso, por parte del Tribunal Superior de Medellín, al revocar la nulidad relativa por reticencia del contrato de seguro y ordenar el pago de la suma asegurada a la beneficiaria.

6.3.2. El juez de primera instancia del proceso ordinario (Juzgado adjunto al Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Medellín) al declarar probada la excepción de nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia e inexactitud en la declaración del estado de riesgo asegurable, consideró:

Es claro entonces, que es al potenciable asegurado que previo la celebración del contrato, es decir, en la etapa precontractual, debe informar sinceramente sobre su estado de salud, para los efectos de los riesgos que se pretenden asegurar, sin que le sea exigible, al asegurador entrar a realizar indagaciones o escudriñamiento sobre la declaración emitida por el futuro asegurado o tomador, puesto que se presume una buena fe extrema en quien se pretende asegurar; tampoco es menester que la información soslayada, tenga relación directa con el siniestro posteriormente acaecido, porque la omisión macula el contrato, penetra el consentimiento del asegurador, independientemente de que el siniestro haya sido causado por una enfermedad distinta a la revelada en los preparativos del vínculo obligacional, porque el asegurador no habría contratado de haberla conocido o en el mayor de los casos, hubiere impuesto condiciones más costosa en el contrato. (...) [39]

6.3.3. En efecto, la Sala Cuarta de Revisión advierte que el Tribunal Superior de Medellín, autoridad judicial accionada, de acuerdo con el precedente judicial, el ordenamiento jurídico aplicable al caso y las pruebas allegadas al proceso ordinario, no evaluó las consecuencias que se desprenden de la conducta del señor Restrepo Mejía. En efecto, en la providencia de segunda instancia, el operador judicial concluyó:

Como se advierte, en la solicitud diligenciada en formato pre impreso de DELIMA MARSH (...), la “declaración de asegurabilidad” allí contenida (...) aparece vertida en unos caracteres casi imperceptibles, que en verdad no se compadecen, ni con el que fue utilizado para el resto de la información pedida en el mismo documento, ni con la trascendencia del contenido de tal declaración desde la perspectiva de ambos contratantes, (...) [40]

Muy censurable entonces, desde la perspectiva del postulado de la buena fe, resulta para la

sala esta actitud del profesional que con el mecanismo poco ortodoxo de elaborar él mismo en formatos pre impresos la declaración del estado de salud del candidato a tomador, lo hace en letra menuda al extremo de no permitir al último una real información sobre las coberturas del seguro que toma y por el cual paga la contraprestación determinada por el asegurador. Tanto más reprochable tratándose, como en este caso sucede, de pólizas colectivas. (...) [41]

6.3.3. En esta oportunidad, la Sala Cuarta de Revisión coincide con lo expuesto por el juez natural de primera instancia, toda vez que el tomador Ernesto Restrepo Mejía incurrió en reticencia o inexactitud en la declaratoria del riesgo, al no declarar que había padecido de cáncer de riñón, que aún no se encontraba en remisión y que no se había descartado la deficiencia renal total, tal como se procederá a explicar.

Del acervo probatorio que obra en el expediente relacionado con el procedimiento ordinario, se colige lo siguiente:

- (i) la compañía aseguradora no formuló un interrogatorio preciso ni practicó examen médico al tomador de la póliza de seguro de vida,
- (ii) Pese a que el tomador tenía pleno conocimiento de las enfermedades que padeció o padecía y que influirían en la celebración del contrato y el riesgo asegurable, el tomador no declaró su historia relativa al cáncer en el riñón (enfermedad grave), ni que no se había descartado aun la insuficiencia renal [42];
- (iii) No es relevante si la aseguradora realizó el cuestionario o no, puesto que ello no releva al asegurado de su obligación de sincerarse sobre su verdadero estado de salud, toda vez que ese es el riesgo que a la sazón se pretende asegurar;
- (iv) La prueba pericial [43] determinó que el paciente presentaba un tumor de riñón denominado de células claras, de 3 x 3.5 cm, estadio T1, cuya tasa de supervivencia es mayor al 90% en 10 años. De igual manera, conceptuó que la resección de un riñón no es condición suficiente para determinar a una persona c
- (v) Pese a lo anterior, el operador judicial ordinario de primera instancia omitió tener en cuenta que, al asegurado se le había practicado una cirugía extractiva por cáncer de

riñón (nefrectomía) en el año 2000 y, según concepto médico del perito, no se consideraba curado hasta tanto no se hubiese realizado seguimiento clínico durante cinco (5) años, de manera tal que se pudiese declarar que el paciente se encontraba en remisión (disminución o desaparición de los signos y síntomas de cáncer).

