Expediente T-9.628.727

Mag. sustanciadora: NATALIA ÁNGEL CABO

DERECHO DE PETICIÓN ANTE COMPAÑIA DE SEGUROS-Aseguradora debe de entregar las copias de la póliza que soliciten el tomador o el asegurado

ACCION DE TUTELA PARA DIRIMIR CONFLICTOS DERIVADOS DE UN CONTRATO DE SEGUROS-Improcedencia por no cumplir requisito de subsidiariedad

PROTECCION CONSTITUCIONAL ESPECIAL DE PERSONAS PORTADORAS DE VIH/SIDA-Reiteración de jurisprudencia

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO-Reiteración de jurisprudencia

DERECHO DE PETICION ANTE ENTIDADES ASEGURADORAS-Regulación

DERECHO DE PETICION-Respuesta debe ser de fondo, oportuna, congruente y tener notificación efectiva

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Primera de Revisión de Tutelas

SENTENCIA T-242 de 2024

Referencia: expediente T-9.628.727

Acción de tutela presentada por Miguel en contra del Banco Caja Social y Colmena Seguros de Vida S.A.

Magistrada ponente:

Natalia Ángel Cabo.

Bogotá, D.C., veinticuatro (24) de junio de dos mil veinticuatro (2024).

La Sala Primera de Revisión de tutelas de la Corte Constitucional, integrada por las magistradas Natalia Ángel Cabo, quien la preside, y Diana Fajardo Rivera y por el magistrado Juan Carlos Cortés González, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política y en los artículos 31 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, profiere la siguiente

SENTENCIA

Esta decisión se adopta en el trámite de revisión de las sentencias proferidas, en primera instancia, el 19 de mayo de 2023 por el Juzgado Quinto Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá y, en segunda instancia, el 5 de julio de 2023 por el Juzgado Veinte Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá D.C., con ocasión de la acción de tutela interpuesta por Miguel en contra del Banco Caja Social y Colmena Seguros de Vida. La Sala de Selección de Tutelas Número Diez seleccionó el expediente de la referencia por medio del auto del 30 de octubre de 2023. La elaboración de la ponencia fue asignada por sorteo a la magistrada Natalia Ángel Cabo.

Aclaración previa. La Corte Constitucional profirió la Circular interna No. 10 de 2022 en la que estableció la obligación de anonimizar las providencias publicadas en el repositorio web de la corporación cuando se trate de casos sobre la historia clínica o el estado de salud de una persona, entre otras circunstancias. Según lo previsto en dicha Circular, en el auto del 19 de diciembre de 2023, la magistrada sustanciadora ordenó eliminar los nombres, correos electrónicos y cualquier otro elemento que haga identificable al accionante en todos los documentos públicos del expediente de la referencia. En consecuencia, esta sentencia contará con dos versiones. Una con los nombres reales para el conocimiento de las partes, vinculados y jueces de instancia, y otra con nombres ficticios para el repositorio digital de la Relatoría de la Corte Constitucional.

Síntesis de la decisión

1. 1. Miguel interpuso acción de tutela contra Colmena Seguros de Vida S.A. y contra el Banco Caja Social por considerar que vulneraron sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la igualdad, a la intimidad, al buen nombre y al libre desarrollo de la personalidad. Según el accionante, esta vulneración se produjo cuando las accionadas no concedieron el amparo previsto en una póliza de seguro de vida que suscribió con la aseguradora y que respalda un

crédito hipotecario que tiene con el Banco Caja Social. En esa medida, en la tutela solicitó hacer efectiva y aplicar en su favor la póliza, además del reconocimiento de los daños y perjuicios relacionados. Adicionalmente, en el escrito de impugnación a la sentencia de primera instancia, planteó su inconformidad por la falta de respuesta por parte de Colmena a su solicitud de obtener una copia de la póliza y de las condiciones generales del seguro. En consecuencia, solicitó que se le ordenara a la aseguradora que le entregue una copia de los documentos.

2. Colmena argumentó su decisión en que el demandante fue diagnosticado con VIH en el 2001, pero al momento de contratar no informó esa situación por lo que incumplió su deber de declarar con honestidad su estado de riesgo. En cuanto a la entrega de los documentos que solicitó el señor Miguel, Colmena sostuvo que al momento de contratar le entregó una copia y que en el trámite de la tutela se los envió a la pareja del accionante.

3. La Corte encontró acreditados los requisitos de legitimación e inmediatez. Sin embargo, respecto del pretendido reconocimiento y pago de la póliza de seguro y el correlativo reconocimiento de daños y perjuicios no se superó la subsidiariedad. La Sala corroboró que los medios ordinarios de defensa, y en particular la acción de protección al consumidor financiero que se resuelve en promedio en menos de seis meses, son idóneos y eficaces para ventilar esas pretensiones y proteger los derechos del actor. En efecto, el titular del crédito hipotecario amparado por la póliza es la pareja del accionante y éste último solo está vinculado a esa obligación como deudor solidario, el crédito está al día en el pago y no hay acciones judiciales en curso contra el accionante por esas obligaciones crediticias. Además, el señor Miguel no tiene personas a su cargo, recibe una pensión de invalidez, cuenta con el apoyo de su familia y de su pareja, los ingresos del núcleo familiar son superiores a sus gastos y según reportó la situación actual de salud en relación con su enfermedad grave está controlada. Esas circunstancias son similares a las de otros casos que la Corte concluyó que debían ser conocidos por la jurisdicción ordinaria. En esa medida, la Corte no encontró que la controversia comporte en principio una afectación a derechos fundamentales del accionante ni que la negativa del pago de la póliza agrave la situación en que se encuentra.

4. No obstante, la Corte encontró acreditado el requisito de subsidiariedad frente a la presunta vulneración del derecho fundamental de petición pues el accionante no tiene

ningún mecanismo judicial distinto a la acción de tutela para que la aseguradora accionada le remita los documentos requeridos. Al respecto, la Sala concluyó que Colmena vulneró ese derecho del peticionario pues indicar que los documentos que el señor Miguel solicitó le fueron entregados al momento de contratar en 2017 no resuelve la solicitud que presentó en 2023. Además, la respuesta del 9 de mayo de 2023 se notificó indebidamente pues Colmena se la envió a la pareja del demandante pese a que contaba con la información de notificación del señor Miguel.

5. Por último, la Sala estima que el juez de primera instancia incurrió en un yerro al "negar por improcedente" la tutela y que la autoridad judicial que resolvió la impugnación también lo hizo pues confirmó esa decisión. Lo correcto era haber declarado improcedente la acción de tutela, al menos en lo relacionado con hacer efectiva la póliza de seguro y en cuanto al reconocimiento de daños y perjuicios. Por ende, la Sala revocará las decisiones de instancia y en su lugar declarará improcedente la acción de tutela respecto de esas pretensiones. Además, concederá el amparo al derecho de petición del señor Miguel por lo que le ordenará a Colmena que en las siguientes 48 horas a la notificación de esta providencia le responda de fondo al accionante la solicitud que realizó el 13 de febrero de 2023 y le envíe copia en físico y por correo electrónico de la póliza de seguro con sus condiciones generales de amparos, exclusiones, garantías y demás cláusulas del contrato a las direcciones de notificación que él dispuso en el trámite de la tutela.

I. I. ANTECEDENTES

1. Hechos

6. Miguel, actualmente de 46 años, es deudor solidario de un crédito hipotecario que se constituyó con el Banco Caja Social el 31 de octubre de 2017 por valor de $68.000.000 sobre un apartamento ubicado en Bogotá. Está vinculado a la póliza de vida individual No.123456789 que suscribió en 2017 con Colmena Seguros en calidad de asegurado – deudor solidario cuyo beneficiario a título oneroso es el Banco Caja Social por una suma asegurada de $119.713.360, en respaldo del crédito hipotecario.

7. El señor Miguel fue diagnosticado con VIH asintomático en el año 2001. Esa enfermedad alcanzó un estado correspondiente a SIDA. El 2 de junio de 2022 la EPS Sanitas, a través del Instituto para las Neurociencias y la Salud, le realizó una evaluación neuropsicológica y el 3

de octubre de 2022 Seguros de Vida Alfa S.A. emitió dictamen de pérdida de capacidad laboral del 76.03% de origen común, que se estructuró el 16 de diciembre de 2021.

8. Según manifestó el accionante, el 14 de diciembre de 2022 le solicitó por tercera vez a Colmena cubrir el riesgo de imposibilidad de pago del crédito por la invalidez resultante de la pérdida de capacidad laboral. Sin embargo, el 21 de diciembre de 2022, Colmena le respondió que no era posible acceder a su solicitud porque el evento reclamado se presentó antes del inicio de la vigencia de la póliza pues la enfermedad del accionante fue preexistente a esa fecha y además no fue declarada por el actor al momento de ingresar al seguro. Con base en esas consideraciones, la aseguradora concluyó que la solicitud no se adecuaba a las condiciones previstas en el contrato. El 13 de febrero de 2023, el señor Miguel le solicitó a Colmena la entrega de una copia de la póliza con el clausulado.

