Expedientes T-9.298.860, T-9.300.891

M.P. Juan Carlos Cortés González

y T-9.325.950 AC

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

Sentencia T-382 de 2023

Referencia: Expedientes T-9.298.860, T-9.300.891 y T-9.325.950 AC

Acciones de tutela instauradas por (i) Rafael Bojacá Beltrán contra el Banco Popular S.A y Seguros de Vida Alfa S.A.; (ii) Juan Carlos Gómez Fernández contra el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali; y (iii) Fabián Ricardo Murcia Núñez, en calidad de agente oficioso de Delfa Inés Núñez, contra el Banco BBVA S.A. y BBVA Seguros de Vida S.A.

Magistrado ponente:

Juan Carlos Cortés González

Bogotá D.C., veintisiete (27) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

La Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por la magistrada Diana Fajardo Rivera y los magistrados Jorge Enrique Ibáñez Najar y Juan Carlos Cortés González, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución y 32 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En el trámite de revisión de: (i) la sentencia del 14 de marzo de 2022, proferida por el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Acacías, Meta, que negó el amparo solicitado por Rafael Bojacá Beltrán contra el Banco Popular S.A. y Seguros de Vida Alfa S.A.; (ii) la sentencia del 9 de febrero de 2023, proferida por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en segunda instancia, que confirmó la sentencia del 20 de enero de 2023 dictada por la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, que negó el amparo solicitado por Juan Carlos Gómez Fernández contra el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali; y (iii) la sentencia del 18 de enero de 2023, proferida por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, que confirmó la sentencia del 11 de noviembre de 2022 dictada por la Sala Civil del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Cundinamarca, que declaró improcedente el amparo solicitado por Fabián Ricardo Murcia Núñez, en calidad de agente oficioso de Delfa Inés Núñez, contra el Banco BBVA S.A. y BBVA Seguros de Vida S.A.

I. ANTECEDENTES

Expediente T-9.298.860

A. Hechos

1. 1. Rafael Bojacá Beltrán, hoy de 71 años de edad, adquirió un crédito de libranza por valor de $46´000.000, con el Banco Popular, el 29 de marzo de 2021. La entidad financiera le requirió para efectos de adquirir dicha obligación los últimos tres desprendibles de pago de la pensión de gracia y el último desprendible de la pensión de invalidez.

2. Manifestó el accionante que le informó a la asesora comercial que se encontraba pensionado por invalidez hacía varios años y que, con anterioridad y durante 20 años, había pagado créditos de libranza a la entidad financiera. Posteriormente, procedió a firmar con huella los diferentes formatos en blanco, entre estos, el pagaré y el formulario de seguro de vida que respaldaría el crédito en caso de muerte o invalidez parcial, total o definitiva, que cancela mensualmente a través del descuento directo por nómina.

3. Expuso que la entidad financiera no le informó la aseguradora con la que adquirió la póliza al momento de realizar el trámite del crédito. Sin embargo, acudió a la sucursal del banco y le informaron, verbalmente, que había sido adquirida con Seguros de Vida Alfa S.A. La póliza suscrita amparaba el riesgo de incapacidad total y permanente que le generase al asegurado una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%.

4. Expresó que el 26 de diciembre de 2021, en control con el médico laboral, este le certificó una invalidez “TOTAL Y DEFINITIVA, EL USO DE LA FAJA CORSET PERMANENTE Y FERULA EN PIE IZQUIERDO PERMANENTE, LO QUE IMPIDEN TOTALMENTE MI MOVILIDAD, ESTA CERTIFICACIÓN CON UNA CALIFICACIÓN DE 96% DE INVALIDEZ”.

5. Ante esta situación, formuló petición al Banco Popular S.A. para hacer efectiva la póliza de seguro que amparaba la obligación crediticia adquirida. No obstante, el 25 de enero de 2022, obtuvo respuesta negativa por parte de la aseguradora, la cual adujo mala fe del accionante porque al momento de suscribir la póliza, allegó historia clínica de hace 10 años, afirmación que no comparte, pues sólo le solicitaron los desprendibles de pago de la pensión.

6. Aseguró que, aunque respondió a la aseguradora sobre la negativa del reconocimiento, dirigió asimismo escrito al defensor del consumidor financiero de Seguros de Vida Alfa S.A. Ambas instancias guardaron silencio.

B. Trámite de la acción de tutela

7. El 16 de febrero de 2022, Rafael Bojacá Beltrán interpuso acción de tutela contra el Banco Popular S.A. y Seguros de Vida Alfa S.A. El accionante afirmó que las entidades accionadas vulneraron sus derechos de petición, mínimo vital, vida digna, debido proceso y salud, en conexidad con la vida, e integridad personal. Esto, porque no realizaron la afectación de la póliza del seguro adquirido para hacer efectivo el pago del saldo de la obligación crediticia, en razón a su pérdida total de capacidad laboral.

8. Mediante proveído del 22 de febrero de 2022, el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Acacías, Meta, admitió la acción constitucional, ordenó correr traslado a las accionadas y vinculó al trámite a la Superintendencia de Sociedades.

9. Respuesta del Banco Popular S.A. Indicó el banco que no está llamado a responder por la solicitud de afectación de la póliza de seguro de vida, toda vez que la entidad financiera obra como beneficiaria de la misma. Por este motivo, solicitó su desvinculación de la acción. Aportó respuesta al banco por parte de Seguros de Vida Alfa S.A., con fecha 25 de enero de 2022. En ella, la aseguradora indicó que "Seguros de Vida Alfa S.A., suscribió con el Banco Popular S.A., la Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores GRD-464, con el objeto de amparar la Muerte y la Incapacidad Total y Permanente de los deudores de la mencionada Entidad, a la cual ingresó el señor Bojacá Beltrán Rafael, el 29 de marzo de 2021, debido a la adquisición de la obligación crediticia No. 41103260002561". Y determinó que para la fecha del siniestro (30 de julio de 2011) el accionante no presentaba saldo insoluto de deuda, es decir, no pertenecía al grupo asegurado, razón por la que carecía de cobertura.

10. Seguros de Vida Alfa S.A. y la Superintendencia de Sociedades guardaron silencio.

C. Decisión objeto de revisión

11. Sentencia de única instancia. El 14 de marzo de 2022, el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Acacías, Meta, negó el amparo solicitado. Consideró que la acción constitucional incoada no estaba llamada a prosperar, toda vez que no cumplía con el presupuesto de subsidiariedad, en razón a que el actor contaba con otro medio de defensa judicial idóneo para resolver la controversia presentada. Esta decisión no fue impugnada.

Expediente T-9.300.891

A. Hechos

12. Juan Carlos Gómez Fernández, de 48 años, adquirió dos obligaciones crediticias con el Banco BBVA S.A. por valor de $6.000.000 y $70.000.000, en razón a las cuales, el 10 de marzo de 2015, suscribió póliza de seguro con BBVA Seguros de Vida S.A., para garantizar el pago del saldo insoluto de la deuda en caso de configurarse los riesgos de muerte e incapacidad total o permanente, con calificación de invalidez superior al 50%.

13. Mediante la Resolución No. 01246 del 19 de octubre de 2017, la Policía Nacional le reconoció pensión de invalidez, a partir del 14 de septiembre de 2017. Esto, debido al diagnóstico de "enfermedad maniaco depresiva" con base en el que se le declaró "INCAPACIDAD MENTAL PSÍQUICA – NO APTO. Por Art.59 (a), Art.68 (a), REUBICACIÓN LABORAL NO. (…) Presenta una disminución de la capacidad laboral de: (…) Total: OCHENTA Y SIETE PUNTO TRES POR CIENTO 87.03%", determinada mediante acta de junta médico laboral del 08 de noviembre de 2016.

14. Indicó el tutelante que, con ocasión de la declaratoria de pérdida de capacidad laboral, presentó dos reclamaciones a la aseguradora en las que solicitó la cobertura del seguro de vida. No obstante, BBVA Seguros de Vida S.A. respondió de forma negativa las solicitudes, alegando la nulidad del contrato de seguro por reticencia, con fundamento en el artículo 1058 del Código de Comercio y el hecho de que el actor no informó sobre las enfermedades que padecía.

15. El accionante adujo que la aseguradora tuvo la oportunidad de conocer el hecho, debido

a que presentó copia de su historia clínica al suscribir el contrato de seguro y que no hubo mala fe de su parte. Agregó que siguió cancelando las cuotas correspondientes a las obligaciones crediticias para no ser reportado en las centrales de riesgo, pero su capacidad financiera no le permitió continuar realizando los pagos.

17. Proceso de responsabilidad civil. El 19 de noviembre de 2018, previo intento de conciliación, el accionante promovió proceso verbal de responsabilidad civil contractual contra BBVA Seguros de Vida S.A. y el Banco BBVA S.A. Surtido el trámite procesal correspondiente, el Juzgado 35 Civil Municipal de Cali, mediante sentencia del 18 de mayo de 2021, concedió las pretensiones de la demanda y condenó a la compañía de seguros a cancelar al demandante el saldo insoluto de los créditos y las cuotas que este había pagado. Esta decisión fue apelada por las partes. En segunda instancia, el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali, mediante sentencia del 7 de junio de 2022, revocó el fallo y declaró probada la excepción de "nulidad relativa del contrato de seguro" por reticencia del asegurado, propuesta por BBVA Seguros de Vida S.A., negó las pretensiones de la demanda y condenó en costas al demandante. Esta decisión fue notificada, mediante estado No. 072, el 8 de junio de 2022.

B. Trámite de la acción de tutela

18. El 16 de diciembre de 2022, Juan Carlos Gómez Fernández presentó acción de tutela contra la decisión proferida el 7 de junio de 2022, por el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali. Sostuvo que la autoridad judicial vulneró sus derechos fundamentales al debido proceso, igualdad, mínimo vital y protección especial constitucional a personas en debilidad manifiesta. Esto, en razón a que desconoció el precedente constitucional establecido en las Sentencias T-222 de 2014, T-316 de 2015 y T-027 de 2019:

"(…) las cuales establecen los criterios que se deben seguir sobre la reticencia en el contrato de seguro y la carga probatoria, toda vez que el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali desconoció las reglas establecidas por la Corte Constitucional en las sentencias mencionadas y otras, procediendo el despacho a fundamentar su decisión en base a doctrina, aclaraciones de voto y antigua jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia que plantea interpretaciones de derecho positivo ya desechadas por la misma corporación, (…)"

19. Mediante proveído del 11 de enero de 2023, el Tribunal Superior de Distrito Judicial de Cali – Sala Civil de Decisión – admitió la acción constitucional y ordenó correr traslado a las accionadas para que se manifestaran sobre los hechos de la tutela.

20. Respuesta del Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali. Argumentó que la decisión adoptada se fundamentó en la normativa sustancial y en el estudio de las pruebas recaudadas, por lo que no incurrió en ninguna de las causales específicas de procedibilidad de la tutela contra providencia judicial. Señaló la falta de inmediatez de la acción de tutela, toda vez que la presentación de esta rebasó el plazo de seis meses establecido por la jurisprudencia constitucional. Adicional a ello, la sentencia fue proferida dentro del plazo previsto en el artículo 121 del C.G.P.

21. Respuesta del Juzgado Treinta y Cinco Civil Municipal de Cali. Solicitó su desvinculación de la acción constitucional. Sostuvo que actuó conforme a lo reglado en la normativa civil, sin

desconocer los derechos fundamentales de las partes.