Adicionalmente, en el caso concreto, conceptuó que quedó por definir si la función renal del paciente después de la nefrectomía era óptima o no, dado que la creatinina (parámetro que sirve para medir indirectamente la función renal) tuvo un resultado alterado en la consulta médica del 13 de agosto de 2003 y no existen consultas posteriores relacionadas con la función renal del paciente[44].

(vi) El término de vigencia del seguro de vida de grupo corrió entre el 1º de marzo y el 1º de diciembre de 2003. El asegurado falleció el 12 de octubre de 2003.

6.3.4. Al respecto, el perito señaló que el paciente que ha padecido un cáncer no se considera curado hasta tanto no se halla [sic] realizado seguimiento clínico durante 5 años y no se haya evidenciado una recidiva (reaparición) del tumor canceroso, de lo que se colige que el tomador sí padecía una enfermedad grave[45] (cáncer) y omitió declararlo al momento de tomar la póliza de seguro referida.

Por ende, la providencia atacada exterioriza una anomalía por defecto fáctico, al no valorar, de manera adecuada, la prueba pericial referida, la cual resultaba determinante para la solución del asunto, por lo que se torna procedente la intervención del juez constitucional, confirmando la decisión de otorgar la protección extraordinaria demandada en este caso.

6.3.5. De otra parte, sobre los efectos de la reticencia para la nulidad relativa del contrato de seguro allí dilucidado, el Tribunal concluyó que la supuesta declaración de asegurabilidad no aparece signada por el candidato a tomador, y siendo así, mal pudiera predicarse reticencia o inexactitud de su parte. Por demás, la declaración de asegurabilidad no es requisito de la esencia del contrato de seguro, solo que si el asegurador expide la póliza sin haberla exigido, asume el riesgo independientemente de su estado. [46]

6.4. Conclusión

Por lo que la Sala concluye que se logró establecer que la Corporación acusada incurrió en un proceder opuesto al ordenamiento, en la medida en que la interpretación que acogió en la decisión acusada, al negar los efectos de la conducta del tomador y asegurado, en cuanto a que se lesionaba el principio de ubérrima buena fe (como una de las piezas esenciales del contrato de seguro), vulneró el derecho fundamental al debido proceso de la aseguradora reclamante.

Esto es así, dado que la modalidad contractual de seguros supone que el interesado declare sinceramente cuál es el nivel de riesgo que asumirá la entidad aseguradora (manifestación que estructura la base del consentimiento y contribuye a establecer el valor de la póliza), de donde se desprende que, en el caso sub examine, se ha configurado la ausencia de sinceridad del tomador (reticencia), por lo que la decisión demandada de revocar la imposición de la sanción de nulidad relativa del negocio jurídico deviene en inconstitucional.

Teniendo en cuenta lo expuesto previamente, esta Sala de Revisión confirmará el fallo proferido en segunda instancia por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia que, a su vez, confirmó la decisión de amparo de primera instancia emitida por la Sala de Casación Civil de la misma Corporación.

IV. DECISIÓN

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

RESUELVE

PRIMERO.- CONFIRMAR el fallo proferido en segunda instancia por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia que, a su vez, confirmó la decisión de amparo de primera instancia emitida por la Sala de Casación Civil de la misma Corporación.

SEGUNDO.- Por Secretaría, líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Magistrado

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Magistrado

Con salvamento de voto

NILSON ELÍAS PINILLA PINILLA

Magistrado

Con aclaración de voto

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

A LA SENTENCIA T-193/14

ACCION DE TUTELA CONTRA PROVIDENCIAS JUDICIALES-Improcedencia por cuanto el fallo acusado no incurre en ninguna causal específica de procedibilidad de la acción de tutela contra providencias judiciales (Salvamento de voto)

Contrario a la decisión adoptada por la Sala Cuarta de Revisión en esta oportunidad, estimo que la sentencia dictada por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín no incurre en ninguna causal específica de procedibilidad de la acción de tutela contra providencias judiciales, dado que se ajusta a los preceptos legales y constitucionales que permean el derecho privado.