9. Con fundamento en estos hechos, el 5 de mayo de 2023, Miguel interpuso acción de tutela contra el Banco Caja Social y contra Colmena Seguros para obtener la protección de sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la igualdad, a la intimidad, al buen nombre y al libre desarrollo de la personalidad. El accionante señaló que no estaba en obligación de informarle a Colmena su condición de salud cuando solicitó el crédito y cuando se hizo efectivo el desembolso porque en ese momento no tenía SIDA sino VIH asintomático. Agregó que es sujeto de especial protección constitucional por tener VIH y que eso debe ser tenido en cuenta para flexibilizar el requisito de subsidiariedad de la tutela.

10. Así, el señor Miguel solicitó el amparo de sus derechos fundamentales y que (i) se aplique en su favor la póliza de seguro que ampara el crédito hipotecario para que quede extinguido y los remanentes sean entregados al beneficiario del seguro, (ii) que se haga efectiva la póliza de seguros en cada ítem (hospitalización, enfermedades graves e incapacidad total y permanente) y (iii) que se haga un reconocimiento por los daños y perjuicios ocasionados como consecuencia de la negativa del Banco Caja Social de colaborar y de Colmena Seguros ante su solicitud.

2. Actuación procesal en el trámite de tutela

11. El asunto le correspondió al Juzgado Quinto Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá. El 5 de mayo de 2023 avocó conocimiento de la acción de tutela y le otorgó dos días hábiles a las accionadas para que informaran por escrito sobre los hechos

que motivaron la tutela.

Respuesta de las accionadas

i. (i) Colmena Seguros de Vida S.A.

12. El 9 de mayo de 2023, Colmena explicó que la póliza que tiene con el accionante es un seguro de vida para deudores que busca proteger a quienes tienen obligaciones con el Banco Caja Social frente a los riesgos de muerte e incapacidad total y permanente. Colmena precisó que la finalidad del seguro no es remplazar o sustituir las prestaciones propias del Sistema General de Seguridad Social. La accionada resumió las características de los contratos de seguro y argumentó que la negación del pago de un seguro no vulnera en sí misma los derechos fundamentales de los asegurados o beneficiarios pues la relación contractual que los vincula es previamente conocida por ellos.

13. Sobre el caso concreto, Colmena afirmó que el accionante tiene una póliza de vida deudores asociada a un crédito hipotecario que inició el 31 de diciembre de 2017. Al respecto, advirtió que el señor Miguel está vinculado al seguro como asegurado – deudor solidario y que el tomador es Roberto. A su vez, destacó que el Banco Caja Social es el beneficiario oneroso del seguro. La accionada explicó que el actor solicitó una indemnización con cargo al seguro para afectar el amparo por incapacidad total y permanente por cuenta de cuatro diagnósticos, a saber: virus de la inmunodeficiencia humana, otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva, otras anormalidades de la marcha y de la movilidad y diabetes mellitus no insulinodependiente.

14. Colmena señaló que el 21 de diciembre de 2022 objetó el pago del seguro porque el accionante “incumplió con su deber de declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinaban el estado del riesgo, es decir, sus verdaderas condiciones de salud al momento de ingresar al seguro”. En particular, señaló que el señor Miguel fue diagnosticado con el virus de la inmunodeficiencia humana en el año 2001, pero que al momento de contratar el seguro no manifestó que tenía esa enfermedad. Ello, pese a que se le preguntó expresamente por ese diagnóstico. La accionada concluyó que esa omisión por parte del peticionario le impidió adelantar una evaluación informada sobre la realidad del riesgo asegurado y conllevó la nulidad del contrato de seguro conforme lo previsto en los artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio. En todo caso, Colmena argumentó que en la referida

póliza el amparo por enfermedad grave excluye expresamente al virus de inmunodeficiencia humana.

15. En ese escenario, Colmena hizo hincapié en que no vulneró los derechos fundamentales del accionante, sino que condujo el trámite de su reclamación de conformidad con la ley aplicable al contrato.

16. Por último, la accionada consideró improcedente la tutela como medio para reclamar diferencias contractuales relacionadas con una póliza por ser un asunto económico y porque se pueden resolver mediante un proceso declarativo o ante la Superintendencia Financiera mediante una acción de protección al consumidor. Colmena precisó que no hay prueba de que el accionante esté en una situación que haga ineficaces esos medios de defensa ni ante la existencia de un perjuicio irremediable. Por ende, solicitó "negar por improcedente" la tutela.

() Banco Caja Social

17. El 10 de mayo de 2023, el Banco Caja Social indicó que el accionante tiene un crédito hipotecario con el banco por concepto de sesenta y ocho millones de pesos con plazo a 180 meses, que tiene como deudor solidario al señor Roberto y que fue desembolsado el 29 de noviembre de 2017. El banco corroboró que el señor Miguel estaba asegurado con Colmena e indicó que permite que sus deudores adquieran con esa compañía pólizas de vida para respaldar hasta la totalidad del saldo insoluto de los créditos en casos de muerte, incapacidad total y permanente o enfermedades graves. Ratificó que, el 14 de diciembre de 2022, Colmena recibió una petición por parte del actor y señaló que la aseguradora le explicó que no podía acceder a su solicitud porque "el evento no se adecúa a las condiciones previstas para los amparos que fueron contratados".

3. Decisiones objeto de revisión

3.1. Fallo de tutela de primera instancia

19. El 19 de mayo de 2023, el Juzgado Quinto Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá decidió "negar por improcedente" la acción de tutela. El Juzgado consideró que "no se evidencia ninguna vulneración a los derechos fundamentales

reclamados por el actor”, sino una pretensión netamente económica derivada de una relación contractual de seguros. Por ende, estimó que el asunto debe debatirse en la jurisdicción ordinaria mediante un proceso declarativo. Agregó que las controversias relacionadas con el reconocimiento de seguros de vida no son competencia del juez de tutela y que en el caso no se observa la existencia de un perjuicio irremediable.

3.2. Escrito de impugnación

20. El accionante impugnó la sentencia de primera instancia con base en los siguientes argumentos. En primer lugar, señaló que la vulneración de sus derechos continúa. En segundo lugar, cuestionó que la decisión de primera instancia declarara la improcedencia de la acción pese a que Colmena no contestó sus solicitudes de octubre de 2022 y del 13 de febrero de 2023 ni otras que adujo que realizó verbalmente en las oficinas de la accionada y pese a que la aseguradora no le entregó la póliza No.123456789 de Vida Individual para Deudores con sus respectivas condiciones generales de amparos, exclusiones, garantías y demás cláusulas del contrato. En tercer lugar, con la impugnación, solicitó revocar el fallo de primera instancia y ordenar a Colmena Seguros S.A. que le entregue mediante correo electrónico y en físico la referida póliza.

3.3. Fallo de tutela de segunda instancia

21. El 5 de julio de 2023, el Juzgado Veinte Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá confirmó la decisión impugnada. El juez consideró que la pretensión del accionante es netamente económica y se dirige a resolver un debate contractual. Expresó que el accionante pudo interponer una queja ante la Superintendencia Financiera o iniciar un proceso civil en la jurisdicción ordinaria.

22. El juez acreditó que el señor Miguel tiene serios problemas de salud que lo mantienen con incapacidades médicas recurrentes y que le generaron un estado de invalidez, por lo que es sujeto de especial protección constitucional. Además, resaltó que no tiene empleo, pero consideró que el accionante puede iniciar los trámites para el reconocimiento de la pensión de invalidez o el pago de la indemnización correspondiente. Agregó que no se probó si cuenta con pensión, pero tampoco que tenga carencia total de ingresos ni la existencia de un proceso ejecutivo en su contra. Por ende, estimó que no se está ante un perjuicio irremediable y que el caso no supera el requisito de subsidiariedad.

4. Actuaciones en sede de revisión

Pruebas recabadas en sede de revisión

23. Mediante el auto del 19 de diciembre de 2023, la magistrada sustanciadora decretó varias pruebas para tener mejores elementos de juicio.

Tabla 1. Síntesis de las pruebas recabadas con el auto de pruebas del 19 de diciembre de 2023

Miguel

-Informó que el VIH está controlado, según exámenes del 14 de diciembre de 2023, con una carga viral de 3050 y los CD4 en 312. La pérdida de capacidad laboral no cambió, pero no contestó si la causó el VIH.

-Está afiliado a Porvenir S.A. y en diciembre de 2022 le fue reconocida una pensión de invalidez por un salario mínimo legal vigente. Además, cuenta con la solidaridad de su familia para pagar terapias físicas y psicológicas que no le fueron autorizadas por la EPS pero que requiere para proteger su salud.

– Está al día en los pagos del crédito hipotecario, pero reconoció que algunas veces ha pagado las cuotas de manera tardía. No ha iniciado ningún proceso judicial ni otra actuación ante la Superintendencia Financiera por los hechos y derechos por los que solicitó el amparo y afirmó que no conoce de procesos ejecutivos en su contra en relación con el crédito hipotecario.

-Colmena no le entregó copia de la póliza ni del formulario que diligenció al solicitarla.

– Aportó copia del informe de la evaluación neuropsicológica y resultados de exámenes médicos y del reconocimiento pensional.