22. Respuesta de BBVA Seguros de Vida S.A. Se opuso a la prosperidad de la acción instaurada ya que (i) no se observa que el actuar del juez de segunda instancia se enmarque en las causales establecidas por la jurisprudencia para incoar una tutela contra providencia judicial y (ii) no se cumple con el requisito de inmediatez, toda vez que la acción se instauró por fuera del plazo de seis meses establecido por la jurisprudencia.

C. Decisiones objeto de revisión

23. Sentencia de primera instancia. El 20 de enero de 2023, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali –Sala Civil de Decisión– negó el amparo solicitado. Consideró que en la acción constitucional no se acreditaba el presupuesto de inmediatez, ya que se instauró fuera del término de seis meses establecido por la jurisprudencia, toda vez que la sentencia de segunda instancia fue notificada en estrados el 8 de junio de 2022 y la tutela fue formulada el 16 de diciembre de 2022. Además, no se demostró la existencia de un perjuicio irremediable.

24. Impugnación. El accionante impugnó el fallo de primera instancia y solicitó revocarlo. Argumentó que su condición de salud le brindaba una condición de especial protección, por lo que no se debía tener en cuenta el término de seis meses establecido por la jurisprudencia para instaurar la acción constitucional.

25. Sentencia de segunda instancia. El 9 de febrero de 2023, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia confirmó el fallo impugnado. Adicionalmente, señaló que no se acreditó situación alguna para la concurrencia de las causales expuestas por la jurisprudencia como eximentes del presupuesto de inmediatez.

Expediente T-9.325.950

A. Hechos

26. Segundo Hermógenes Murcia Buitrago, esposo de la agenciada y padre del accionante, en vida, adquirió un crédito hipotecario con el Banco BBVA S.A. por valor de ciento treinta millones de pesos ($130.000.000). Esta obligación fue amparada por BBVA Seguros de Vida S.A., mediante póliza suscrita el 22 de abril de 2016.

27. El agente oficioso indicó que, ante el fallecimiento de su padre el 20 de mayo de 2021 y la incapacidad total por enfermedad grave que presenta su madre, la agenciada no contaba con los recursos económicos para saldar la deuda respaldada con el inmueble que habitaba, por lo que procedió a realizar la respectiva reclamación del seguro de vida ante la entidad accionada. Sin embargo, el 17 de marzo de 2022, recibió respuesta negativa a su solicitud porque la póliza contratada como garantía de la obligación hipotecaria había sido revocada por mora, el 15 de septiembre de 2017, motivo por el que, a la fecha del fallecimiento del deudor, no existía cobertura.

28. El accionante alegó que, conforme se verifica con algunos extractos de fechas “2018-06-02…2018-09-02…2019-01-02…2019-02-02”, se siguió liquidando mensualmente la

póliza referida. Por este motivo, debe hacerse efectiva la póliza de vida en favor de su progenitor para saldar la totalidad de la deuda adquirida. Afirmó que cuando se adquiere un crédito hipotecario se suscriben varias pólizas, las cuales deben mantener cobertura hasta la extinción total de la deuda.

29. Señaló que no conoce notificación de la revocatoria de la póliza, actuación regulada por el artículo 1071 del Código de Comercio; por el contrario, los extractos muestran que se seguían causando los valores del seguro y, pese a las solicitudes formuladas, le han negado conocer los documentos de soporte para justificar la revocatoria del seguro de vida.

30. Proceso ejecutivo hipotecario. El 19 de julio de 2019, el Banco BBVA S.A. promovió proceso ejecutivo hipotecario contra Segundo Hermógenes Murcia Buitrago y Delfa Inés Núñez de Murcia, en calidad de propietarios del inmueble dado en garantía por la deuda. El conocimiento de esta causa le correspondió al Juzgado Primero Civil del Circuito de Zipaquirá. Mediante providencia del 13 de enero de 2022, dicha autoridad judicial reconoció al accionante como sucesor procesal de su padre fallecido y heredero de la agenciada litigante con enfermedad grave, y ordenó notificarlo del proceso. El 17 de febrero de 2022, el demandado dio contestación a la demanda y propuso excepciones de mérito, a través de apoderado. Posteriormente, en providencia del 28 de junio de 2022 se le concedió amparo de pobreza. La diligencia de secuestro del inmueble se realizó el 23 de noviembre de 2022. Hasta la fecha, ningún abogado litigante ha aceptado la designación como apoderado de los demandados. Está pendiente fijar fecha y hora para las audiencias inicial y de instrucción y juzgamiento.

B. Trámite de la acción de tutela

31. Fabián Ricardo Murcia Núñez, actuando como agente oficioso de su progenitora, Delfa Inés Núñez de Murcia, promovió acción de tutela en contra del Banco BBVA S.A. y de BBVA Seguros de Vida S.A., en la que solicitó el amparo de los derechos fundamentales de aquella a la vida digna, vivienda, debido proceso y mínimo vital. Pidió que se ordenara a las accionadas (i) reconocer y hacer efectiva la póliza de vida para que obre el pago insoluto del crédito hipotecario; (ii) que se hagan efectivas las pólizas de las tarjetas de crédito adquiridas en vida por el acreedor, para el pago insoluto de las deudas adquiridas con ellas; y que, una vez fueran aplicadas las pólizas de seguro y canceladas las obligaciones, (iii) se informara al Banco BBVA para que adelante la terminación del proceso que cursa en el Juzgado Primero Civil del Circuito de Zipaquirá.

32. El agente oficioso expuso que su madre es una persona mayor de 76 años, que padece una grave enfermedad hace 20 años y es totalmente dependiente para desarrollar sus actividades diarias. Además, la ejecución en curso pone en riesgo el único inmueble de su propiedad, pues no cuenta con los recursos para cumplir con una acreencia que debió pagarse con la afectación de la póliza.

33. El Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cundinamarca, Sala Civil – Familia dictó sentencia el 28 de septiembre de 2022, mediante la cual declaró improcedente la acción por el incumplimiento del requisito de subsidiariedad. Esta decisión fue impugnada por la parte accionante. Una vez surtido el trámite de segunda instancia, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, mediante proveído del 2 de noviembre de 2022, decretó la

nulidad de lo actuado desde el auto admisorio, toda vez que no se vinculó a la señora Núñez de Murcia para que se manifestara sobre los hechos objeto de la tutela.

34. Posteriormente, mediante auto del 3 de noviembre de 2022, se dispuso cumplir lo ordenado por la alta corte, para lo cual se admitió el trámite y subsanó el yerro en el que se había incurrido. Adicionalmente, se corrió traslado a las accionadas y vinculadas para que se manifestaran sobre los hechos de la tutela.

35. Respuesta del Banco BBVA S.A. Se opuso a las pretensiones de la acción. Respecto de cada uno de los hechos expresó que no le constan las manifestaciones realizadas por BBVA Seguros de Vida S.A.

36. Respuesta de la Superintendencia Financiera. Indicó que los hechos del escrito de tutela no le constan, pues son situaciones que se desarrollaron el marco de una relación contractual. Adujo que al haber revisado sus bases de datos, se encontró un antecedente de reclamación o queja, del 9 de marzo de 2022, elevada por el señor Fabián Ricardo Murcia, además de otras comunicaciones del quejoso, de fechas 16 y 28 de marzo y 4 de abril de 2022, que se sometieron al trámite de rigor y fueron resueltas el 8 de junio de 2022. Por lo anterior, solicitó su desvinculación del trámite de la tutela, toda vez que esta entidad no ha transgredido derecho fundamental alguno.

37. Respuesta de BBVA Seguros de Vida S.A. Argumentó que la acción de tutela no es procedente para definir controversias económicas. Además, que en este caso no se cumple el requisito de inmediatez, en razón a que ha transcurrido más de un año desde la objeción presentada frente a la comunicación brindada por esta entidad y la interposición de la acción constitucional. Expuso que a la fecha del deceso del señor Murcia Buitrago el contrato de seguro no se encontraba vigente, pues el mismo terminó de manera automática, por mora en el pago de la prima, desde el 21 de agosto de 2017.

38. Respuesta del Juzgado Primero Civil del Circuito de Zipaquirá. Expuso que conoce del proceso ejecutivo mencionado y dentro del trámite referido, el 12 de septiembre de 2019, libró mandamiento de pago, y que la señora Delfa Inés fue notificada por conducta concluyente, mientras que el accionante, en calidad de sucesor procesal, se notificó de manera personal. Refirió que el asunto se encuentra a la espera de la notificación personal del abogado designado en el amparo de pobreza. De igual manera, conoce de la póliza de seguro de vida, en razón a que esta se mencionó en la contestación de la demanda ejecutiva y dentro de la sentencia a proferirse se resolverá sobre la misma.

C. Decisiones objeto de revisión

39. Sentencia de primera instancia. El 11 de noviembre de 2022, el Tribunal Superior de Distrito Judicial de Cundinamarca, Sala Civil – Familia declaró improcedente el amparo por falta de subsidiariedad, en razón a que la parte actora cuenta con otros medios de defensa judicial para controvertir el alcance del seguro de vida, sea en el marco del proceso ejecutivo o, en su defecto, en un trámite verbal. Concluyó que no se evidencia vulneración alguna de los derechos fundamentales reclamados, siendo necesario que el asunto sea puesto en conocimiento del juez natural para que se pronuncie y resuelva el asunto de fondo.

40. Impugnación. El accionante impugnó el fallo de primera instancia y solicitó revocarlo. Sostuvo que la decisión adoptada es contraria al criterio de tutela jurisdiccional efectiva, en razón a que el objeto de la acción constitucional fue demostrar que la póliza de seguro se encuentra vigente, por lo que la negativa de la accionada para realizar la cancelación de la póliza es una manifestación de violación al debido proceso. También manifestó que la providencia impugnada "omit[ió] por completo realizar un estudio o análisis de la normatividad vigente aplicable al caso concreto, a la luz de la posición dominante que ejerce BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. sobre [su] señora madre". También indicó que el fallo no hizo pronunciamiento alguno sobre el riesgo inminente de pérdida de la vivienda en donde reside la agenciada, quien es un sujeto de especial protección constitucional.

41. Sentencia de segunda instancia. El 18 de enero de 2023, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia confirmó el fallo impugnado. Fundamentó su decisión en que no se cumple con el requisito de subsidiariedad, pues el accionante cuenta con otros medios judiciales para debatir, ante el juez natural, lo pretendido en la acción constitucional.

II. Actuaciones en sede de revisión

42. Mediante auto del 28 de abril de 2023, la Sala de Selección de Tutelas Número Cuatro escogió los expedientes para revisión y los acumuló para ser repartidos conjuntamente, por presentar unidad de materia. En la misma fecha, la Secretaría General remitió los expedientes al despacho del magistrado sustanciador para lo de su competencia.

43. Auto de pruebas y vinculación. En auto del 5 de junio de 2023, el despacho del magistrado sustanciador: (i) vinculó al presente trámite a BBVA Seguros de Vida S.A. y al Banco BBVA S.A. (expediente T-9.300.891), y al Juzgado Primero Civil del Circuito de Zipaquirá (expediente T-9.325.950); (ii) ofició a los accionantes y al agente oficioso para que remitieran información, propia y de la agenciada, respecto del estado de salud de esta y sobre las condiciones socioeconómicas actuales, la adquisición de créditos y de las pólizas, la pérdida de capacidad laboral y la pensión mínima recibida, respectivamente; y (iii) ofició a las accionadas y vinculadas para que aportaran información y copias de los documentos sobre la adquisición de los créditos y de las pólizas de respaldo.