CONFIGURACION DE PREEXISTENCIAS POR PARTE DE LAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS-Reglas (Salvamento de voto)

La jurisprudencia de este Tribunal Constitucional ha fijado reglas importantes en cuanto a la configuración de preexistencias por parte de las compañías aseguradoras y la reticencia por parte del tomador. Se pasó por alto que la carga de la prueba de la preexistencia radica en cabeza de la aseguradora y el estudio de la historia clínica se hizo con posterioridad a la causación, máxime cuando es a la compañía de seguros quien está en la obligación de pedir exámenes médicos previos a la celebración del contrato de seguros

Referencia: Expediente T-4.134.854

Acción de tutela presentada por MAPFRE Colombia Seguros de Vida S.A. en contra de la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín.

Magistrado Ponente:

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO.

Con el respeto acostumbrado por las decisiones que toma esta Corporación, me permito hacer explícitas las consideraciones que me llevaron a salvar el voto en la sentencia T-193 de 2014.

En esta oportunidad se revisó la solicitud de amparo presentada por la compañía aseguradora MAPFRE, quien consideró vulnerado su derecho fundamental al debido proceso por parte de la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín, la que en su momento revocó la nulidad relativa por reticencia del tomador del contrato de seguro y ordenó el pago de la suma asegurada a la beneficiaria, respecto de reclamación elevada ante la aseguradora con ocasión de la muerte de su esposo (tomador) acaecida el 12 de octubre de 2003.

El principal argumento expuesto por la firma accionante radica en que existió reticencia por parte del tomador, al no declarar que en el año 2000 se le había practicado nefrectomía derecha por hipernefroma,[47] situación que generó un vicio del consentimiento.

La mayoría de la Sala encontró que a pesar de que la compañía aseguradora no formuló un interrogatorio preciso, ni practicó examen médico al tomador de la póliza de seguro de vida, este tenía pleno conocimiento de las enfermedades que padeció o padecía, situación que influiría en la celebración del contrato. Advirtió que no era relevante si la aseguradora realizó el cuestionario o no, puesto que ello no exime al asegurado de su obligación de

declarar su verdadero estado de salud.

Por otra parte, la posición mayoritaria consideró que el operador judicial accionado omitió tener en cuenta que según el concepto médico pericial, un paciente en estas condiciones no se considera curado hasta cumplir un seguimiento clínico durante 5 años, después de lo cual se puede establecer si presenta una disminución o desaparición de los signos y síntomas de cáncer, con lo cual se configuraba un defecto fáctico.

Contrario a la decisión adoptada por la Sala Cuarta de Revisión en esta oportunidad, estimo que la sentencia dictada por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín no incurre en ninguna causal específica de procedibilidad de la acción de tutela contra providencia judiciales, dado que se ajusta a los preceptos legales y constitucionales que permean el derecho privado.

En concreto, la autoridad judicial accionada expuso que la declaración de asegurabilidad contenida en el formato preimpreso que diligenció el tomador, aparte de no ser producto de un interrogatorio preciso formulado por el asegurador, ni calificar tampoco como declaración espontánea, “aparece vertida en unos caracteres casi imperceptibles, que en verdad no se compadecen, ni con el que fue utilizado para el resto de la información pedida en el mismo documento, ni con la trascendencia del contenido de tal declaración desde la perspectiva de ambos contratantes”.

Al respecto, es importante tener en cuenta que la jurisprudencia de este Tribunal Constitucional ha fijado reglas importantes en cuanto a la configuración de preexistencias por parte de las compañías aseguradoras y la reticencia por parte del tomador, como son:

“(i) los contratos de seguros se rigen por el principio de buena fe que obliga a ambos contratantes y que se materializa en el deber de redactar el clausulado de las pólizas de seguros eliminando todo tipo de ambigüedad contractual, lo cual impone incluir con precisión y de forma taxativa las preexistencias que generan exclusión de cobertura del riesgo asegurado; (ii) con el fin de determinar tales preexistencias, las aseguradoras tienen la carga de realizar exámenes médicos previos al tomador de la póliza para establecer de forma objetiva su condición de salud al momento de suscribir el seguro; (iii) en caso de no realizar el examen médico previo, las aseguradoras tienen la carga de demostrar que la

preexistencia era conocida con certeza y con anterioridad por el tomador del seguro, y que al no haberla reportado en la declaración de asegurabilidad éste incurrió en una mala fe contractual, ya que solo de esa forma es posible sancionar la conducta silenciosa con la reticencia que establece el artículo 1058 del Código de Comercio; y, en todo caso (iv) no será sancionada si el asegurador conocía, podía conocer o no demostró los hechos que dan lugar a la supuesta reticencia.”[48]