Banco Caja Social

– Roberto es el titular del crédito hipotecario. El accionante es deudor solidario. En la actualidad el crédito está al día, registra 73 cuotas pagas, 1 facturada y 108 por pagar. La próxima cuota tiene un valor de $775.524.37 pesos, y el crédito reporta un saldo en capital

de $50.607.524.74. Anexó el extracto de enero y el historial de pagos del crédito.

– No existen acciones judiciales contra el accionante por las obligaciones asociadas al crédito.

Colmena Seguros de Vida

-Sí le entregó al accionante una copia de la póliza el 9 de mayo de 2023. Al suscribir el contrato se le entregó copia de la póliza junto con el extracto de condiciones en la oficina bancaria. No tiene registro de que el accionante solicitara copia de la póliza, sino de la solicitud de indemnización para afectar el amparo de incapacidad total y permanente de la póliza. Explicó el contenido de cada cara del documento denominado solicitud/póliza de seguro individual.

– Anexó la copia de la solicitud/póliza de seguro individual, las condiciones generales de la póliza, la declaración de condiciones del accionante, el formato de solicitud de indemnización, la carta de objeción a la solicitud de indemnización, el concepto médico de la empresa, la ficha descriptiva del seguro de vida, el dictamen de pérdida de capacidad laboral del accionante y el certificado de existencia y representación legal de Colmena Seguros.

-No tiene conocimiento de otro proceso judicial promovido en su contra por parte del accionante.

Superintendencia Financiera de Colombia

-Es competente para tramitar las quejas contra las entidades a las que vigila y controla. La queja no le permite reconocer o negar derechos, señalar responsabilidades, ordenar el pago de indemnizaciones, declarar el incumplimiento de obligaciones, determinar las consecuencias de esos incumplimientos, entre otras atribuciones propias de la solución de controversias entre particulares. No tiene registro de ninguna actuación adelantada por parte del accionante desde enero de 2022 a la fecha.

Ministerio del Trabajo

-Desconoce el término para obtener la pensión de invalidez, referenció las normas para su reconocimiento y las que definen el tiempo que tienen los fondos o administradoras para

resolver las solicitudes por derechos pensionales y para realizar la inclusión en nómina del solicitante.

Academia Nacional de Medicina: caracterizó el VIH como una enfermedad crónica, explicó la evolución de su tratamiento durante los años, así como los efectos correlativos de la enfermedad en el cuerpo humano, en particular luego de un diagnóstico asintomático. Ofreció elementos para valorar si el VIH puede estar relacionado con la pérdida de capacidad laboral.

– Describió el acceso a tratamientos y al diagnóstico de la enfermedad en Colombia y reseñó los cambios más significativos en ese asunto en el siglo XXI y envió copia de la guía de práctica clínica de Colombia en materia de VIH.

Facultad de Medicina de la Universidad Nacional: explicó que la infección por VIH es la causa del SIDA, que es una forma avanzada de la infección en la que ocurren infecciones oportunistas como consecuencia de la disminución de la respuesta inmunológica. Tras varias décadas con VIH puede haber cuatro tipos de problemas de salud que pueden causar la pérdida de capacidad laboral.

-El tratamiento se aplica a personas asintomáticas y no asintomáticas y agregó que las primeras tienen un mejor pronóstico inmunológico y una menor probabilidad de presentar complicaciones, aunque también pueden tener problemas por la inmunosupresión crónica, las alteraciones metabólicas y las enfermedades propias del envejecimiento.

– Por los tratamientos disponibles desde 1996 el VIH pasó de ser una enfermedad rápidamente letal a una crónica y los pacientes adherentes al tratamiento pueden tener niveles de sobrevida similares o levemente inferiores a los de la población general. Desde el 2000 hay importantes avances en el diagnóstico y tratamiento del VIH en Colombia pues los diagnósticos se simplificaron y masificaron, se organizó una cuenta de alto costo que sirvió para monitorear programas de VIH, organizar guías de diagnóstico y tratamiento. Ha incrementado el número de medicamentos efectivos y seguros y el acceso a ellos en el plan de beneficios del sistema de salud.

– Es posible estimar la morbilidad esperada de las personas con VIH por lo que sería posible calcular los riesgos propios de asegurar a esas personas, tal como sucede con otras

enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial, la insuficiencia renal crónica y la diabetes, entre otras.

EPS Sanitas e Instituto para las Neurociencias y la Salud

-Envió copia de la calificación de pérdida de capacidad laboral del accionante.

Seguros Alfa

-A solicitud de la AFP Porvenir emitió el dictamen de pérdida de capacidad laboral del accionante, por lo que el 2 de octubre de 2022 al señor Miguel se le otorgó un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 76.03% con fecha de estructuración del 16 de diciembre de 2021 como consecuencias de patologías de origen común. En consecuencia, la AFP Porvenir encontró procedente el reconocimiento de una pensión de invalidez y la liquidación del seguro previsional en favor del accionante. El 30 de septiembre de 2022 liquidó la suma de $226.928.601 conforme lo estipulado en el seguro previsional suscrito con la APF Porvenir, suma que fue pagada el 4 de noviembre de 2022 con un retroactivo de las mesadas pensionales reconocidas desde el 16 de diciembre de 2021.

24. El 29 de enero de 2024, Colmena radicó un escrito de intervención con el objetivo de pronunciarse sobre el material probatorio que se allegó al proceso con ocasión del auto de pruebas del 19 de diciembre de 2023. Argumentó que la tutela en el caso concreto es improcedente pues la controversia es netamente contractual por lo que se debe resolver a través de los mecanismos de defensa en la jurisdicción ordinaria y en su criterio no se configura ninguna vulneración a derechos fundamentales ni se está ante un perjuicio irremediable. Colmena precisó que, aunque no lo hizo, el accionante puede ventilar su reproche mediante una queja ante el consumidor financiero, a través de una acción de protección del consumidor financiero, empleando la acción de cumplimiento del contrato o acudiendo a un proceso declarativo de responsabilidad civil contractual.

25. La aseguradora indicó que ser sujeto de especial protección constitucional no es un presupuesto para la procedencia de la acción de tutela y descartó una vulneración a los derechos del señor Miguel. En relación con el derecho al mínimo vital, la accionada destacó que el accionante es beneficiario de una pensión de invalidez, está al día con el pago del crédito hipotecario, el Banco Caja Social no ha presentado acciones judiciales para obtener el

embargo del inmueble, no tiene personas a su cargo y cuenta con apoyo económico de su familia.

26. Asimismo, Colmena describió las características del seguro de vida deudores, la reticencia en este tipo de contratos, la inobservancia del principio de buena fe y la nulidad relativa del contrato. En relación con el caso concreto, la empresa indicó que la póliza le fue otorgada al señor Miguel y al señor Roberto como asegurados. Precisó que éste último es el titular de la obligación crediticia y que Miguel es el deudor solidario del crédito que está respaldado por el seguro de vida del grupo deudores. A su vez, la compañía indicó que el señor Roberto tenía ingresos por $3.461.400 cuando se suscribió el contrato de seguro el 30 de agosto de 2017.

27. Colmena reiteró que, según la ficha descriptiva de la póliza, cuando se suscribió el seguro le entregó una copia del documento al peticionario con el extracto de condiciones y describió las condiciones puntuales de la póliza y el procedimiento para establecer el nivel de riesgo del accionante. La empresa insistió en las razones por las que se negó a conceder la indemnización con cargo al seguro y citó jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el contrato de vida del grupo deudores que estimó aplicable a este caso. Finalmente, expuso argumentos para demostrar la relación de la condición médica del señor Miguel que no habría sido declarada oportunamente y el siniestro con base en el que se pretende afectar la póliza. En consecuencia, solicitó que se confirmen los fallos de instancia en el proceso de tutela de la referencia.

28. Tras examinar detenidamente las pruebas obtenidas en respuesta al auto del 19 de diciembre de 2023 y luego de revisar la comunicación allegada por Colmena Seguros en respuesta al material probatorio, la Sala determinó la necesidad de decretar más pruebas y suspender un mes los términos del proceso. Esas dos medidas se soportaron principalmente en dos razones. Primero, por la necesidad de comprender mejor la situación socioeconómica del actor en aras de determinar sus posibilidades de acudir ante la jurisdicción ordinaria para obtener solución a esta controversia. Segundo, para precisar la fecha en que se diagnosticaron las otras enfermedades por las que el señor Miguel pretende afectar la póliza, la incidencia de esos diagnósticos en la pérdida de capacidad laboral, las medidas de la aseguradora para verificar la información de salud que declaró el accionante al momento de contratar, y el envío de Colmena al demandante de los documentos que solicitó. En

consecuencia, el 19 de febrero de 2024 la Sala decretó nuevas pruebas y suspendió los términos del proceso por un mes.

Tabla 2. Síntesis de las pruebas recabadas con el auto de pruebas y suspensión de términos del 19 de febrero de 2024

Miguel

-Su fuente de ingreso es un salario mínimo legal vigente. Su pareja y su familia le ayudan para pagar algunas terapias físicas y psicológicas. No tiene personas a su cargo pues su situación de salud física y psicológica se lo impiden. El monto aproximado de sus gastos es de 2.000.000 de pesos por concepto de alimentación, servicios, transporte y terapias. No aportó soportes o elementos diferentes a su declaración que sustenten ese cálculo.