44. Respuestas de los accionantes, el agente oficioso, las accionadas y vinculadas. Algunas de las personas y entidades requeridas respondieron a los cuestionamientos de la Corte y manifestaron lo siguiente:

Expediente T-9.298.860

45. Banco Popular S.A.. La apoderada de la entidad financiera remitió copias de los siguientes documentos: (i) respuesta de Seguros de Vida Alfa S.A. a la solicitud realizada por el Banco Popular S.A. para hacer efectiva la póliza adquirida por el accionante, en la cual objetó el pago por falta de cobertura debido a que la pérdida de capacidad laboral del señor Bojacá Beltrán Rafael ocurrió el 30 de julio de 2011, mientras que el actor ingresó a la Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores GRD-464 el 29 de marzo de 2021, por la adquisición de la obligación crediticia No. 41103260002561; (ii) condiciones de la Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores GRD-464 con vigencia del 1 de octubre de 2022 hasta 30 de septiembre de

2024; (iii) condiciones de la Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores GRD-464 con vigencia del 30 de septiembre de 2020 hasta 30 de septiembre de 2021; (iv) Póliza de Seguro de Vida Grupo #000700001364 expedida por QBE Seguros S.A. con vigencia del 10 de octubre de 2012 hasta 30 de septiembre de 2013; (v) pagaré en blanco firmado por el accionante; (vi) cédula de ciudadanía del accionante; (vii) formatos de orden de descuento de nómina firmados; (viii) comprobante de pago de fecha 26 de febrero de 2021 del accionante; (ix) formato de solicitud de seguro; (x) formato de solicitud de libranza; (xi) formato único de vinculación y solicitud de servicios bancarios.

Expediente T-9.300.891

46. Juan Carlos Gómez Fernández. Sobre su estado de salud y condiciones económicas actuales informó que, según Junta Médica Laboral de la Policía Nacional tiene incapacidad mental o psíquica y presenta disminución de capacidad laboral de 87.03%, por lo que requiere observación periódica de psiquiatría y que su EPS es la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – DISAN. Señaló que es ingeniero de sistemas, pero no ejerce y que no tiene ningún vínculo laboral, ni es trabajador independiente debido a su estado se salud mental. Informó que su núcleo familiar está compuesto por su esposa y dos hijos, quienes son estudiantes universitarios. Explicó que sostiene económicamente a su núcleo familiar y a su madre, quien tiene problemas de movilidad reducida, y que los gastos mensuales para solventar las necesidades familiares son aproximadamente $3.000.000. Sobre la pérdida de capacidad laboral adjuntó el acta de Junta Médico Laboral de la Policía No. 10997 de 8 de noviembre de 2016, en la que consta que se determinó la disminución del 87.03%, y hace referencia a que previamente tenía una disminución del 73.53%. También remitió copia de la Resolución 12046 de 2017, mediante la cual se le reconoció la pensión de invalidez. Sobre la adquisición del crédito y de la póliza de seguro asociada, indicó que en los trámites de adquisición del crédito no informó que estaba siendo valorado por alguna patología de carácter mental, porque para dicha fecha no lo estaba y porque los asesores de la entidad bancaria no le hicieron ninguna pregunta asociada a enfermedades al momento de adquirir el crédito. Adicionalmente, afirmó que, con posterioridad a haber tomado el crédito, fue trasladado de Yopal (Casanare) al municipio de Paz de Ariporo, zona con problemas de orden público. Manifestó que en dicha época se presentó un ataque en el que murieron dos policías, a partir de lo cual comenzó a presentar la condición psicológica que padece.

47. Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali. Remitió la copia íntegra del expediente del proceso de responsabilidad civil contractual dentro del que constan copias: (i) del certificado individual de seguro suscrito el 10 de marzo de 2015; (ii) de la Resolución 2636 de 2017, expedida por la Policía Nacional, en virtud de la cual se retiró del servicio activo por incapacidad absoluta y permanente al accionante; (iii) de la Resolución 1246 del 19 de octubre de 2017, expedida por la Policía Nacional, en virtud de la cual se reconoció pensión de invalidez al accionante; (iv) así como de las actuaciones procesales de las partes, las providencias emitidas y demás piezas procesales.

Expediente T-9.325.950

48. Fabián Ricardo Murcia Núñez. Sobre el estado de salud y las condiciones económicas actuales de la agenciada, refirió que padece de una secuela de un accidente cerebrovascular

(trombosis) y de un trauma en una rodilla y la cadera por una fractura sufrida debido a una caída. Además, señaló que la agenciada tiene un nivel de escolaridad de bachiller, que el núcleo familiar está conformado por la señora Núñez, sus dos hijas, quienes son madres cabeza de familia, el accionante y tres nietas. Indicó que las dos hijas viven con la agenciada junto con las tres nietas, e informó sobre la ocupación económica de cada una. Refirió que los ingresos mensuales de Delfa Inés Núñez de Murcia son de un total de $2.486.537, y que sus gastos mensuales son de $2.413.000. Sobre si existen bienes de su propiedad, hizo referencia al inmueble de matrícula No 50N-20038842, de propiedad de Delfa Inés Núñez de Murcia, respecto del cual existe el crédito hipotecario con el Banco BBVA, y afirmó que para la señora Núñez es imposible cumplir con dicha obligación. Sobre las pensiones recibidas por la agenciada, señaló que su madre tiene reconocida una pensión de vejez por 1 SMLMV y es beneficiaria de la pensión de sobrevivientes de su esposo, pero recibe las sumas netas de $703.350 mensuales, por concepto de su pensión de vejez, y de $1.783.107, por concepto de su pensión de sobrevivientes. Sobre la adquisición del crédito y de la póliza de seguro asociada, el actor adjuntó copias de los siguientes documentos: (i) extractos del crédito hipotecario de fechas enero, junio y septiembre de 2018; (ii) consulta del Registro Único de Seguros (RUS) de fecha 4 de diciembre de 2021; (iii) copia de la solicitud presentada por Fabián Murcia a BBVA Seguros de Vida S.A. del 27 de julio de 2021; (iv) certificación del crédito hipotecario No. 08509600130584 de fecha 18 de enero de 2022; (v) certificado de libertad y tradición del predio con matrícula No. 50N-20038842; (vi) clausulado de la ”póliza de seguro de vida grupo deudores banca seguros”; (vii) solicitud del seguro de fecha 22 de abril de 2016.

49. Banco BBVA S.A.. El apoderado judicial de la entidad financiera indicó que el Banco BBVA S.A. y BBVA Seguros de Vida S.A., pese a pertenecer al mismo grupo empresarial (Grupo BBVA), son sociedades distintas, por lo que el banco no puede interferir en las decisiones de la aseguradora respecto a pólizas o similares. En cuanto al caso concreto, (i) refirió que el primer reporte sobre la mora en el pago de la obligación crediticia se dio en el corte de octubre de 2017 y las comunicaciones se remitieron a través de los extractos de la obligación, los cuales “contienen el aviso de la mora que presenta el cliente”; (ii) que el cliente (Segundo Murcia Buitrago) se encontraba en mora en lo que transcurrió del año 2017, y que en la cuota que se liquida mensualmente está contenido el cobro del seguro de vida, por lo que “resulta plausible que ante el no pago de la cuota que contiene el seguro de vida, este último hubiera terminado automáticamente en los términos del Código de Comercio tema que deberá precisar la compañía de seguros”; y (iii) frente a la notificación sobre la terminación del contrato de seguro a los deudores indicó que, al tratarse de un asunto relativo al contrato suscrito con la compañía aseguradora, no le corresponde al banco suministrar dicha información.

50. Juez Primero Civil del Circuito de Zipaquirá. Informó que en dicho despacho judicial se tramita el proceso ejecutivo por la garantía real con radicado interno No. 2019-00272, promovido por el Banco BBVA Colombia contra Segundo Hermógenes Murcia Buitrago y Delfa Inés Durán de Murcia, dentro del cual se libró mandamiento de pago el 12 de septiembre de 2019. Refirió que fueron notificados la parte demandada, así como Fabián Ricardo Murcia Núñez, en calidad de sucesor procesal de aquellos, por conducta concluyente y personalmente, respectivamente. Respecto a los argumentos del accionante en sede de tutela, indicó que estos “no son de conocimiento del proceso antes mencionado, pese a que

en la contestación de la demanda se puso de presente la existencia de dicha póliza, será en la sentencia a proferirse en ese asunto en la cual debe resolverse sobre el particular".

51. Auto de requerimiento y suspensión de términos. En auto del 19 de julio de 2023, la Sala Segunda de Revisión ordenó oficiar nuevamente a las partes y entidades vinculadas al trámite de revisión que no dieron respuesta a los requerimientos realizados en virtud del auto de pruebas del 5 de junio de 2023. Además, ordenó suspender los términos para fallar el asunto por el término de treinta días. Una vez vencido el término del requerimiento probatorio, no se recibió ninguna respuesta.

52. Cambio de dirección de notificación del accionante en el expediente T-9.298.860. El 17 de agosto de 2023, el despacho del magistrado ponente estableció comunicación telefónica con Rafael Bojacá Beltrán quien aclaró su dirección de correo electrónico actual para efectos de notificaciones. Esto fue corroborado mediante solicitud directa del actor a esta corporación, radicada en SIGOBius el día 18 de agosto siguiente. En auto del 23 de agosto de 2023, el magistrado ponente ordenó a la Secretaría General comunicar los autos de pruebas y requerimiento a las nuevas direcciones electrónicas de notificación del actor.

53. Respuesta de Rafael Bojacá Beltrán. Mediante comunicación, radicada en SIGOBius el día 25 de agosto siguiente, el accionante respondió el requerimiento de este tribunal. Sobre su estado de salud y condiciones económicas actuales, informó que: (i) "Desde [su] lesión hace dos años por caída de espalda, no pued[e] trabajar en nada adicional", razón por la que se encuentra en "una lamentable situación económica"; (ii) su núcleo familiar lo integra junto a su esposa y un hijo menor de edad estudiante, que son las dos personas a su cargo ya que su esposa no puede trabajar; (iii) el monto de la pensión de invalidez es, en la actualidad, de $2.334.848, "pero con los descuentos de ley y la cuota por el crédito de libranza del BBVA DE $847.471" recibe $1.146.000; (iv) el monto de la pensión gracia es de $1.800.842.50 "pero con los descuentos de ley y la cuota del crédito con el banco Popular", recibe $810.636.50; (iv) no posee ningún bien raíz; (v) el mínimo vital está afectado porque "pagando arriendo y servicios no [les] queda ni para comer". Sobre la pérdida de capacidad laboral, adjuntó copias de: (i) la Resolución 2844 de 7 de junio de 2012 que reconoció la pensión de invalidez por pérdida de la capacidad laboral del 96%, según concepto médico laboral de fecha 21 de mayo de 2011; (ii) la Resolución RDP 023901 del 21 de octubre de 2020 que reconoció la pensión gracia, en cumplimiento de fallo judicial, a partir del 21 de septiembre de 2001. Sobre la adquisición del crédito y de la póliza de seguro asociada, afirmó que el desprendible de pago exigido por "estas dos entidades bancarias para un crédito de libranza" hacía constar que su pensión era por invalidez (en ese momento, parcial), al tiempo que lo informó cuando la asesora comercial se lo preguntó. Reiteró que los usuarios de crédito "de estos dos bancos" no conocen qué aseguradora respalda un crédito ni las condiciones de la póliza. Esto porque, como en su caso, "nos pasan un paquete de formularios en BLANCO, sin diligenciar, para firmarlos con huella y No. De cédula. Pero son las asesoras comerciales que llenan estos formularios a su acomodo, (..) incluidos pagarés, pólizas de seguros, autorizaciones de descuentos, etc".

A. A. Competencia

54. De acuerdo con lo establecido en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución y 31 a 36 del

Decreto 2591 de 1991, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional es competente para analizar los fallos de tutela proferidos en los procesos revisados.