Para el caso, es importante destacar que: (i) la aseguradora no practicó el examen de ingreso al tomador a fin de determinar su estado de salud al momento de firmar el contrato, no obstante se limitó a señalar que existió reticencia al no declarar expresamente que padecía una “enfermedad grave”, toda vez que en el año 2000 le fue practicada una cirugía extractiva por cáncer de riñón, esto es, aproximadamente 3 años antes de tomar la póliza. (ii) El concepto médico especializado estableció que “la nefrectomía (resección del riñón), no es condición suficiente para determinar a una persona como enferma grave. Es sabido que una persona puede vivir con un solo riñón, y en la mayoría de los casos, el riñón que queda es capaz de suplir la función renal del paciente”. (iii) La beneficiaria expresamente señaló que la declaración de asegurabilidad aludía a conceptos equívocos en cuanto al criterio de “enfermedad grave”, sin brindar al asegurado un espacio para hacer observaciones.

Así, al no estar definidas de manera explícita las condiciones de la cobertura, debido a la incorporación de textos de excesiva vaguedad o exclusiones de carácter eminentemente genérico, se terminó por afectar la buena fe del tomador en tanto no resultaba posible establecer el alcance de la cobertura.

Por lo anterior, no era razonable esperar -en el marco de la buena fe- que el ciudadano fallecido declarara que padecía aún una enfermedad grave, cuando hace tres años le había sido extirpado el tumor maligno y ni siquiera el concepto del perito era concluyente al respecto. Por tanto, resulta altamente reprochable la ambigüedad e ilegibilidad del preformato expedido por la propia compañía aseguradora, actuación que a la postre terminó siendo avalada por la mayoría de la Sala de Revisión.

Así las cosas, en el presente asunto se terminó por imponer una carga excesiva al tomador del seguro, dado que ante una cláusula ambigua se exigió al asegurado suministrar con

toda certeza un aspecto de su estado de salud que no necesariamente tenía que entenderse como grave. Se pasó por alto que la carga de la prueba de la preexistencia radica en cabeza de la aseguradora y el estudio de la historia clínica se hizo con posterioridad a la causación, máxime cuando es a la compañía de seguros quien está en la obligación de pedir exámenes médicos previos a la celebración del contrato de seguros.

Fecha ut supra,

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Magistrado

[1] Obra en el expediente, a folio 39 del cuaderno 1.

[2] Obra en el expediente, a folio 17 del cuaderno 1.

[3] Obra en el expediente, a folio 30 del cuaderno 1.

[4] Obra en el expediente, a folio 31 del cuaderno 1.

[5] Obra en el expediente, a folio 180 del cuaderno 1.

[6] Obra en el expediente, a folio 194 del cuaderno 1.

[7] Obra en el expediente a folio 230 del cuaderno 1.

[8] Ibídem.

[9] Obra en el expediente, a folio 233 del cuaderno 1.

[10] Obra en el expediente, a folio 4 del cuaderno 2.

[11] Notificado por edicto el 23 de agosto de 2013.

[12] Sobre el tema se pueden consultar, entre muchas otras sentencias, las siguientes: SU-014 de 2001; T-661 de 2007; T-249 y T-594 de 2008; T-264, T-425 y T-537 de 2009; T-167, T-105, T-214 y T-285 de 2010 y T-419 de 2011.

[13] Consultar, entre otras, la Sentencia T-217 de 2010 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

[14] Sentencia T-233 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra).

[15] Consultar, entre otras, la Sentencia T-608 de 1998 (MP Vladimiro Naranjo Mesa).

[16] Sobre el particular, consultar, entre otras, las Sentencias SU-037 de 2009, T-280 de 2009, T-565 de 2009, T-715 de 2009, T-049 de 2010, T-136 de 2010 y T-524 de 2010.

[17] Consultar, entre otras, la Sentencia T-462 de 2003.

[18] Al respecto, consultar, entre otras, la Sentencia T-1275 de 2008.

[19] MP Jaime Araujo Rentería.

[20] MP Nilson Pinilla Pinilla.

[21] MP Jaime Córdoba Triviño.

[22] Sentencia T-419 de 2011 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

[23] Sentencia C-590 de 2005 (MP Jaime Córdoba Triviño). La Corte declaró inexecutable la norma que impedía interponer la acción de tutela contra sentencias de casación en materia penal, por considerar que dicha restricción vulneraba, entre otras normas, el artículo 86 de la Constitución. Los criterios allí expuestos son plenamente aplicables para reivindicar la procedencia de la tutela contra las sentencias de todos los órganos máximos en las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional disciplinaria.