-Roberto es su pareja, su apoyo económico y psicológico. Lo acompaña a sus citas médicas y terapias. Tienen una unión marital de hecho. Actualmente habita con él en el apartamento sobre el que recae el crédito hipotecario. El propietario de la vivienda es el señor Roberto.

-El ingreso mensual del señor Roberto es de 2.600.000 pesos. Es empleado, administra un conjunto residencial. Aporta una cuota mensual de 500.000 pesos para los gastos de su mamá.

Colmena Seguros de Vida

-Al suscribir el contrato le informó las condiciones al accionante. Conforme con la Ley 389 de 1997, el ofrecimiento y explicación del producto estuvo a cargo del asesor del Banco Caja Social que al momento de la venta del seguro debía explicar ampliamente las características de la póliza, incluyendo lo que cubre y lo que no, la vigencia, los periodos de carencia, el valor asegurado, la periodicidad del pago y el plazo para pagar, las consecuencias de la mora en el pago de la prima y de la terminación automática del seguro. En la copia de la póliza que se le entregó al accionante al momento de la venta, se explicó que podía consultar las condiciones del producto en la página web de Colmena, en la Superintendencia Financiera o solicitando una copia a la compañía.

-Respecto de las acciones que realizó para verificar la información de salud que aportó el accionante, indicó que el artículo 1158 del Código de Comercio no obliga a las aseguradoras

a realizar exámenes de ingreso a todos sus clientes y el artículo 1056 del mismo código le permite al asegurador amparar todos o algunos de los riesgos que le sean propuestos. La aseguradora define reglas para el ingreso a sus productos con base en criterios como la edad de la persona al momento de contratar el seguro y el valor asegurado. El accionante, por su edad y por el monto asegurado, fue clasificado en el primer perfil en el que la aseguradora solo exige la declaración de asegurabilidad. Reconoció que no realizó ni solicitó exámenes médicos para contratar con el accionante, pero justificó esa decisión en que el accionante declaró que no tenía ninguna enfermedad. El perfil de riesgo del accionante habría variado si declaraba con honestidad que tenía una enfermedad y en ese caso sí le habría realizado exámenes médicos.

– El 9 de mayo de 2023, le envió por correo electrónico una copia de la póliza y de las condiciones generales del producto al señor Roberto porque él fue quien solicitó la indemnización, en el respectivo formulario dejó su correo como dato de contacto, es el titular principal del crédito y para el momento de la reclamación adujo ser la pareja sentimental del accionante.

Superintendencia Financiera de Colombia

-En el año 2023 las acciones de protección al consumidor financiero se resolvieron en promedio en 138.72 días. Las acciones de ese tipo relacionadas con controversias en el marco de un contrato de seguro se resolvieron en promedio en 165.8 días.

-Conforme la Ley 1480 de 2011 esa acción permite que las controversias que se susciten entre consumidores financieros y las entidades vigiladas por la Superintendencia en relación con la ejecución y el cumplimiento de las obligaciones contractuales sean conocidas por esa autoridad para que sean falladas en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez. A esos procesos se les aplica el procedimiento verbal sumario.

EPS Sanitas y Seguros Alfa

EPS Sanitas: la IPS que prestó el servicio médico es la responsable de entregar la historia clínica pues es quien tiene su custodia. Indicó las IPS que le prestaron atención reciente al accionante, pero desconoce los prestadores en los que recibió atención antes del año 2019. No respondió respecto del porcentaje relativo de cada enfermedad en el cálculo global de la

pérdida de capacidad laboral.

– El VIH le fue diagnosticado al accionante en 2001, la diabetes el 1 de marzo de 2022. En relación con esa enfermedad es un paciente controlado, con cumplimiento de metas establecidas y sin complicaciones asociadas a la diabetes. No le es posible determinar la fecha exacta en que le diagnosticaron las otras enfermedades al accionante pues está afiliado a Sanitas desde el 2019.

Seguros Alfa: el responsable de entregar la historia clínica es la EPS por ser garante de la prestación del servicio de salud del accionante.

– Describió el contenido del dictamen de pérdida de capacidad laboral e indicó que el porcentaje que corresponde al VIH es del 60%, sin ponderar. La enfermedad "otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva" le fue diagnosticada el 2 de junio de 2022, confirmado por neurología el 30 de junio de 2022. La enfermedad "otras anormalidades de la marcha y de la movilidad" no especifica fecha de diagnóstico, pero se relaciona marcha magnética el 7 de abril de 2022, pérdida de equilibrio el 24 de junio de 2022 y movimientos espásticos y marcha espontánea el 19 de agosto de 2022. La diabetes fue diagnosticada el 26 de febrero de 2022.

-Describió el contenido del dictamen de pérdida de capacidad laboral e indicó que el porcentaje que corresponde a las alteraciones mentales fue de 25%, el de anormalidades en la postura y la marcha se divide en: 10% por disfunción de miembro inferior derecho, 10% por disfunción del miembro inferior izquierdo, 25% por disfunción del miembro superior derecho y 20% por disfunción del miembro superior izquierdo. A su vez, la diabetes representa un 3% en la pérdida de capacidad laboral. Todos los valores, sin ponderar.

– La suma de $226.928.601 fue pagada a Porvenir, no al accionante, para financiar su pensión. Al accionante se le han pagado todas las mesadas causadas desde que se suscribió el contrato de renta vitalicia el 9 de diciembre de 2022.

29. El 5 de marzo de 2024, Colmena se pronunció sobre las pruebas allegadas al proceso con ocasión del auto del 19 de febrero de 2024. Solicitó que la Corte confirme las sentencias de instancia por considerar improcedente la acción. La aseguradora resaltó que la controversia es eminentemente económica y que el demandante puede acudir a una queja, a la acción de

protección del consumidor financiero, a una acción de cumplimiento del contrato o a un proceso declarativo de responsabilidad civil contractual para resolver el litigio. La accionada destacó que el accionante no está en una situación económica que afecte su mínimo vital y que tener una enfermedad no es causal suficiente para que la tutela proceda automáticamente. La empresa agregó que no se está ante un perjuicio irremediable o ante una situación que haga ineficaces los medios ordinarios de defensa judicial, puntualizó que no hay prueba de que la negativa de la aseguradora afecte irremediablemente el mínimo vital del actor y precisó que no vulneró los derechos del señor Miguel.

30. Para soportar la improcedencia de la acción la sociedad resaltó que el accionante no tiene personas a su cargo, recibe una pensión de invalidez, no es el propietario del inmueble sobre el que obra el crédito hipotecario ni es el titular de esa obligación crediticia, cuenta con apoyo económico de su pareja y de su familia, el crédito hipotecario está al día en sus pagos y el titular de la obligación crediticia devenga un salario mensual de 2.600.000 pesos.

II. CONSIDERACIONES

1. Competencia

31. La Sala Primera de Revisión de tutelas de la Corte Constitucional es competente para revisar los fallos de tutela seleccionados con fundamento en los artículos 86 y 241 de la Constitución Política y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

32. El presente caso trata de la acción de tutela presentada por Miguel contra el Banco Caja Social y Colmena por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la igualdad, a la intimidad, al buen nombre y al libre desarrollo de la personalidad. El accionante argumentó que Colmena se negó a conceder el amparo previsto en una póliza de seguro de vida que suscribió con el peticionario y que respalda un crédito hipotecario que éste último tiene con el Banco Caja Social. Además, el señor Miguel afirma que Colmena no le ha entregado copia de la póliza de seguro. Con base en estos hechos, considera que se debe aplicar en su favor la póliza de seguro porque tiene VIH y un dictamen de pérdida de capacidad laboral del 76.03% y porque no tenía la obligación de informarle a Colmena Seguros sobre su condición de salud cuando solicitó el crédito y cuando se hizo efectivo el desembolso porque en ese momento no tenía SIDA sino VIH asintomático.

33. El señor Miguel puso de presente su inconformidad con el comportamiento de Colmena por la falta de respuesta a su solicitud de obtener una copia de la póliza y de las condiciones generales del seguro en el escrito de impugnación a la sentencia de primera instancia. En consecuencia, solicitó que se le ordenara a Colmena entregarle una copia de los documentos.

34. La Sala considera que para pronunciarse sobre ese segundo asunto no hace falta acudir a sus facultades para emitir fallos extra y ultra petita toda vez que, al poner de presente la situación en la impugnación, el accionante propuso esa controversia en el trámite de tutela. En efecto, aunque no invocó expresamente la protección al derecho de petición, sí formuló una pretensión al respecto. No obstante, incluso si se asumiera que debió plantearlo en el escrito inicial de la tutela y que debió aludir expresamente a ese derecho fundamental, la Corte puede pronunciarse sobre ese asunto y amparar el derecho de petición. Efectivamente, las facultades extra y ultra petita habilitan al juez constitucional para actuar de oficio y proteger las garantías fundamentales que considera vulneradas, incluso en relación con hechos o derechos no alegados.