B. Delimitación del asunto objeto de decisión

55. Los expedientes sub examine versan sobre la presunta vulneración de los derechos al debido proceso, al mínimo vital y a la vivienda invocados por los accionantes y el agente oficioso, por parte de una autoridad judicial (expediente T-9.300.891) y de entidades aseguradoras y/o financieras (expedientes T-9.298.860 y T-9.325.950). Tales sucesos se presentaron con ocasión de los trámites fallidos que, respectivamente, adelantaron los accionantes ante los aquí demandados, con la finalidad de obtener el cumplimiento de las correspondientes pólizas de seguro de vida de deudores suscritas para garantizar el pago de saldos insolutos de créditos, ante la ocurrencia de los siniestros de muerte o incapacidad total y permanente, según cada asunto.

56. De lo expuesto en los escritos de tutela se observa que en los referidos casos se presentan las siguientes circunstancias comunes: (i) las afectadas son personas en situación de discapacidad -física o psicosocial- e imposibilidad de generar ingresos para asumir el pago de las cuotas mensuales de los créditos -hipotecarios y/o de libranza- que se les cobra; (ii) solicitaron a las aseguradoras el cubrimiento del pago del saldo insoluto de los créditos ante la ocurrencia de los siniestros de muerte o incapacidad total y permanente de los asegurados, según el caso; (iii) las compañías de seguros objetaron las reclamaciones de cubrimiento de las pólizas adquiridas para hacer efectivo el pago de los saldos de las obligaciones crediticias contraídas, por reticencia o mora en el pago de la prima; (iv) las entidades financieras han seguido cobrando las cuotas de los créditos respectivos y, ante el impago, han promovido procesos judiciales para saldar las deudas.

57. Así las cosas, esta Sala de Revisión deberá analizar, en primer lugar, si se cumplen los requisitos generales de procedencia de la acción de tutela (expedientes T-9.298.860 y T-9.325.950) y de la tutela contra decisiones judiciales (expediente T-9.300.891). Al respecto, se precisará lo atinente a la línea jurisprudencial relativa a la procedencia excepcional de la acción de tutela contra particulares, específicamente, entidades del sistema financiero y compañías aseguradoras, en controversias relacionadas con seguros.

C. Análisis de procedibilidad de las acciones de tutela

Procedencia excepcional de la acción de tutela contra particulares, específicamente, entidades del sistema financiero y compañías aseguradoras, en controversias relacionadas con contratos de seguros

58. Legitimación en la causa. Se refiere, en esencia, al interés que ostentan quienes intervienen en el trámite constitucional, bien porque son titulares de los derechos cuya protección o restablecimiento se discute (activa) o, porque tienen la capacidad legal de responder por la vulneración o amenaza alegada (pasiva). El artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 prevé que la solicitud de amparo puede ser presentada (i) directamente por el interesado, (ii) a través de su representante legal, (iii) por intermedio de apoderado judicial o (iv) mediante agente oficioso. Respecto a esta última posibilidad, la jurisprudencia constitucional ha establecido que “(i) se impone la exigencia de invocar la condición de

agente oficioso; y (ii) se requiere que la persona titular de los derechos fundamentales presuntamente conculcados se encuentre en circunstancias que le impidan actuar directamente". Sobre el primer requisito, ha determinado que la verificación de la manifestación del agente oficioso para actuar en dicha calidad no se exige de forma estricta, por lo que se ha aceptado la legitimación del agente si de los hechos y las peticiones de la solicitud de amparo, se hace evidente que actúa en dicha calidad.

59. En cuanto a la legitimación por pasiva, el artículo 42 del decreto en cita establece los casos en los cuales la tutela procede contra los particulares. Particularmente, esta corporación ha determinado que "la acción de tutela procede contra las entidades del sistema financiero y las aseguradoras, debido a que estos desempeñan actividades que son de interés público y por tal motivo, los usuarios, se encuentran en un estado de indefensión, pues existe una posición dominante frente a ellos".

60. Inmediatez. Aunque la acción de tutela no tiene término de caducidad, por tratarse de un mecanismo de protección urgente, debe incoarse dentro de un plazo razonable desde el momento en que ocurrió el hecho vulnerador. Esto salvo que el actor proponga razones que justifiquen la tardanza para presentar el amparo o la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales continúe y sea actual, a pesar del paso del tiempo.

61. Subsidiariedad. Esta Corte ha señalado que, en principio, la acción de tutela no es procedente para hacer efectiva la cobertura de los seguros de vida grupo deudores, pues (i) se trata de un asunto de naturaleza económica, y (ii) es una controversia contractual que cuenta con otros medios judiciales de solución. Específicamente, ha indicado que estos casos deben ser resueltos por la jurisdicción ordinaria civil mediante (i) los procesos verbal y verbal sumario (de acuerdo con la cuantía) en los términos del Código General del Proceso, (ii) el proceso ejecutivo en los casos descritos en el artículo 1053 del Código de Comercio, o (iii) la acción de protección al consumidor financiero que la Superintendencia Financiera tramita mediante el proceso verbal sumario, en ejercicio de las facultades jurisdiccionales que le atribuye el artículo 57 de la Ley 1480 de 2011. Lo anterior, considerando que estos asuntos involucran aspectos probatorios y valorativos de carácter contractual que desbordan el ámbito de la tutela.

62. No obstante, también ha sostenido que, de manera excepcional, la acción de tutela es procedente si, de acuerdo con las circunstancias del caso concreto, (i) los medios ordinarios de defensa no son eficaces ni idóneos para proteger los derechos del accionante o (ii) se está ante a la ocurrencia de un perjuicio irremediable. Lo primero, cuando la negativa a reconocer un siniestro como consecuencia de la ejecución de las obligaciones que emanan del contrato de seguro, trascienda la órbita eminentemente económica y tenga un efecto directo y específico en la vida digna, el mínimo vital o en otro derecho fundamental. Algunos aspectos que el juez de tutela debe valorar al momento de verificar la procedencia de la acción de tutela en este tipo de asuntos fueron señalados en la Sentencia T-027 de 2022, con base en la Sentencia T-662 de 2013, que sintetizó que (i) "existe mayor probabilidad de vulnerar los derechos fundamentales cuando el interés del accionante no sea exclusivamente patrimonial", como ocurre en el caso de los créditos hipotecarios obtenidos con el fin de adquirir una vivienda que, en muchos casos, no solo beneficia al deudor, sino también a su familia; (ii) "si la persona que solicita el amparo se encuentra en una condición de

discapacidad superior al 50%, […] existe un mayor riesgo de vulnerar sus derechos fundamentales". No obstante, esto último no siempre es suficiente para justificar la intervención del juez de tutela; por lo tanto, (iii) se debe verificar que quien solicita el amparo "carezca de los recursos económicos suficientes para sufragar sus gastos". Finalmente, (iv) "el juez debe verificar otros aspectos como las obligaciones familiares, o del grupo familiar del afectado o la presencia de circunstancias adicionales de vulnerabilidad en el peticionario", pues "[s]olo las circunstancias del caso concreto determinarán los aspectos relevantes a ser tenidos en cuenta por el juez, siempre con el propósito de evaluar si las cargas procesales son o no excesivas para el peticionario".

Requisitos generales adicionales de procedencia de la acción de tutela contra providencias judiciales

63. La jurisprudencia constitucional ha señalado que el amparo de los derechos fundamentales en el marco de la acción de tutela contra decisiones judiciales deberá otorgarse si se satisfacen dos condiciones, cada una de ellas necesaria y en su conjunto suficientes: (i) que se cumplan los requisitos generales de procedencia de la acción de tutela contra providencias judiciales; y (ii) que en la sentencia cuestionada se materialice alguna violación de los derechos fundamentales de los accionantes, mediante la configuración de alguno de los defectos reconocidos por la jurisprudencia constitucional.

64. De acuerdo con la línea jurisprudencial uniforme y actual de esta corporación desde la Sentencia C-590 de 2005, los siguientes son los requisitos generales que deben cumplirse, en su totalidad, para que proceda de forma excepcional la acción de tutela contra providencias judiciales: (i) legitimación en la causa, que se entiende en sentido similar al requisito general de procedencia de la acción de tutela; (ii) que la cuestión que se discuta tenga relevancia constitucional, esto es, que se oriente a la protección de derechos fundamentales, "involucre garantías superiores y no sea de competencia exclusiva del juez ordinario"; (iii) que se cumpla con el presupuesto de subsidiariedad, es decir, que se hayan agotado todos los medios de defensa judicial al alcance del afectado, salvo que se trate de evitar un perjuicio irremediable; (iv) que se cumpla el requisito de inmediatez, es decir, que la tutela se interponga en un término razonable y proporcionado a partir del hecho que originó la vulneración; (v) cuando se trate de una irregularidad procesal, debe quedar claro que la misma tiene un efecto decisivo en la providencia que se impugna y que afecta los derechos fundamentales de la parte actora; (vi) que el accionante identifique de manera razonable los hechos que generaron la vulneración y los derechos afectados; y (vii) que no se cuestione una sentencia de tutela ni de control abstracto de constitucionalidad.

65. Relevancia constitucional. El requisito de relevancia constitucional, de elaboración jurisprudencial, se sustenta en los artículos 86 de la Constitución y 5º del Decreto 2591 de 1991, que delimitan el objeto de la acción de tutela en torno a la protección de los derechos fundamentales. La jurisprudencia de este tribunal ha señalado que esta exigencia persigue tres finalidades: (i) preservar la competencia y la independencia de los jueces de las jurisdicciones diferentes a la constitucional, con el propósito de evitar que la tutela se utilice para discutir asuntos de mera legalidad; (ii) restringir el ejercicio de la acción a cuestiones de relevancia constitucional que afecten los derechos fundamentales; e (iii) impedir que esta se convierta en un recurso o instancia adicional para controvertir las decisiones de los jueces o

para reabrir debates jurídicos zanjados.

66. Inmediatez. La jurisprudencia constitucional ha señalado que esta exigencia es más estricta cuando se interpone en contra de una providencia judicial, pues en estos casos está involucrado el respeto a los principios de seguridad jurídica y cosa juzgada. Si bien la Corte no ha fijado un plazo determinado para interponer la acción de tutela, sí ha previsto ciertos elementos que pueden ayudar al juez de tutela a definir la razonabilidad del término en el que fue propuesta la acción, en cada caso concreto. En ese sentido, ha establecido la flexibilización en el análisis de inmediatez cuando convergen circunstancias fácticas particulares que expliquen razonablemente la tardanza en el ejercicio del amparo, a saber: (i) que el accionante exponga razones válidas para su demora en presentar la acción constitucional; (ii) que la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales continúe y sea actual, a pesar del paso del tiempo; y (iii) que la exigencia de la interposición de la acción en un plazo razonable resulte desproporcionada, dadas las circunstancias de debilidad manifiesta en las que se encuentra el accionante.

67. Cuando se trate de una irregularidad procesal, debe quedar claro que la misma tiene un efecto decisivo en la providencia que se impugna y que afecta los derechos fundamentales de la parte actora. No cualquier error u omisión en el curso del proceso ordinario constituye un defecto que vulnere el debido proceso. En este sentido, para que el amparo proceda, las irregularidades deben tener un «efecto decisivo o determinante en la sentencia que se impugna», afectar los derechos fundamentales del accionante y haber incidido efectivamente en la providencia que se cuestiona.