[24] 14 de junio de 2013.

[26] A este respecto, en la Sentencia T-1222 de 2005, recordó la Corte que en las acciones de tutela contra providencias judiciales, el accionante tiene la carga de señalar claramente “los hechos en los cuales se fundamenta su petición y los derechos fundamentales que considera violados. Si no lo hace y la violación no aparece de manera evidente o manifiesta, el juez queda relevado de estudiar en detalle el expediente judicial y puede proceder a declarar la improcedencia de la acción. Así mismo, cuando el actor reduce el

cargo a un tipo de violación – por ejemplo violación de la Constitución por tratarse de una vía de hecho material – el juez, salvo evidencia en otro sentido, puede contraer su estudio a dicho cargo, sin que resulte necesario que verifique en detalle si no existe en el expediente respectivo algún otro vicio o defecto que pueda comprometer la decisión judicial”.

[27] Ver, entre otras, las Sentencias: T-814 del 19 de octubre de 1999. MP. Antonio Barrera Carbonell, T-450 del 04 de mayo de 2001. MP. Manuel José Cepeda Espinosa, SU-159 del 05 de marzo de 2002. MP. Manuel José Cepeda Espinosa, T-462 del 05 de junio de 2003. MP. Eduardo Montealegre Lynett, T-1065 del 07 de diciembre de 2006. MP. Humberto Sierra Porto y T-458 del 07 de junio de 2007. MP. Álvaro Tafur Galvis.

[28] Cfr. Corte Constitucional. Sentencia T- 1065 del 07 de diciembre de 2006 (MP. Humberto Sierra Porto).

[29] Ver entre otras las sentencias T-233 de 2007; T- T-392 de 2010; T-464, T-781 y T-917 de 2011 y T-849^a de 2013.

[30] Sentencia T-442 del 11 de octubre de 1994 (MP Antonio Barrera Carbonell).

[31] Sentencia T-239 del 30 de mayo de 1996 (MP José Gregorio Hernández Galindo).

[32] Sentencia T-576 del 10 de diciembre de 1993 (MP Jorge Arango Mejía).

[33] Sentencia T-538 del 29 de noviembre 1994 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz).

[34] Corte Constitucional. Sentencia C-232 del 15 de mayo de 1997 (MP Jorge Arango Mejía). La Corte consideró “En efecto, cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber de declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro, la obligación asegurativa está fundada en el error y, por tanto, es justo que, tarde o temprano, por intermedio de la rescisión, anulabilidad o nulidad relativa, salga del ámbito jurídico”.

[35] Sentencia SU-047 de 1999. Desconocimiento del precedente, se estructura cuando el juez desconoce la ratio decidendi de un conjunto de sentencias previas al caso que ha de resolver, que por su pertinencia y aplicación al problema jurídico constitucional, deben considerarse necesariamente al momento de dictar sentencia.

[36] Ver las sentencias C-590 de 2005 y T-766 de 2008, entre otras.

[37] Sentencia 379 de 19 de diciembre de 2006, expediente 1997-5665-01.

[38] Extracto de la sentencia de primera instancia del caso bajo estudio, obra en el expediente a folio 195 del cuaderno 1. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 27 de junio de 2013.

[39] Obra en el expediente, a folio 12-13 del cuaderno 1.

[40] Obra en el expediente, a folio 30 del cuaderno 1.

[41] Obra en el expediente, a folio 31 del cuaderno 1.

[42] Según informe del perito (obra en el expediente a folio 49 del cuaderno 1) ejemplos de enfermedades graves serían: cáncer, enfermedades cardiovasculares, insuficiencia renal, entre otras.

[43] Obra en el expediente, a folio 50 del cuaderno 1.

[44] Extracto del informe del perito, ibídem.

[45] Según informe pericial rendido dentro del proceso ordinario (obra en el expediente a folios 48 al 51 del cuaderno 1), se define la enfermedad grave como “todo padecimiento que sufre una persona, que de no atenderse oportunamente pone en peligro la vida del paciente. Además toda enfermedad que comprometa de manera importante algún órgano vital de la economía del cuerpo como: cerebro, corazón, riñón, pulmones.”.

[46] Obra en el expediente, ibídem.

[47] Cirugía extractiva por cáncer de riñón.

[48] Sentencia T-393 de 2015.