35. Además, emitir un pronunciamiento de fondo en relación con esos hechos no vulnera el derecho al debido proceso de la accionada. En primer lugar, porque pese a que el accionante no expuso expresamente una pretensión al respecto en el escrito de tutela, sí mencionó su solicitud y cuestionó la falta de respuesta de la empresa al impugnar la decisión de primera instancia y en ese punto sí expuso una pretensión concreta al respecto. En segundo lugar, la aseguradora se pronunció sobre esos hechos en el trámite de revisión, particularmente en su respuesta a los dos autos de pruebas que la Sala ordenó en el curso del trámite.

36. Por otra parte, el Banco Caja Social solicitó su desvinculación del proceso por falta de legitimación en la causa por pasiva al considerar que era una persona jurídica autónoma, independiente y diferente a Colmena Seguros y que era ésta última la encargada de decidir las reclamaciones y verificar las condiciones para afectar o no el contrato de seguro. El banco precisó que no incurrió en ninguna vulneración de los derechos del accionante.

37. Por su parte, Colmena Seguros desestimó los alegatos del señor Miguel porque el accionante fue diagnosticado con VIH en el 2001, pero en el momento de contratar el seguro no puso esa situación de presente. En ese sentido, para la institución accionada, el peticionario incumplió su deber de declarar sinceramente los hechos que determinaban su

estado de riesgo al ingresar al seguro. Colmena advirtió que esta circunstancia conlleva la nulidad del contrato de seguro. Además, precisó que la póliza por enfermedad grave excluye explícitamente el VIH. Por último, Colmena resaltó que el no pago de un seguro no vulnera en sí mismo los derechos fundamentales y que se comportó con arreglo a la ley aplicable al contrato de seguro. En esa medida, Colmena solicitó declarar improcedente la tutela por incumplimiento de la subsidiariedad.

2. Análisis de procedencia

38. El primer asunto que debe abordar la Sala es si la acción de tutela interpuesta por Miguel es procedente. El artículo 86 de la Constitución Política establece que todas las personas pueden ejercer la acción de tutela directamente o a través de un represente para obtener la protección de sus derechos fundamentales cuando estos sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades o, excepcionalmente, de los particulares. En lo que sigue, la Sala Primera de Revisión de tutelas estudiará los requisitos previstos en el Decreto 2591 de 1991 sobre la procedencia de la acción de tutela.

39. Legitimación en la causa por activa: Miguel interpuso la tutela a nombre propio para obtener el amparo de sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados por el Banco Caja Social y Colmena Seguros. Por ende, se cumple el requisito de legitimación por activa.

40. Legitimación en la causa por pasiva: el artículo 86 superior prevé que la tutela puede dirigirse contra las autoridades que, con su acción u omisión, amanecen o vulneren los derechos fundamentales del accionante, o contra particulares encargados de prestar un servicio público, o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo o respecto de quienes el solicitante esté en indefensión o subordinación. Así, el Decreto 2591 de 1991, en sus artículos 5 y 42, establece los requisitos para la procedencia de la tutela contra las acciones u omisiones de los particulares. Entre las causales previstas para ello se encuentra que la tutela busque proteger a “quien se encuentre en situación de subordinación o indefensión respecto del particular contra el cual se interpuso la acción”.

41. En este caso, los accionados son Colmena Seguros y el Banco Caja Social y la referida causal aplica toda vez que el accionante está en una situación de indefensión respecto de las accionadas. La Corte Constitucional reconoció que los usuarios con quienes contratan las empresas aseguradoras y aquellas que prestan servicios financieros están en situación de

indefensión respecto de ellas, pues quedan sometidos a condiciones que responden a la posición dominante en el mercado de los particulares del sector financiero y asegurador.

42. La Corte reconoce la legitimación en la causa por pasiva de los particulares que desarrollan actividades aseguradoras y financiaras toda vez que los servicios que prestan estas empresas son de interés público pues manejan, aprovechan e invierten recursos captados del público y por la referida situación de indefensión de sus usuarios.

43. El requisito de legitimación por pasiva se acredita en relación con Colmena por tres razones. Primero, esa empresa es la aseguradora con quien el accionante tiene la póliza de vida individual. Segundo, lo que motivó el uso de la tutela fue, por un lado, la negativa de Colmena de aplicar en favor del señor Miguel la póliza de seguro para así cubrir el crédito hipotecario y, por el otro, la negativa de esa compañía a entregar copia de la póliza con su clausulado completo. Tercero, a Colmena Seguros le compete afectar la póliza de seguro y está facultada para entregarle al peticionario una copia del contrato. Justamente, la negativa de activar la póliza y de entregar una copia de su clausulado fue lo que el demandante alegó como una vulneración de sus derechos fundamentales. Por lo tanto, al examinar las pretensiones de la tutela, se aprecia que es Colmena Seguros quien estaría llamada a cumplirlas.

44. Respecto del Banco Caja Social también se cumple este requisito. De los elementos de prueba que obran en el expediente, se concluye que existe una relación contractual entre esa empresa y el accionante por cuenta del crédito hipotecario que constituyeron en octubre de 2017. Ese crédito está respaldado por la póliza de seguro de vida individual que vincula al señor Miguel con Colmena Seguros por lo que el banco tiene una posición en el contrato de seguro y un interés directo en el resultado del proceso porque la póliza objeto de controversia asegura una obligación que tiene con el accionante. Además, el actor alega que esa entidad fue una de las causantes de la presunta vulneración en sus derechos. En conclusión, Colmena Seguros y el Banco Caja Social están legitimadas por pasiva en el trámite de tutela objeto de estudio.

45. Inmediatez: según este requisito, la acción se debe interponer oportunamente, dentro de un tiempo justo y razonable. Miguel presentó la tutela el 5 de mayo de 2023 con la intención de que se haga efectiva la póliza de seguro en cada ítem por hospitalización, enfermedad

grave e incapacidad total y permanente. Solicitó que se aplique en su favor la póliza de seguro que ampara el crédito hipotecario que tiene con el Banco Caja Social, y que se le reconozcan los daños y perjuicios generados por la negativa del banco de colaborar para esos fines y de Colmena de acceder a su solicitud.

46. La decisión de Colmena de no afectar la póliza de seguro le fue comunicada al señor Miguel el 21 de diciembre de 2022. Por su parte, este último le solicitó a Colmena una copia de la póliza con el clausulado el 13 de febrero de 2023, sin que obre prueba de que esa petición le haya sido contestada a él. Así las cosas, en relación con la solicitud de afectación de la póliza transcurrieron poco más de cuatro meses entre el hecho que presuntamente vulneró los derechos del demandante y la presentación de la tutela. A su turno, entre la petición del accionante de contar con una copia de la póliza y la presentación de la tutela mediaron menos de tres meses. En ambos casos, se trata de un plazo razonable dada la cercanía temporal entre la presunta vulneración de los derechos y el uso de la tutela por parte del presunto afectado. Por ende, se encuentra acreditado el requisito de inmediatez.

47. Subsidiariedad: en virtud del artículo 86 superior, esta exigencia impide que la tutela se emplee como mecanismo principal para resolver una presunta afectación en los derechos fundamentales cuando existan mecanismos judiciales ordinarios disponibles, salvo que se use para evitar un perjuicio irremediable. Por su parte, el artículo 6.1 del Decreto 2591 de 1991 dispone que en cada caso se debe valorar, de acuerdo con las circunstancias del accionante, la idoneidad y la eficacia de los medios de defensa disponibles. En consecuencia, si los mecanismos judiciales disponibles no son idóneos y eficaces para proteger los derechos fundamentales, la tutela puede proceder como mecanismo definitivo y si se está ante el riesgo de un perjuicio irremediable la tutela puede obrar como un medio de protección transitorio mientras se resuelven los recursos judiciales ordinarios.

48. Para abordar este punto primero se explica el concepto de sujeto de especial protección constitucional y su relación con las personas con VIH y pérdida de capacidad laboral. Luego se estudia, a partir de la situación del accionante, la idoneidad y eficacia de los mecanismos ordinarios para ventilar las pretensiones de reconocimiento, pago del seguro e indemnización y en seguida la pretensión orientada a obtener los documentos que el accionante le solicitó a la aseguradora.

El concepto de sujeto de especial protección constitucional y sus implicaciones en el estudio de subsidiariedad

49. Al valorar la subsidiariedad se debe considerar si el accionante es un sujeto de especial protección constitucional pues en materia de tutela los requisitos de procedibilidad y en particular la subsidiariedad se flexibiliza para estas personas respecto del resto de la población. Esta regla responde a la premisa de que en determinadas circunstancias para las personas catalogadas como sujetos de especial protección constitucional puede ser desproporcionada la exigencia de acudir a los medios ordinarios de defensa judicial.

50. Según la jurisprudencia constitucional, el concepto de sujeto de especial protección constitucional se deriva del artículo 13 de la Constitución Política, responde a la promesa constitucional de que la igualdad material sea efectiva y al correlativo mandato superior de implementar acciones en favor de la población más vulnerable para asegurar el goce efectivo de sus derechos.

51. En consecuencia, el juez constitucional está obligado a revisar caso a caso si efectivamente la situación del sujeto de especial protección lo releva del uso de los medios de defensa judicial cuyo uso sería exigible para el resto de la población. Esa revisión también le permite al juez reconocer diferencias materiales entre los sujetos de especial protección pues la situación de esas personas no es homogénea, sino que responde a diferentes formas de vulnerabilidad que a su vez demandan diversas formas de protección.