68. Identificación razonable de los hechos y de las razones que fundamentan la solicitud de amparo. Las solicitudes de tutela que cuestionen providencias judiciales deben cumplir con cargas argumentativas y explicativas mínimas, las cuales imponen al accionante el deber de identificar, de manera razonable, los hechos que generaron la vulneración y los derechos vulnerados. Estas cargas tienen como propósito que el actor exponga, con suficiencia y claridad, los fundamentos de la transgresión de los derechos fundamentales y evitar que el juez de tutela lleve a cabo «un indebido control oficioso de las providencias judiciales de otros jueces».

69. La acción de tutela no se dirige contra un fallo de tutela ni una sentencia de constitucionalidad. A través de esta exigencia se busca evitar que los fallos judiciales estén expuestos a un control posterior de manera indefinida. Con mayor razón si se tiene en cuenta que todas las sentencias de tutela son objeto de estudio para su eventual selección y revisión en esta corporación.

Examen de los casos concretos

70. Expediente T-9.298.860

Presupuesto

Consideraciones

Se cumple. El accionante es el deudor asegurado y la persona directamente afectada por la

retención mensual, de su mesada pensional, del valor de la cuota para el pago de la obligación crediticia, así como por la negativa de la aseguradora de garantizar el cubrimiento del saldo insoluto del crédito.

Legitimación por pasiva

Se cumple. El Banco Popular S.A. y Seguros de Vida Alfa S.A. son, respectivamente, la entidad acreedora del accionante y la entidad aseguradora con la cual se contrató el seguro de vida grupo deudores que ampara dicha obligación. Entre las partes existe una relación asimétrica que justifica la procedencia de la acción contra estos particulares.

Inmediatez

Se cumple. La controversia se suscitó el 25 de enero de 2022 y la acción de tutela fue interpuesta el 16 de febrero siguiente.

Subsidiariedad

Se cumple. La acción de tutela es procedente de manera excepcional porque, dadas las circunstancias del caso concreto, los medios ordinarios de defensa no son eficaces ni idóneos para proteger los derechos del accionante. La negativa de la aseguradora a reconocer el siniestro de incapacidad total o permanente trasciende la órbita eminentemente económica y tiene un efecto directo y específico en su mínimo vital, por cuanto el actor: (i) es un sujeto de especial protección constitucional en razón de su edad (71 años) y situación de discapacidad superior al 50% (calificación de PCL definitiva del 96%); (ii) no posee ningún bien raíz, tiene dos personas que dependen económicamente de él (su esposa y un hijo menor de edad estudiante) y, pese a contar con ingresos mensuales por las pensiones de invalidez y gracia, los descuentos de ley y de las cuotas por créditos de libranza (con el Banco Popular S.A. y con el Banco BBVA S.A.), recibe menos de dos millones de pesos mensuales para atender gastos de arriendo, servicios y alimentación, lo que demuestra las difíciles condiciones económicas por las que atraviesa junto a su núcleo familiar.

71. Expediente T-9.300.891

Presupuesto

Consideraciones

Legitimación por activa

Se cumple. El accionante es el titular de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados y el demandante en el proceso de responsabilidad civil contractual que concluyó con la decisión judicial cuestionada.

Legitimación por pasiva

Se cumple. La autoridad judicial accionada profirió la decisión acusada en la que negó las

pretensiones del actor en el marco del proceso ordinario civil.

Inmediatez

Se cumple. Entre la fecha en la que el juzgado notificó por estado la sentencia cuestionada –8 de junio de 2022– y la fecha de interposición de la tutela –16 de diciembre de 2022– transcurrieron seis meses y ocho días, término que, a diferencia de lo señalado por los jueces constitucionales de instancia, no se considera desproporcionado. Además, el actor es un sujeto especialmente vulnerable por tener una discapacidad generada por una condición psiquiátrica.

Subsidiariedad

Se cumple. El accionante agotó los mecanismos judiciales ordinarios disponibles para la defensa de sus intereses. La tutela constituye la única vía para la protección de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados por la providencia.

Relevancia constitucional

Se cumple. Se trata de un debate jurídico relacionado directamente con derechos fundamentales al debido proceso y al mínimo vital, previstos en los artículos 29 y 53 de la Constitución, cuya resolución es competencia de esta Corte. Además, el tutelante es un sujeto de especial protección constitucional dada su invalidez de origen psiquiátrico.

Se realizó una identificación razonable de los hechos y de las razones que fundamentan la solicitud de amparo. El accionante expuso la situación fáctica que dio origen al proceso verbal de responsabilidad civil contractual, explicó la decisión que adoptó la autoridad judicial acusada y manifestó los fundamentos jurídicos por los que considera que esta incurrió en desconocimiento del precedente constitucional.

No se alega una irregularidad procesal.

La tutela no se dirige contra un fallo de tutela ni de constitucionalidad.

72. Expediente T-9.325.950

Presupuesto

Consideraciones

Legitimación por activa

Se cumple. La agenciada es la persona directamente afectada por la negativa de la aseguradora de garantizar el cubrimiento del saldo insoluto del crédito hipotecario, pues es propietaria del inmueble en el que habita y que puede perder en el proceso ejecutivo. El accionante indicó expresamente que actúa como agente oficioso de su madre y manifestó que la agenciada es una adulta mayor (de 76 años) totalmente dependiente para el desarrollo de sus actividades diarias, por lo que no está en condiciones de promover su propia defensa debido a su grave estado de salud.

Legitimación por pasiva

Se cumple. Banco BBVA S.A. y BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. son, respectivamente, la entidad acreedora del crédito hipotecario adquirido y la entidad aseguradora con la que se contrató el seguro de vida grupo deudores que amparaba dicha obligación. Entre las partes existe una relación asimétrica que justifica la procedencia de la acción contra estos particulares.

Inmediatez

Se cumple. La agenciada es una persona mayor en situación de discapacidad que obra mediante agente oficioso debido a que está en imposibilidad de ejercer directamente su defensa. La demora en promover la tutela se puede justificar en la etapa inicial del trámite ejecutivo y las gestiones adelantadas para promover su defensa en el mismo. Además, la presunta afectación de los derechos fundamentales al mínimo vital y a la vivienda de la agenciada es continua y actual, es decir, se mantiene en el tiempo, dada la inminencia de la orden de ejecución que afecta el inmueble en el que habita.

Subsidiariedad

Se cumple. La acción de tutela es procedente de manera excepcional porque, dadas las circunstancias del caso concreto, los medios ordinarios de defensa no son eficaces ni idóneos para proteger los derechos de la agenciada. La negativa de la aseguradora a reconocer el siniestro de muerte del asegurado trasciende la órbita eminentemente económica y tiene un efecto directo y específico en sus derechos fundamentales al mínimo vital y a la vivienda, por cuanto la agenciada: (i) es un sujeto de especial protección constitucional en razón de su edad (76 años) y situación de dependencia para desarrollar sus actividades diarias; y (ii) pese a que devenga ingresos mensuales por dos pensiones, de vejez y de sobrevivientes, recibe un valor neto de $2.486.537 que únicamente alcanzan para cubrir los gastos mensuales propios y de su núcleo familiar por valor de $2.413.000, lo que demuestra las difíciles condiciones económicas por las que atraviesa junto a su núcleo familiar. Adicionalmente, (iii) el cobro ejecutivo supone una amenaza a los derechos fundamentales de la accionada frente al que no cuenta con ningún mecanismo ordinario de defensa, pues sobre su único predio y sitio de residencia recayeron medidas de embargo y secuestro.

73. En la medida en que en los tres casos se comprueba el cumplimiento de los presupuestos de procedencia de las acciones de tutela, enseguida la Sala formulará los problemas jurídicos frente a cada una de las controversias estudiadas.

D. Problemas jurídicos y estructura de la decisión

74. Así las cosas, corresponde a la Sala Segunda de Revisión resolver los siguientes problemas jurídicos:

i. (i) ¿El Banco Popular S.A. y Seguros de Vida Alfa S.A. vulneraron los derechos fundamentales al debido proceso y al mínimo vital de Rafael Bojacá Beltrán al objetar, por reticencia, la reclamación de cubrimiento de la póliza del seguro adquirida por el accionante para hacer efectivo el pago del saldo de la obligación contraída, en razón a la pérdida total

de la capacidad laboral, a pesar de que al momento de tomarla estaba pensionado por invalidez? (expediente T-9.298.860)

() ¿El Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali, al resolver el recurso de apelación interpuesto por las partes dentro del proceso verbal de responsabilidad civil contractual promovido por el accionante contra BBVA Seguros de Vida S.A. y el Banco BBVA S.A., vulneró los derechos fundamentales al debido proceso y al mínimo vital de Juan Carlos Gómez Fernández, por desconocer el precedente constitucional aplicable en materia de reticencia e incurrir en un defecto fáctico? (expediente T-9.300.891).

() ¿El Banco BBVA S.A. y BBVA Seguros de Vida S.A. vulneraron los derechos fundamentales al mínimo vital y a la vivienda de Delfa Inés Núñez de Murcia, al negarse a hacer efectiva la póliza del seguro adquirida por su esposo difunto, quien figuraba como asegurado, para cubrir el saldo del crédito hipotecario del inmueble conyugal en el que reside, alegando mora y, además, iniciar un proceso ejecutivo que afecta su vivienda sin considerar su avanzada edad, invalidez y situación económica? (expediente T-9.325.950)

75. Para resolver los problemas jurídicos planteados, la Sala reiterará la jurisprudencia constitucional relativa a: (i) las cargas especiales que en materia probatoria tienen las compañías aseguradoras cuando alegan la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia, (ii) la terminación automática del contrato de seguro por mora en el pago de la prima, (iii) las causales específicas de procedencia excepcional de la acción de tutela contra providencias judiciales, en particular el desconocimiento del precedente y el defecto fáctico. Por último, (iv) resolverá los casos concretos y dictará las órdenes correspondientes.

E. Reglas jurisprudenciales para el análisis de fondo

Las cargas especiales que en materia probatoria tienen las compañías aseguradoras cuando alegan la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia. Reiteración de jurisprudencia

76. El artículo 335 de la Constitución establece que las actividades financiera, bursátil y aseguradora son de interés público y solo pueden ser ejercidas con la autorización previa del Estado. Al respecto, la Corte Constitucional ha entendido que las relaciones contractuales entre las empresas que ejercen dichas actividades y sus clientes presentan un desequilibrio natural, en la medida en que estas compañías ostentan una posición dominante frente a sus usuarios, lo que implica el deber del Estado de controlar sus actividades y prevenir eventuales abusos.

77. Si bien la legislación mercantil no prevé una definición expresa, el contrato de seguro se ha considerado como un acuerdo de naturaleza privada, en virtud del cual el asegurador, dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, se obliga a indemnizar los daños sufridos o producidos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta, a cambio de que un tomador pague una prestación pecuniaria cierta, denominada prima. Dentro de las distintas tipologías de estos contratos, el seguro de vida grupo deudores ha sido entendido como “un seguro que cobija la eventual muerte de la persona asegurada – deudor”, aunque esta clase de pólizas también pueden cubrir otras situaciones sobrevinientes, entre ellas, la incapacidad del deudor.

78. En estos contratos, al igual que en todo negocio jurídico, el principio de buena fe es esencial y se predica tanto del tomador como de la aseguradora. Con todo, como los contratos de seguro son, en general, contratos de adhesión, es exigible de forma especial a la aseguradora el cumplimiento del mencionado principio. La Sentencia T-251 de 2017 refirió que el contrato de seguro es un contrato especial de buena fe, en la medida en que, por un lado, sobre el tomador recae el deber de informar acerca de las circunstancias reales que determinan las situaciones de riesgo, con el fin de que las empresas puedan tomar una decisión informada respecto a la asegurabilidad; y, por el otro, a las aseguradoras también les corresponde un deber de claridad con respecto al usuario y dejar constancia de las preexistencias o de la exclusión de alguna cobertura al inicio del contrato para evitar, en un futuro, ambigüedades en la relación contractual.

79. La Corte ha estudiado diversos casos relativos a discrepancias entre empresas aseguradoras y usuarios de pólizas de seguro de vida mediante las que se amparan obligaciones financieras, en los cuales ha establecido reglas frente a la buena fe contractual, la nulidad relativa por reticencia y las cargas especiales de las compañías de seguros. En la Sentencia T-094 de 2019, con base en el artículo 1058 del Código de Comercio, indicó que cuando el tomador de un seguro incurre en inexactitudes con respecto a la información suministrada al momento de suscribir el contrato, ello puede generar distorsiones relacionadas con el estado del riesgo asegurable que atentarían contra la naturaleza del contrato y el principio de buena fe. En este sentido, dispuso que en tales casos se configura el fenómeno de la reticencia que "consiste en la inexactitud en que incurre el tomador del seguro sobre hechos o circunstancias que impliquen una agravación objetiva del estado de riesgo, que de haber sido conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de fijar el contrato o advertido para celebrar uno con cláusulas más onerosas". Y determinó que la configuración de la reticencia genera la nulidad relativa del contrato.

80. No obstante, atendiendo a la posición dominante que ostentan las compañías aseguradoras frente a sus usuarios, la Corte estableció que estas empresas tienen cargas especiales en materia probatoria. Por lo que la simple afirmación de la aseguradora respecto a que el tomador del seguro haya omitido información "no constituye causal suficiente para alegar la nulidad relativa del contrato por reticencia". Así, para que una aseguradora pueda negarse al pago del seguro con fundamento en la reticencia debe acreditar dos presupuestos: (i) objetivo, el cual implica demostrar el nexo de causalidad entre la información inexacta y el siniestro; y (ii) subjetivo, que consiste en demostrar la mala fe del tomador al momento de suscribir el contrato de seguro, de forma que la omisión haya influido en el consentimiento de la empresa para asumir el riesgo asegurado.

81. En la Sentencia T-027 de 2019, la Corte refirió que al asegurador, en razón de su posición dominante tiene las cargas de: (i) estipular en el contrato, en forma clara y expresa, las condiciones generales que incluyan todos los elementos esenciales del contrato y los que se consideren convenientes para determinar el riesgo asegurable, de forma tal que si se excluye alguna cobertura, ello se deba determinar para que, posteriormente, no pueda alegar ambigüedades o vacíos del texto en su favor; (ii) aplicar una interpretación favorable al consumidor financiero, de modo que las cláusulas que puedan ser ambiguas o vagas, se interpreten en favor del usuario, en virtud del artículo 83 de la Constitución y del artículo 1624 inciso 2 del Código Civil; (iii) realizar todas las actuaciones pertinentes para fijar

adecuadamente las condiciones del contrato de seguro y comprobar la mala fe del tomador, como elemento subjetivo en la configuración de reticencia.

82. La providencia en cita concedió el amparo en los casos donde concurrió (i) una situación de vulnerabilidad y debilidad manifiesta del accionante que pusiera en riesgo su derecho fundamental al mínimo vital y (ii) una actuación arbitraria por parte de la compañía aseguradora que desconocía las cargas establecidas en la jurisprudencia constitucional. Esto último porque las aseguradoras omitieron a) probar la mala fe del tomador, b) analizar la información médica aportada al momento de suscribir el contrato y c) realizar los exámenes médicos pertinentes, de acuerdo con las reglas derivadas del principio de buena fe aplicables a los contratos de seguro. En dos de los casos resueltos se determinó que la incapacidad laboral del tomador se había estructurado y valorado con posterioridad a la suscripción del contrato de seguro, por lo que el usuario no podía tener conocimiento del acaecimiento del siniestro al momento de tomar la póliza.

83. La Sentencia T-071 de 2017 estableció que las compañías de seguro vulneran los derechos fundamentales de los consumidores que hubiesen adquirido pólizas de seguro de vida deudores, cuando suscriben el contrato con el pleno conocimiento de que el tomador supera la edad máxima de cobertura o cuando la empresa no despliega un mínimo de diligencia que les permita conocer de antemano la información del usuario. De forma precisa, indicó que se presenta vulneración en los siguientes supuestos:

"(i) [Al] haber realizado una oferta contractual con inducción al error, a través de un lenguaje ambiguo o carente de información que, de ser conocida por el tomador, tendría la virtualidad de influir su libertad de negociación.

(ii) cuando presenta objeción a una reclamación de póliza, sin haber establecido el nexo causal entre el hecho prexistente y el siniestro acaecido, así como objetar por hechos que pudo haber conocido y no plasmó como observación en la declaración de riesgo del tomador

(iii) cuando desatienden las condiciones especiales de vulnerabilidad de los consumidores que afrontan condiciones de salud y escasez económica, para omitir la renegociación de términos que podrían evitar afectar su mínimo vital".

84. Asimismo, determinó que, en este último evento, frente a sujetos que en el transcurso del contrato sufren una invalidez igual o superior al 50%, tanto a las entidades financieras como a las aseguradoras les corresponde plantear alternativas de pago para el deudor, en virtud de su deber de solidaridad constitucional, para lo cual pueden realizar acciones como "(i) suspender el cobro de las cuotas crediticias desde el momento en que se comprueban dichas condiciones hasta cuatro (4) meses después de reconocida la pensión de invalidez del actor, sin incremento de intereses; (ii) proponer fórmulas de pago a través de cuotas módicas que se ajusten a las condiciones económicas del actor y su familia; (iii) ajustar todas las cuotas crediticias a un monto que no afecte el mínimo vital y la vida digna del reclamante y su familia, las cuales deberán ser concertadas de común acuerdo entre las partes; y (iv) abstenerse de adelantar ejecuciones judiciales sobre las viviendas hipotecadas, siempre y cuando su imposibilidad de pago obedezca a las condiciones de salud y no sea una conducta abiertamente arbitraria".

85. Con base en la jurisprudencia constitucional aplicable a este tipo de controversias, fijó los siguientes criterios para que proceda el amparo y ordenar la ejecución de la cobertura:

“(i) [que se trate de un] sujeto de especial protección y carezca de recursos económicos.

(ii) que la familia [del asegurado] dependa económicamente de él, [totalmente o en gran medida, de modo que] sin este apoyo se afecte el mínimo vital, en dignidad de la familia.

(iii) la declaración del estado de riesgo no puede convertirse en una carga excesiva para el tomador, pues existen eventos en que hay cláusulas ambiguas.

(iv) la prexistencia debe ser probada por la compañía aseguradora.

(v) el asegurador, al momento de presentar y suscribir el contrato, deberá plasmar en el mismo los eventos preexistentes que pudo apreciar o que tuvo oportunidad de conocer, a pesar que no sean declarados por el tomador. El silencio del asegurador frente a estos hechos constituye una clara negligencia en su deber de ejercer una conducta que ayude a determinar con precisión las circunstancias que se encontrarán amparadas por el seguro y aquellas que serán excluidas”.

86. La Sentencia T-282 de 2016 fijó criterios similares a los antes dichos para determinar la vulneración de derechos fundamentales del tomador cuando la aseguradora alega reticencia. En particular, precisó que, en virtud del deber de solidaridad y la posición dominante, las entidades bancarias deben analizar la procedencia de iniciar un proceso ejecutivo en aquellos casos en los que un crédito se encuentre amparado por un seguro de vida de grupo de deudores, estudiar el cumplimiento de las causales contenidas en el contrato celebrado con el usuario y examinar con detenimiento las pruebas aportadas por éste, previamente a la iniciación de un trámite ejecutivo.

87. Al resolver el caso concreto, la Corte concluyó que la aseguradora accionada omitió el deber de probar el nexo de causalidad entre la ocurrencia del siniestro, relacionado con un accidente cerebrovascular y un cuadro de depresión, y las condiciones médicas preexistentes que presentaba la accionante, quien tenía una hernia discal con cirugía de columna lumbar al momento de tomar el seguro, puesto que ello no tenía relación con la ocurrencia del siniestro. En cuanto a la institución financiera, estimó que no evaluó las circunstancias que concurrían en la accionante para adelantar el proceso ejecutivo. Por lo anterior, amparó los derechos fundamentales al debido proceso, mínimo vital y vivienda digna de la actora.

88. La Sentencia T-222 de 2014 distinguió entre reticencia y preexistencia. Expuso que la reticencia implica una valoración subjetiva, mientras que la preexistencia es un hecho objetivo. Por ello, en los casos en que el tomador tenga enfermedades previas no necesariamente ha mediado la mala fe del tomador, por lo que la aseguradora debe demostrarla. La sentencia concluyó que las decisiones de las aseguradoras habían sido infundadas, por cuanto no cumplieron con las cargas probatorias para determinar la reticencia y porque, pese a contar con los medios suficientes para conocer las preexistencias, omitieron solicitar a los accionantes exámenes médicos. Además, en dichos casos existía un riesgo de afectación del mínimo vital de los accionantes, en razón a su alto grado de pérdida de capacidad laboral y la falta de ingresos suficientes para su subsistencia producto de su

invalidez. Por estas razones, concedió el amparo de los derechos fundamentales al mínimo vital y vida digna de los accionantes, y ordenó a las aseguradoras que efectuaran el pago insoluto de las deudas, aunque en uno de estos casos, el amparo se concedió de forma transitoria ante las dudas sobre si el actor tenía conocimiento de la preexistencia, a partir de lo probado.

89. Teniendo en cuenta el recuento jurisprudencial anterior, se extraen las siguientes reglas de decisión para el presente caso:

a. a. Las aseguradoras tienen deberes especiales de información y diligencia al momento de suscribir un contrato de seguro, de manera que (i) la información contenida en el contrato y la brindada al usuario sea clara y comprensible, de forma que ambas partes tengan comprensión del riesgo asegurable y las condiciones contractuales; y (ii) ante posibles condiciones que impidan la asegurabilidad del tomador, la aseguradora tiene el deber de diligencia para revisar la documentación e información aportada por el usuario, verificar el posible estado de invalidez y, cuando la situación lo amerite, realizar exámenes médicos.

b. b. En virtud de su posición dominante, a las compañías aseguradoras les asisten cargas probatorias especiales respecto a la reticencia, con el fin de alegar la nulidad relativa del contrato de seguro, bajo dos presupuestos: (i) objetivo, que consiste en el deber de probar el nexo de causalidad entre la inexactitud en la información suministrada por el tomador y el siniestro; y (ii) subjetivo, relativo a la carga que le asiste a la aseguradora de probar la mala fe del tomador.

c. c. Para otorgar el amparo constitucional deben reunirse las siguientes condiciones: (i) que exista una situación de vulnerabilidad o debilidad manifiesta en el accionante, de modo que en las circunstancias particulares exista un riesgo de afectación de sus derechos fundamentales; y (ii) que haya mediado un incumplimiento de los deberes por parte de la aseguradora o esta haya presentado una actuación arbitraria frente al usuario.

La terminación automática del contrato de seguro por mora en el pago de la prima

90. El artículo 1068 del Código de Comercio establece que ante la mora en el pago de la prima, la consecuencia jurídica es la terminación automática del contrato de seguro y, con esto, la imposibilidad de reclamar el pago de la indemnización a la que hubiere lugar, en caso de configurarse el riesgo asegurado. La Sentencia C-269 de 1999 consideró que la norma citada es ajustada al ordenamiento superior debido a que protege el principio de buena fe contractual, puesto que se fundamenta en el deber de cumplimiento recíproco de las obligaciones contraídas por las partes y, en este marco, la constitución en mora del tomador afecta la confianza del asegurador en el desarrollo del contrato respecto a los riesgos que este ha asumido. Además, se justifica en los deberes de diligencia, equilibrio e igualdad de las partes del contrato, puesto que toma en un plano de equidad al asegurador, el cual asume el riesgo aún antes de obtener el pago de la prima, como contraprestación que es asumida por el tomador.