52. Las personas diagnosticadas con VIH son sujetos de especial de protección constitucional pues se exponen a distintas formas de discriminación relacionadas con los prejuicios que existen alrededor de la enfermedad y que, a su vez, pueden vincularse con desigualdades y otras formas de discriminación como aquella basada en el género o en la orientación sexual. Además, el VIH es una enfermedad crónica grave que ataca al sistema inmunológico y en consecuencia hace a la persona más vulnerable frente a la aparición de infecciones oportunistas. Además, es la causa del SIDA, que es la forma avanzada de la infección.

53. El VIH requiere tratamiento farmacológico continuo e ininterrumpido pues el comportamiento de la enfermedad depende de la adherencia al tratamiento y del control médico periódico. Las personas adherentes al tratamiento adecuado tienen un mejor

pronóstico de la enfermedad, menor riesgo de presentar infecciones oportunistas y su expectativa de vida puede ser similar a la de alguien sin VIH. No obstante, luego de varias décadas de infección también se pueden presentar complicaciones en el corto, mediano y largo plazo que tienden a aumentar en presencia de otras enfermedades crónicas. En Colombia existen importantes avances en el tratamiento del VIH. Por ejemplo, en las últimas décadas, la capacidad diagnóstica se masificó y simplificó, hay mayor variedad de medicamentos efectivos, seguros y accesibles y mejor atención a los pacientes. Uno de los efectos de esas transformaciones es que el VIH pasó de ser una enfermedad rápidamente letal a una enfermedad crónica.

54. En dicho contexto, la jurisprudencia constitucional reconoce que las personas con VIH requieren una atención reforzada por parte del Estado, lo que supone que el trato para ellas debe ser igualitario, solidario y digno. En consecuencia, las autoridades tienen el deber de salvaguardar la dignidad y prevenir la discriminación en contra de estas personas y el Estado debe adoptar medidas para garantizar el goce efectivo de su derecho a la igualdad y su inclusión social. Así las cosas, puede haber protecciones específicas en relación con diversos ámbitos de su vida, como en aspectos sociales, de salud, económicos o laborales.

55. Por otra parte, las personas con pérdida de capacidad laboral también son sujetos de especial protección constitucional pues una disminución significativa en la capacidad laboral genera efectos graves que pueden llegar a comprometer derechos fundamentales como, por ejemplo, el mínimo vital, la dignidad humana, la seguridad social y la igualdad. La pérdida de capacidad laboral acarrea para la persona la imposibilidad de continuar trabajando, lo que a su vez repercute negativamente en sus posibilidades para obtener los recursos necesarios para el sostenimiento propio y el de su familia.

56. En consecuencia, el ordenamiento reconoce que la capacidad laboral de una persona se perjudica por cuenta de afectaciones graves a su salud. En esa medida, por ejemplo, la pensión de invalidez se entiende como una manifestación de la seguridad social que, mediante una mesada económica mensual, protege a quien perdió significativamente su capacidad laboral para que pueda contar con un ingreso que le permita cubrir sus necesidades básicas y las de las personas a su cargo. El VIH y la pérdida de capacidad laboral están relacionadas porque las complicaciones en la salud producto del avance del VIH son susceptibles de causar la pérdida de capacidad laboral. En ese sentido, se debe considerar

que las consecuencias de la pérdida de capacidad laboral se pueden agravar por la concurrencia de otras circunstancias de vulnerabilidad en la misma persona.

57. Una vez estudiados el alcance de la figura de la protección constitucional reforzada de personas con VIH y con pérdida de la capacidad laboral, la Sala pasará a analizar los mecanismos para ventilar controversias relacionadas con los contratos de seguro.

Mecanismos judiciales de protección en el marco de las relaciones negociales derivadas del contrato de seguro y estudio de subsidiariedad en el caso concreto

58. La jurisprudencia constitucional establece que las controversias relacionadas con contratos de seguro y, en particular, aquellas derivadas de la negativa de pago por parte de la aseguradora con fundamento en una supuesta reticencia son asuntos que, aunque pueden involucrar derechos fundamentales, comportan un componente económico y son regulados por el Código de Comercio. Por ende, la jurisprudencia establece que por regla general esos asuntos son competencia de la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil a través de procesos declarativos o ejecutivos. También se prevé que son asuntos que deben ser conocidos por la Superintendencia Financiera mediante la acción de protección al consumidor financiero.

59. En efecto, la jurisprudencia constitucional indica que, en este tipo de casos, incluso si el accionante es un sujeto de especial protección constitucional, debe acudir a la jurisdicción ordinaria salvo que se compruebe que en las circunstancias específicas del actor los medios ordinarios de defensa no son idóneos y eficaces. Por ejemplo, cuando el asunto involucre la afectación a un derecho fundamental como por ejemplo, y entre otros, el mínimo vital, la vivienda digna, la salud o la vida digna o cuando la negativa del pago de la póliza agrave la situación de debilidad manifiesta del demandante. En esos últimos supuestos se admite de manera excepcional un examen de fondo.

60. En atención a estas reglas jurisprudenciales, en seguida se examinará la idoneidad y eficacia de los mecanismos judiciales a disposición del accionante para dirimir esta controversia. Para ello, se revisará la situación del señor Miguel para determinar si operan las excepciones que la jurisprudencia fijó para preferir la tutela sobre los mecanismos ordinarios propios de la jurisdicción ordinaria, en su especialidad civil.

61. En cuanto a los mecanismos ordinarios para controvertir la decisión de Colmena de no reconocer el pago del seguro, la aseguradora indicó que el accionante debía acudir a la acción de protección al consumidor, a una queja ante la Superintendencia Financiera, a la acción de cumplimiento de contrato o a un proceso declarativo de responsabilidad civil contractual.

62. La Sala aclara que la queja ante la Superintendencia Financiera no es un mecanismo judicial sino administrativo, por lo que, en virtud del numeral 1° del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, no resulta pertinente a la hora de analizar la procedencia de la acción de tutela. Adicionalmente, la Sala anota que dicha queja no está regulada para dirimir esta controversia ni permite proteger los derechos fundamentales del accionante. En efecto, la queja debe ser resuelta directamente por la entidad vigilada, mientras la superintendencia únicamente se encarga de dirigir el trámite y verificar la respuesta que le den al consumidor financiero. Además, mediante el trámite de una queja la referida superintendencia no puede "reconocer o negar derechos, señalar responsabilidades, ordenar el pago de indemnizaciones, disponer la realización de negociaciones, declarar el incumplimiento de obligaciones, establecer las consecuencias de incumplimientos" entre otras atribuciones relacionadas con la solución de controversias entre particulares.

63. En cambio, la acción de protección al consumidor financiero, la acción de cumplimiento de contrato y el proceso declarativo de responsabilidad civil contractual sí son mecanismos idóneos pues su diseño permite resolver de fondo el conflicto que plantea el accionante. La primera procede ante la Superintendencia Financiera para resolver controversias contractuales entre los consumidores financieros y las entidades vigiladas. Por su parte, la acción de cumplimiento de contrato permite demandar judicialmente que se declare el incumplimiento del contrato o exigir su cumplimiento, tal como lo pretende en este caso el señor Miguel. Finalmente, un proceso declarativo de responsabilidad civil contractual posibilitaría que el demandante ventile la inconformidad que tiene frente a la conducta de Colmena para obtener la reparación del daño.

65. En segundo lugar, en relación con el estado del crédito, el titular del crédito hipotecario amparado por la póliza objeto de la controversia no es el accionante sino su pareja, con quien sostiene tener una unión marital de hecho. El señor Miguel está vinculado al crédito como deudor solidario. Además, aunque el crédito no está saldado, en la actualidad y luego del

pago de 73 cuotas, el peticionario y su pareja no tienen cuotas en mora por lo que están al día en el pago. Por ende, tampoco se reporta la existencia de un proceso o acción judicial contra el demandante por las obligaciones crediticias. En ese sentido, si bien un eventual incumplimiento del pago de la deuda hipotecaria puede afectar los derechos de la pareja, la situación actual del señor Miguel indica que su derecho a la vivienda no está en riesgo y que él y su pareja pueden responder por el valor de las cuotas del crédito.

66. En tercer lugar, en cuanto a la situación socioeconómica del accionante y de su núcleo familiar, la Sala encontró que el señor Miguel no tiene personas a su cargo y cuenta con una pensión de invalidez de un salario mínimo legal mensual vigente que le ha sido pagada desde su reconocimiento en diciembre de 2022 y que en valores del 2023 representaba un valor neto luego de los respectivos descuentos de 1.113.600 pesos. A su vez, cuenta con el apoyo de su familia y de su pareja para costear terapias físicas y psicológicas. En efecto, el demandante refiere que su compañero también representa un apoyo psicológico y que lo acompaña a las citas médicas y a las terapias.