91. Esta figura es distinta a la revocación unilateral del contrato, prevista en el artículo 1071 de dicho código, la cual no está asociada al incumplimiento de las obligaciones contractuales y requiere de la notificación escrita al asegurado. Al respecto, la Sala de Casación Civil de la

Corte Suprema de Justicia ha diferenciado la terminación automática de la revocación unilateral del contrato. Dicha corporación conoció en sede de casación de un proceso en el cual la aseguradora negó el pago del seguro bajo el argumento de que el contrato había terminado automáticamente por mora. El alto tribunal indicó que la terminación automática del contrato se deriva del artículo 82 de la Ley 45 de 1990, que modificó el artículo 1068 del Código de Comercio, y opera por la mora en el pago de la prima, absoluta o parcial. Accesoriamente, el asegurador puede exigir el pago de la prima devengada, es decir, la proporcional al tiempo corrido del riesgo, y de los gastos de expedición del contrato. En palabras de la Corte, la norma "fulmina por completo el contrato de seguro, independientemente de su alcance, esto es, de que con su celebración se hayan amparado diversos riesgos y de que se hubiera estipulado el fraccionamiento del pago de la prima". Por su parte, la revocación unilateral del contrato está desarrollada en el artículo 1071 del Código de Comercio, como un acto de voluntad de la parte que opta por dicha alternativa. Necesariamente implica la notificación escrita a la contraparte y no está asociada al incumplimiento de ninguna obligación contractual. Finalmente, el alto tribunal resolvió no casar la sentencia impugnada.

92. Si bien los asuntos relativos a la mora en el pago de obligaciones adquiridas con entidades financieras y de la prima en pólizas de seguro no han sido tratados de una forma tan amplia por la Corte Constitucional, debido a la naturaleza contractual de esta clase de controversias y la consecuente competencia de la jurisdicción ordinaria en la materia, este tribunal se ha pronunciado en casos concretos relacionados con la vulneración de derechos fundamentales.

93. La Sentencia T-027 de 2022 decidió el caso de una persona que adquirió un crédito hipotecario amparado con una póliza de seguro de vida grupo deudores que, con posterioridad a la suscripción del contrato, presentó mora en el pago del seguro, entre otros factores, debido a la pérdida de capacidad laboral del 55,69%. En dicha oportunidad, la Sala Cuarta de Revisión determinó que las entidades accionadas (i) no brindaron información cierta, clara ni oportuna, sobre la cobertura individual de la póliza de seguro de vida grupo deudores y (ii) no ofrecieron alternativas dirigidas a mantener la cobertura del seguro de vida, a pesar de conocer el estado de salud de la accionante.

94. Al respecto, se constató que, tanto el banco como la aseguradora, incumplieron sus deberes de debida diligencia e información en la ejecución del contrato de seguro de vida grupo deudores que amparaba el crédito hipotecario y, de esa manera, amenazaron los derechos fundamentales a la vivienda, la vida digna y el mínimo vital de un sujeto de especial protección constitucional. Lo anterior, en la medida en que, "aunque dichas entidades conocían que la accionante tenía seriamente comprometida su capacidad laboral por cuenta de la incapacidad permanente que le había sido diagnosticada en vigencia del seguro y de su complejo estado de salud, no le brindaron información cierta, clara, suficiente y oportuna sobre su obligación crediticia ni le ofrecieron alternativas dirigidas a mantener la cobertura del seguro de vida y, de esa manera, conservar su vivienda".

95. Sin embargo, en este caso no se concedió el amparo al haberse configurado la carencia de objeto por situación sobreviniente. Mientras el asunto de la referencia se encontraba en sede de revisión, la Delegatura para Asuntos Jurisdiccionales de la Superintendencia

Financiera condenó a Seguros de Vida Suramericana S.A. a pagar $11.707.428 con destino al crédito hipotecario de la accionante, tras constatar que su estado de invalidez se estructuró durante la vigencia de la póliza del seguro de vida grupo deudores que amparaba esa obligación.

96. La Sentencia T-452 de 2015, al analizar el caso concreto, aplicó el parámetro de la Sentencia T-1095 de 2005 (más adelante descrita). Al respecto, indicó que, en virtud de los principios de confianza legítima y buena fe, la entidad aseguradora debió informar al accionante, de manera previa, sobre las variaciones de las condiciones del contrato, pues la decisión unilateral de no continuar cancelando las primas de la póliza de seguro impidió al asegurado-deudor optar por otras medidas alternativas que le permitieran asumir, por sí mismo, el pago de la prima, o acceder a otro seguro para reemplazar el ya existente.

97. No obstante, no concedió el amparo solicitado, debido a que no encontró elementos de juicio suficientes para deducir la afectación de los derechos al mínimo vital y a la vivienda digna del accionante, ni la configuración de un perjuicio irremediable que permitiera la procedencia transitoria del amparo constitucional. Esto debido a que, por una parte, el proceso ejecutivo adelantado en contra del accionante no se encontraba en el estado de avance que se presentó en el caso estudiado en la Sentencia T-1095 de 2005 y, por otra, el ciudadano había vendido el inmueble que se tenía como garantía para respaldar la obligación. Adicionalmente, la sentencia determinó que se había configurado la terminación automática del contrato de seguro debido a la mora en el pago de 17 cuotas, las cuales eran anteriores a la fecha de la estructuración de la invalidez, y la decisión unilateral de la entidad financiera de suspender los pagos de las primas fue conforme a la ley.

98. La Sentencia T-662 de 2013 amparó los derechos fundamentales al mínimo vital, vivienda digna y vida de una persona que había incurrido en mora en el pago de una obligación financiera y de un seguro de vida tomado para amparar dicho crédito. La Corte consideró determinante que la accionante, pese a no contar con condiciones mínimas para su subsistencia, había hecho esfuerzos desproporcionados para seguir pagando su deuda, pues solo presentaba dos meses de mora.

99. Durante el trámite se demostró que la ciudadana intentó continuar pagando su deuda, pero sus necesidades económicas se lo impidieron, situación que reafirmó que no acudió a la acción de tutela para evadir su obligación. Tal situación es central en la jurisprudencia de la Corte, pues incide en la relevancia constitucional del asunto, de modo que el interés no sea exclusivamente patrimonial. Al respecto, la sentencia reseña que “esto se presume en los créditos hipotecarios, pues la razón para exigir el pago de la póliza se da con ocasión del riesgo que existe en perder la vivienda. Lo mismo no sucede con los créditos de consumo, salvo que se demuestre que ese crédito se dio con el fin de sufragar gastos que no responden a intereses únicamente patrimoniales. Por ejemplo, para mantenimiento y subsistencia del actor y su familia”. En vista de que la accionante no contaría con las condiciones mínimas para su subsistencia debido a que, sin tener la posibilidad de valerse por sí misma, tendría que abandonar su casa para cumplir la obligación adquirida, amparó sus derechos fundamentales al mínimo vital y a la vivienda digna.

100. La Sentencia T-1091 de 2005, al analizar el caso concreto, determinó que la entidad

financiera transgredió los principios de confianza legítima y buena fe puesto que, si bien le había cobrado a la accionante, junto con la cuota del crédito, la prima del seguro de vida desde el 21 de agosto de 2003, dejó de pagar a la aseguradora el valor de las primas, por lo que este perdió cobertura y no le informó de este hecho a la accionante. La sentencia indica que la "acreedora decidió ejercer la opción contractual de efectuar a nombre de la deudora los pagos de las primas, conducta que indudablemente comunicaba a la deudora su posición respecto del tratamiento que daría en adelante a tales obligaciones" y que, cuando dejó de pagar el valor de la prima, "decidió variar la situación generada, [y] debió informarle previa y oportunamente a la deudora la variación de las condiciones en que venía ejecutando el contrato". Es decir, pese a que la entidad financiera, durante un tiempo, pagó por cuenta de la deudora las primas del seguro de vida, decidió suspender dicho pago y, además, se abstuvo de informar a la deudora previamente sobre la variación de las condiciones en la ejecución del contrato de hipoteca. La sentencia refirió que esta situación le impidió a la deudora optar oportunamente por otras alternativas para mantener la cobertura del seguro, entre ellas, pagar directamente la prima o suscribir un contrato de seguro distinto para reemplazar el contrato cancelado.

101. Además, la sentencia hizo énfasis en que la entidad financiera conocía las condiciones de edad y salud de la deudora, por lo que en el caso concreto afectó los principios de transparencia, seguridad y confianza legítima que se mantenía respecto al cubrimiento de la obligación crediticia. Al respecto, también hizo referencia a que la accionante no pudo advertir las circunstancias relativas a su invalidez en el proceso ejecutivo hipotecario adelantado en su contra, puesto que esta situación le sobrevino después de haber pasado la oportunidad para presentar excepciones de fondo en dicho proceso.

102. Por estas razones, declaró que la entidad financiera abusó de su posición dominante en el acto unilateral e inconsulto con el que cambió el comportamiento que había adoptado en la ejecución del contrato de hipoteca, por lo que vulneró los derechos fundamentales de la accionante. En virtud de lo anterior, ordenó la suspensión temporal de la diligencia de entrega del inmueble que estaba siendo rematado en virtud de un proceso ejecutivo, mientras se decidía por la justicia ordinaria lo relativo a la interpretación, aplicación y vigencia de los contratos de mutuo e hipoteca y el de seguros, así como lo relativo al pago de la deuda hipotecaria con la indemnización del seguro.

103. Teniendo en cuenta el recuento jurisprudencial anterior, el juez constitucional puede intervenir respecto de estas materias, en el evento en que sobrevenga una situación que imposibilite materialmente al usuario cumplir con sus obligaciones. En estos casos, tanto la aseguradora como la entidad bancaria deben proponerle al tomador y deudor alternativas o fórmulas de pago, ajustar cuotas o abstenerse de adelantar ejecuciones judiciales. Para que operen estas posibilidades, el caso concreto debe reunir los siguientes supuestos:

a. a. Debe tratarse de un sujeto de especial protección constitucional y, en el caso concreto, se requiere que exista una amenaza grave, inminente e impostergable en los derechos fundamentales que amerite la intervención del juez constitucional.

b. b. El núcleo familiar debe depender económicamente de la persona responsable del cumplimiento de la obligación. Y, en todo caso, se debe verificar la presencia de

circunstancias adicionales de vulnerabilidad en el peticionario, con el propósito de evaluar si las cargas procesales le resultan o no excesivas.

d. d. En virtud del deber de diligencia del usuario frente al cumplimiento de las obligaciones adquiridas, este debe haber realizado intentos o esfuerzos por cumplir con el pago de las cuotas o de la prima del seguro.

Causales específicas de procedencia excepcional de la acción de tutela contra providencias judiciales. Reiteración de jurisprudencia

104. Además de los presupuestos generales de procedencia vistos en precedencia, la jurisprudencia constitucional también ha identificado requisitos o causales específicas en cuanto a la procedibilidad de la acción de tutela contra decisiones judiciales, a efecto de obtener el amparo del derecho fundamental al debido proceso. Al respecto, la Sentencia C-590 de 2005 determinó que debe acreditarse por lo menos una de las siguientes causales específicas: (i) defecto orgánico, defecto procedimental absoluto, defecto fáctico, defecto material o sustantivo, error inducido, decisión sin motivación, desconocimiento del precedente y violación directa de la Constitución. Enseguida, la Sala hará referencia específica a los defectos que conciernen al caso concreto.