67. Aunque no existe un parámetro cuantitativo o matemático para determinar si las circunstancias socioeconómicas de un accionante hacen que un mecanismo ordinario de defensa sea eficaz, la siguiente información permite reforzar la conclusión de que no existe amenaza sobre su mínimo vital. Según la información que aportó el accionante, los ingresos del núcleo familiar serían cercanos a los 3.713.000 pesos, superiores a los gastos que reportó. Eso incluye el salario de su pareja, de 2.600.000 pesos, gastos propios por 2.000.000 de pesos por concepto de alimentación, servicios, transporte y terapias y aportes de su compañero al sostenimiento de su madre por 500.000 pesos.

68. En virtud de la información reseñada, sumada al estado del crédito y del pago de sus cuotas, no es dable concluir que el uso de los mecanismos ordinarios para controvertir la negativa de la aseguradora de afectar la póliza de seguro pone en riesgo otros derechos del accionante como su mínimo vital o la vivienda ni que agrave la situación de debilidad en que se encuentra.

69. En cuarto lugar, es importante mencionar que la Corte consideró como incumplido el requisito de subsidiariedad en controversias relativas a contratos de seguros de vida en los que también estaban involucrados sujetos de especial protección constitucional por razones

de edad, enfermedad grave o pérdida de capacidad laboral. Por ejemplo, el caso que dio lugar a la sentencia T-642 de 2007, se trataba de una mujer con pérdida de capacidad laboral superior al 50% que tenía cáncer. Los accionantes de los procesos que dieron lugar a la sentencia T-086 de 2012 tenían pérdida de capacidad laboral de entre el 76.5% y el 96%. En la sentencia T-268 de 2013 el actor tenía una pérdida de capacidad laboral del 81,5%. Finalmente, la demandante en la sentencia T-379 de 2022 no tenía pérdida de capacidad laboral, pero tenía 86 años. En esos casos también se pretendía cubrir deudas crediticias y, en todo caso, la Corte consideró que los accionantes contaban con mecanismos judiciales idóneos y efectivos distintos a la tutela para ventilar dichas controversias.

70. Además, la Sala estima que en esos procesos las particularidades fácticas y la situación socioeconómica de los accionantes era similar a la del señor Miguel. Por ejemplo, en relación con la sentencia T-086 de 2012, uno de los accionantes recibía como único ingreso una mesada pensional superior a los tres millones de pesos y los otros tampoco acreditaron una grave situación económica ni una afectación al mínimo vital como resultado del pago de las cuotas del crédito. En el caso objeto de estudio el demandante no recibe una mesada pensional equivalente pero los ingresos del núcleo familiar son superiores a ese valor y tampoco demostró una afectación a su mínimo vital o a otros derechos por cuenta del pago del crédito. En sentido similar, en la sentencia T-379 de 2022 la peticionaria recibía una pensión de un millón de pesos, estaba afiliada al régimen contributivo de salud, era propietaria de un terreno y contaba con el apoyo económico de sus hijas que devengaban un salario mínimo, por lo que la Corte concluyó que la negativa de la aseguradora no representaba un riesgo de pérdida de la vivienda o renta de la mujer. Aunque el señor Miguel no es propietario de un terreno, recibe una pensión equivalente y su fuente de apoyo está en mejor posición económica de quien apoyaba a la accionante en el referido caso de 2022.

71. Por su parte, la actora en la sentencia T-132 de 2020 no tenía personas a cargo, contaba con el apoyo de su núcleo familiar, recibía ingresos por su pensión, por réditos de sus dos empresas y por arrendamientos. Si bien el señor Miguel no recibe esos ingresos adicionales, tampoco tiene personas a cargo, cuenta con apoyo de su núcleo familiar que sí recibe otras fuentes de ingreso y tiene una pensión.

72. Finalmente, la accionante en el proceso que culminó con la sentencia T-268 de 2013 afirmó que ayudaba económicamente a su madre que no tenía ingresos y estaba a cargo de

un hijo universitario. En esa sentencia, la Corte no encontró una posible afectación al mínimo vital toda vez que gozaba de pensión de invalidez y pertenecía al estrato seis. Aunque la Sala desconoce el estrato en que habita el señor Miguel, estima que la situación puede ser similar pues no tiene personas a su cargo y también recibe una pensión de invalidez.

73. En suma, la Sala no desconoce que el señor Miguel es un sujeto de especial protección constitucional porque tiene una pérdida de capacidad laboral del 76.03%, fue diagnosticado con VIH y esa enfermedad alcanzó un estado avanzado correspondiente a SIDA en el que presentó infecciones oportunistas y otras complicaciones. Sin embargo, en relación con su estado de salud actual el propio accionante refirió que, según exámenes médicos de diciembre de 2023 el VIH está controlado. Además, conforme con la información contenida en el dictamen de pérdida de capacidad laboral es adherente al tratamiento desde el 2019.

74. Adicionalmente, el señor Miguel acudió a la empresa accionada para solicitar la afectación de la póliza de vida en varias ocasiones. Aunque ese comportamiento se ha considerado al flexibilizar el requisito de subsidiariedad, en sí mismo no resta eficacia a los medios ordinarios con los que cuenta el accionante. Por lo demás, con ello, podría tenerse como cumplido el requisito de reclamación directa ante la aseguradora conforme lo previsto en el artículo 58 de la Ley 1480 de 2011 para las acciones de protección al consumidor.

75. En suma, aunque la caracterización como sujeto de especial protección constitucional admite flexibilizar el examen de procedencia, eso no implica que automáticamente se tenga como procedente la acción de amparo. En materia de controversias contractuales relacionadas con contratos de seguros, se debe acreditar, además, que la discusión involucre la afectación a un derecho fundamental, como la igualdad porque la aseguradora se niega al pago por una razón sospechosa de ser discriminatoria, o que la negativa del pago de la póliza agrave la situación de debilidad del accionante.

76. En este caso la Sala concluye, luego de analizar globalmente la situación del demandante, que tales presupuestos no se cumplen. La situación socioeconómica del accionante y el estado del crédito y la situación actual de salud que reportó el señor Miguel indican que los medios ordinarios de defensa son idóneos y eficaces y en principio no se estaría ante la afectación de derechos fundamentales como la vivienda o el mínimo vital. Adicionalmente, los argumentos de la accionada para negar el reconocimiento de la póliza no

responden a un trato discriminatorio contra el señor Miguel por su situación de salud, sino que cuestionan la honestidad con la que declaró su estado de riesgo al contratar. La negativa del pago de la póliza tampoco agrava la situación de debilidad en que se encuentra el accionante por cuenta de su enfermedad y de la pérdida de capacidad laboral.

77. Sin perjuicio de lo anterior, el accionante también planteó una inconformidad con el comportamiento de Colmena por la falta de respuesta a su solicitud de obtener una copia de la póliza y de las condiciones generales del seguro. El señor Miguel puso de presente esa situación en el escrito de impugnación a la sentencia de primera instancia. En consecuencia, solicitó que se le ordenara a Colmena entregarle una copia de los documentos. A diferencia de lo que ocurre con la pretensión principal, esto es, que se pague el seguro, la Sala considera que el requisito de subsidiariedad se supera frente a la presunta vulneración del derecho fundamental de petición ya que el peticionario no tiene ningún mecanismo judicial distinto a la acción de tutela para que la aseguradora accionada le remita los documentos requeridos.

79. No obstante, la petición del señor Miguel orientada a obtener copia de la póliza de seguro con sus respectivas condiciones generales sí resulta procedente por lo que le corresponde a la Sala resolver de fondo ese asunto.

3. Planteamiento del problema jurídico y metodología de la decisión

80. Con fundamento en lo expuesto, le corresponde a la Sala resolver el siguiente problema jurídico:

¿Una aseguradora vulnera el derecho fundamental de petición de un ciudadano que le solicitó copia de una póliza de seguro y de sus condiciones generales al indicar que al momento de contratar le entregó copia de los documentos y al aducir que le envió los documentos al correo electrónico de la pareja del peticionario?

81. Para resolver el referido problema jurídico la Corte se pronunciará sobre la posible carencia actual de objeto por hecho superado. Acto seguido, la Sala abordará el contenido específico del derecho fundamental de petición ante compañías de seguros. Finalmente, resolverá el caso concreto.

82. La carencia actual de objeto por hecho superado en relación con el derecho de petición. De acuerdo con la jurisprudencia constitucional la carencia actual de objeto hace referencia a la desaparición del objeto jurídico de la tutela. Esta situación puede darse como consecuencia de un daño consumado consistente en la concreción de la afectación que se pretendía evitar; por cuenta de una situación sobreviniente caracterizada por la ocurrencia de hechos nuevos que generan la pérdida del interés en la obtención del amparo o por un hecho superado que implica la obtención de lo pedido.

83. Ese último escenario se configura cuando, entre el momento en que se interpone la tutela y en que se profiere la sentencia, se cumplen por completo las pretensiones que dieron lugar a la demanda. Así, "por razones ajenas a la intervención del juez constitucional, desaparece la causa que originó la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales del peticionario". En relación con el derecho de petición, ese fenómeno se configura, por ejemplo, cuando en el curso de la acción de tutela se da respuesta integral a la petición objeto de reclamo en los términos exigidos por la jurisprudencia.

84. El derecho de petición. La Constitución Política, en su artículo 23, habilita a toda persona a "presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución". La Ley Estatuaria 1755 de 2015 reconoció que el derecho de petición también se puede ejercer ante organizaciones e instituciones privadas para (i) garantizar otros derechos fundamentales, (ii) cuando el solicitante esté en situación de indefensión, subordinación o cuando el particular ante el cual se presenta la petición tenga una posición dominante respecto del peticionario o (iii) cuando el particular ante el que se interpone la petición preste servicios públicos o realice funciones públicas asimilables a las de las autoridades.

85. En relación con el derecho de petición ante aseguradoras, la jurisprudencia constitucional destaca que procede conforme lo previsto en la Ley 1755 de 2015. En efecto, la Corte ha amparado el derecho de petición ante aseguradoras en el entendido que, en las relaciones contractuales de seguros, el particular está en una situación de indefensión frente a la compañía porque esta ocupa una posición dominante. También ha protegido el derecho de petición ante aseguradoras cuando la respuesta a la petición es necesaria para proteger otro derecho fundamental. En relación con el uso del derecho de petición ante aseguradoras por parte de sus usuarios, la jurisprudencia estableció que al valorar la procedencia de la petición

ante aseguradoras se debe determinar caso a caso si la solicitud del peticionario guarda relación con la prestación de un servicio público.

86. El derecho de petición sirve para requerir información, consultar, examinar y pedir copias de documentos, entre otros propósitos. Por mandato legal las peticiones ante particulares se rigen, por regla general, por los principios y condiciones generales del derecho de petición ante las autoridades.

87. Según la jurisprudencia constitucional, el núcleo esencial del derecho de petición se circunscribe a: "i) la formulación de la petición; ii) la pronta resolución, iii) respuesta de fondo y iv) la notificación al peticionario de la decisión". El primer elemento implica que tanto las autoridades como los particulares ante quienes se presenta una petición respetuosa, sea escrita o verbal, deben recibirla y tramitarla.

88. El segundo componente del núcleo esencial del derecho prevé que la respuesta a la petición se presente en el término legal de 15 días luego de su presentación, salvo regla especial. Por ejemplo, cuando se solicitan documentos, la petición se debe resolver en 10 días. Además, la respuesta puede ser desfavorable a los intereses del solicitante pero debe ser congruente, consecuente con cada elemento de la petición, y debe ser precisa y clara. Finalmente, la debida notificación es un elemento que permite que el solicitante tenga acceso material a la respuesta y pueda actuar en consecuencia.

89. Por ende, el derecho de petición se vulnera cuando la autoridad o particular ante quien el solicitante presentó una petición respetuosa afecte alguno de los elementos del núcleo esencial del derecho a su cargo. Esto es, cuando no responde en los términos legales, o haciéndolo aporta una respuesta que no es de fondo, clara, precisa, congruente y consecuente, o cuando deja de notificar debidamente la respuesta.

90. En atención a las anteriores consideraciones, a continuación, la Sala procede a resolver el caso concreto.

III. CASO CONCRETO

91. Al impugnar la sentencia de primera instancia, el señor Miguel destacó que le solicitó a Colmena una copia de la póliza de seguro con sus condiciones generales de amparos,

exclusiones, garantías y demás cláusulas del contrato. El accionante mencionó que presentó esas peticiones por correo electrónico en octubre de 2022 y el 13 de febrero de 2023, y que también realizó la respectiva solicitud en otros momentos de manera verbal en las oficinas de la accionada. El demandante aseguró que la aseguradora no contestó su solicitud por lo que no le entregó copia de la póliza ni de sus respectivas condiciones generales. En consecuencia, en ese mismo escrito solicitó que se le ordene a Colmena entregarle mediante correo electrónico y en físico una copia de la póliza y de sus condiciones generales de amparos, exclusiones, garantías y demás cláusulas del contrato. En sede de revisión y en respuesta al auto de pruebas del 19 de diciembre de 2023, el actor reiteró que Colmena no le entregó copia de la póliza.

92. Colmena, en respuesta al auto de pruebas del 19 de diciembre de 2023, informó que no tiene registro de que el señor Miguel pidiera copia de la póliza, sino de la solicitud de indemnización. Sin embargo, agregó que al momento de suscribir el contrato se le entregó al accionante una copia de la póliza junto con el extracto de condiciones en la oficina bancaria. La aseguradora añadió que, en el trámite de primera instancia de la tutela, el 9 de mayo de 2023 le entregó una copia de la póliza al demandante. En la comunicación que allegó en respuesta al material probatorio la accionada reiteró que al peticionario se le entregó una copia de la póliza con el extracto de condiciones cuando suscribió el contrato de seguro.

93. Finalmente, en respuesta al segundo auto de pruebas, Colmena precisó y acreditó que el 9 de mayo de 2023 envió los documentos solicitados al correo electrónico de Roberto. Justificó esa actuación en que este último es el titular principal del crédito, fue quien solicitó la indemnización con cargo al seguro, entonces adujo ser la pareja sentimental del señor Miguel y en esa solicitud dejó su correo como dato de contacto.

94. Al respecto, la Sala encuentra probado que el accionante, el 13 de febrero de 2023, solicitó en forma respetuosa y por correo electrónico ante el servicio al cliente de Colmena una copia de la póliza con el clausulado. En esa comunicación refirió que mediante ese correo reiteraba una solicitud equivalente que hizo con anterioridad. Sin embargo, no precisó la fecha de esa solicitud previa. El peticionario estaba facultado para solicitarle esos documentos a Colmena pues, como se expuso en la parte general de esta providencia, en las relaciones contractuales de seguros el particular está en situación de indefensión frente a la

aseguradora y esta última ocupa una posición dominante. En efecto, esa es una causal que admite el uso del derecho de petición ante organizaciones privadas como las aseguradoras.

95. En dicho contexto, la Corte considera que Colmena vulneró el derecho de petición del demandante. En primer lugar, el argumento según el cual el señor Miguel contaba con una copia de la póliza y de sus condiciones generales desde que contrató el seguro en 2017 no es de recibo toda vez que ello no da cuenta de la respuesta que Colmena debió darle a la solicitud de febrero de 2023. Que en el 2017 le fuera entregada la misma documentación no impide que el actor tuviera derecho a solicitar una copia de nuevo en el 2023 y a obtener respuesta.

96. En segundo lugar, la aseguradora notificó indebidamente la respuesta del 9 de mayo de 2023 que pretendió hacer valer. Enviar copia de los documentos al correo electrónico de la pareja del demandante fue una acción inidónea para hacerle llegar la documentación. Es claro que el solicitante fue el accionante y no su pareja por lo que la accionada debía remitir la copia de los documentos al señor Miguel y no a su compañero. Aunque el señor Roberto fuera el titular del crédito, la pareja del accionante y quien según la accionada en una oportunidad solicitó la indemnización con cargo al seguro, estos no son argumentos suficientes para no dar respuesta a la petición respetuosa directamente al peticionario. En efecto, la solicitud objeto de amparo versaba sobre la obtención de una copia de la póliza y de sus condiciones generales, que es un contrato que también asegura al solicitante. Por último, cuando Colmena contestó la solicitud tenía pleno conocimiento y acceso a la dirección de correo electrónico y a la dirección física del señor Miguel pues en la acción de tutela éste último indicó las direcciones electrónicas y físicas donde debía ser notificado.

97. En tercer lugar, tampoco hay razones para concluir que a propósito de la respuesta que emitió la aseguradora el 9 de mayo de 2023 con ocasión del trámite de la tutela se configurara el fenómeno de la carencia actual de objeto por hecho superado. En efecto, enviar la respuesta al destinatario equivocado equivale, en sentido material, a no haber contestado por lo que la respuesta a la solicitud del accionante sigue pendiente.

98. Resuelto lo anterior, la Sala considera necesario señalar que el Juzgado Quinto Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá que resolvió el asunto en primera instancia incurrió en un yerro al “negar por improcedente” la tutela y que el Juzgado Veinte

Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá que resolvió la impugnación también lo hizo pues confirmó esa decisión. Lo correcto era haber declarado la improcedencia de la acción de tutela, al menos en lo relacionado con hacer efectiva la póliza de seguro y en cuanto al reconocimiento de daños y perjuicios. En efecto, la jurisprudencia constitucional señala que "[d]enegar la acción implica un análisis de fondo, mientras que la improcedencia supone la ausencia de los requisitos procesales indispensables para que se constituya regularmente la relación procesal o proceso y el juez pueda tomar una decisión de fondo sobre el asunto sometido a su consideración". Por ende, la Sala revocará las decisiones de instancia y en su lugar declarará improcedente la acción de tutela respecto de esas pretensiones.

99. Además, la Sala le ordenará a Colmena que en las 48 horas siguientes a la notificación de esta providencia responda de fondo la solicitud que presentó el señor Miguel el 13 de febrero de 2023 y que en consecuencia le entregue copia física y electrónica de la póliza de seguro con sus condiciones generales de amparos, exclusiones, garantías y demás cláusulas del contrato en las direcciones de notificación que él dispuso en el trámite de la acción de tutela.

IV. DECISIÓN

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

RESUELVE

PRIMERO. LEVANTAR la suspensión de términos decretada en el expediente T-9.628.727.

SEGUNDO. REVOCAR