Caracterización del defecto por desconocimiento del precedente constitucional. Reiteración de jurisprudencia

105. El precedente es el mecanismo que le permite a los funcionarios judiciales resolver los casos con fundamento en una sentencia o en un conjunto de ellas anteriores a la resolución del nuevo proceso, que “por su pertinencia y semejanza [con] los problemas jurídicos resueltos, debe necesariamente considerarse por las autoridades judiciales al momento de emitir un fallo”. Esta figura tiene como propósito amparar los principios de buena fe, seguridad jurídica, confianza legítima e igualdad.

106. Para que pueda considerarse que existe un precedente y no un mero antecedente judicial, se requiere verificar que la ratio decidendi del conjunto de fallos judiciales anteriores o de aquel que soporta una nueva línea jurisprudencial, haya fijado una regla de derecho para resolver controversias subsiguientes con similitud fáctica y de problemas jurídicos. Sobre la base de lo anterior, este tribunal ha señalado que existen dos tipos de precedente judicial: (i) horizontal, que refiere a las decisiones de autoridades de una misma jerarquía o de una misma autoridad; y (ii) vertical, que alude a las providencias proferidas por un superior jerárquico o por la autoridad de cierre encargada de unificar la jurisprudencia.

107. El desconocimiento del precedente puede ser considerado como un defecto sustantivo cuando se trata de reglas de derecho que son fijadas por autoridades judiciales distintas a esta Corte. No obstante, el defecto definido por la jurisprudencia específicamente como “desconocimiento del precedente” se refiere a la infracción de la eficacia interpretativa de lo resuelto por esta corporación, especialmente en lo referente al alcance de los derechos fundamentales, en virtud del principio de supremacía constitucional. Así, el desconocimiento del precedente puede originarse en razón de la inaplicación de las decisiones emitidas por este tribunal, tanto en el marco del control abstracto de constitucionalidad como en el concreto.

108. Estas decisiones hacen tránsito a cosa juzgada y tienen fuerza vinculante en su parte resolutiva (erga ommes en los fallos de control de constitucionalidad y, en general, inter partes en los fallos de tutela), siendo en ambos casos obligatorias las consideraciones de la ratio decidendi para todas las autoridades públicas y los particulares relacionados con la materia "en razón de la jerarquía del sistema de fuentes formales de derecho y el principio de supremacía constitucional, que obligan a la aplicación preferente de las disposiciones de la Carta Política y, en consecuencia, de los contenidos normativos identificados por la jurisprudencia constitucional, en ejercicio de su labor de intérprete autorizado del Texto Superior".

109. Por último, vale resaltar que, como expresión del principio de autonomía judicial, los jueces excepcionalmente pueden apartarse de las reglas jurisprudenciales dispuestas en materia de tutela, siempre que justifiquen su postura y los motivos de su decisión de manera rigurosa. Para ello, se deben cumplir las siguientes tres cargas argumentativas:

"Primero, tiene la carga de identificar las decisiones previas que podrían ser relevantes para la definición del caso objeto de estudio (transparencia); segundo, si pretende establecer una distinción entre el caso previo y el actual debe identificar las diferencias y similitudes jurídicamente relevantes entre ambos casos y explicar por qué unas pesan más que otras, tal como lo exige el principio de igualdad siempre que se pretenda dar un trato diferente a dos situaciones, en principio, semejantes. Finalmente, el juez debe exponer las razones por las cuales la nueva orientación no solo es "mejor" que la decisión anterior, desde algún punto de vista interpretativo, sino explicar de qué manera esa propuesta normativa justifica una intervención negativa en los principios de confianza legítima, seguridad jurídica e igualdad, de la parte que esperaba una decisión ajustada a las decisiones previas (suficiencia)."

110. En suma, el precedente constitucional debe acatarse con prevalencia al fijado por las demás autoridades judiciales. De no ser así, se incurre en causal autónoma de procedencia de la acción de tutela contra providencias judiciales, siempre que no se haya agotado la carga argumentativa requerida para que la autoridad judicial se aparte del mismo.

Caracterización del defecto fáctico. Reiteración de jurisprudencia

111. El defecto fáctico se manifiesta a partir de un yerro ostensible, flagrante y manifiesto en el decreto y práctica de pruebas, así como en su valoración, que tiene incidencia directa en la adopción de una decisión. La Corte ha identificado dos dimensiones: una negativa, que se concreta cuando el funcionario judicial niega la prueba o la valora de manera arbitraria, irracional y caprichosa, o cuando omite su valoración y sin razón da por no probado el hecho; y una positiva, que se presenta cuando hay una indebida apreciación probatoria, que puede tener ocurrencia a partir de la consideración y valoración a la que el juez somete un elemento probatorio cuya ilegitimidad impide incluirlo en el proceso.

112. Ahora bien, la jurisprudencia constitucional ha identificado pacíficamente las siguientes tres manifestaciones del defecto fáctico: (i) omisión en el decreto y la práctica de pruebas indispensables para la solución del asunto jurídico debatido; (ii) falta de valoración de elementos probatorios debidamente aportados al proceso que, de haberse tenido en cuenta, deberían haber cambiado el sentido de la decisión adoptada; e (iii) indebida valoración de los elementos probatorios aportados al proceso, dándoles alcance no previsto en la ley.

113. En particular, sobre el defecto fáctico por la valoración defectuosa del material probatorio, esta corporación ha considerado que se presenta cuando:

“i) la autoridad judicial adopta una decisión desconociendo las reglas de la sana crítica, es decir, que las pruebas no fueron apreciadas bajo la óptica de un pensamiento objetivo y racional, ii) realiza una valoración por completo equivocada o contraevidente, iii) fundamenta la decisión en pruebas que por disposición de la ley no son demostrativas del hecho objeto de discusión, iv) valora las pruebas desconociendo las reglas previstas en la Constitución y la ley, v) la decisión presenta notarias incongruencias entre los hechos probados y lo resuelto, vi) decide el caso con fundamento en pruebas ilícitas y, finalmente vii) le resta o le da un alcance a las pruebas no previsto en la ley”.

F. Solución de los casos concretos

Expediente T-9.298.860

114. Rafael Bojacá Beltrán interpuso una acción de tutela contra el Banco Popular S.A. y Seguros de Vida Alfa S.A., por medio de la que pretende la protección de sus derechos al debido proceso y al mínimo vital. En la actualidad, tiene 71 años de edad y es beneficiario de una pensión de invalidez, inicialmente parcial y temporal pero, desde el 26 de diciembre de 2021, total y permanente, calificada en un 96% de invalidez. El 29 de marzo de 2021, adquirió un crédito de libranza con el Banco Popular por valor de $46´000.000. Al efecto, suscribió una póliza de seguro con Seguros de Vida Alfa S.A. con el objeto de amparar los riesgos de muerte e incapacidad total y permanente.

115. Ante la calificación definitiva de su invalidez, el actor formuló petición al Banco Popular S.A. a fin de hacer efectiva la póliza de seguro que amparaba el pago del saldo insoluto de la obligación crediticia. No obstante, el 25 de enero de 2022, obtuvo respuesta negativa por parte de la aseguradora que adujo mala fe del accionante porque, al momento de suscribir la póliza, ya había ocurrido el siniestro, según la entidad el 30 de julio de 2011, de acuerdo a su historia clínica.

116. Mediante sentencia de única instancia, el 14 de marzo de 2022, el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Acacías, Meta, negó el amparo solicitado por el incumplimiento del presupuesto de subsidiariedad, en razón a que el actor cuenta con otro medio de defensa judicial idóneo para resolver la controversia presentada. Esta decisión no fue impugnada.

Seguros de Vida Alfa S.A. vulneró los derechos al debido proceso y al mínimo vital del accionante

117. La Sala evidencia que, en el presente caso, se configuran las circunstancias que esta Corte ha determinado para conceder el amparo deprecado y ordenar el cumplimiento de la póliza pactada, dada (i) la situación de vulnerabilidad y debilidad manifiesta del accionante, que pone en riesgo su derecho fundamental al mínimo vital, y (ii) la actuación arbitraria de la compañía aseguradora al desconocer las cargas especiales que le correspondían, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional. En cuanto a la situación de vulnerabilidad y debilidad manifiesta del accionante, se acreditó su avanzada edad (71 años) y su condición de discapacidad permanente (invalidez de 96%); adicionalmente, se constató la afectación del

mínimo vital y la dependencia económica de su familia. En sede de revisión, el actor aseguró que se encuentra en “una lamentable situación económica”. Esto por cuanto, aunque el monto de su pensión de invalidez es, en la actualidad, de $2.334.848, “con los descuentos de ley y la cuota por el crédito de libranza del BBVA DE $847.471” recibe solo $1.146.000, mientras que el monto de la pensión gracia es de $1.800.842.50 “pero con los descuentos de ley y la cuota del crédito con el banco Popular” recibe $810.636.50, y no puede devengar ningún otro ingreso por su estado de discapacidad. Es decir, que mensualmente recibe aproximadamente dos millones de pesos con los que debe pagar arriendo (pues no posee bienes propios), servicios y subsistir junto a su esposa (que no puede trabajar) y un hijo menor de edad estudiante.

118. En cuanto a la actuación arbitraria de la compañía aseguradora al desconocer las cargas especiales que le correspondían, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, se constata lo siguiente. En primer lugar, es razonable suponer que era un hecho notorio que una persona con una invalidez del 96%, en ese momento temporal, declarada casi 10 años antes de la toma de la póliza y que dio lugar a la obtención de pensión por esa causa, podría requerir el análisis previo de su condición de salud e incluso la realización de exámenes médicos para definir las condiciones del contrato, dado el nivel de riesgo. La actitud omisiva de la aseguradora resulta evidente, pues ninguna prueba obra dentro del expediente que permita demostrar que, al momento de suscribir el contrato, dejó constancia de las preexistencias que pudo apreciar o que tuvo oportunidad de conocer, considerando que eran evidentes y habían sido manifestadas por el tomador. El silencio de la aseguradora frente a estos hechos constituye un incumplimiento a su deber de diligencia en la determinación de las circunstancias amparadas o excluidas del aseguramiento. Por lo tanto, es dable que el tomador entendiera que el siniestro de invalidez total estaba cubierto.

119. En segundo lugar, el accionante manifestó en su escrito que, al momento de adquirir el crédito de libranza con el Banco Popular S.A.: i) informó a la asesora comercial que se encontraba pensionado por invalidez hacía varios años; ii) entregó desprendibles de pago de la pensión de invalidez; iii) diligenció diferentes formatos en blanco (entre estos, el pagaré y el formulario de seguro de vida que respaldaría el crédito en caso de muerte o invalidez); y iv) no se le solicitó reporte de su historia clínica. Ninguna de estas afirmaciones fue desvirtuada por Seguros de Vida Alfa S.A., que no respondió a los requerimientos del juez constitucional de instancia ni a los de esta corporación, lo que habilita la aplicación de la presunción de veracidad en favor del actor.

121. La demostración de las anteriores circunstancias resultaba determinante para considerar la objeción de la aseguradora al reclamo de cubrimiento del siniestro que efectuó el demandante, toda vez que:

(i) El contrato de seguro fue suscrito por las partes el 29 de marzo de 2021 sin que la aseguradora le solicitara al actor reporte de su historia clínica o le practicara exámenes médicos para valorar su estado de salud y precisar las circunstancias amparadas o excluidas del aseguramiento.

(ii) Entre las coberturas amparadas se encontraba la incapacidad total y permanente sufrida como consecuencia de lesión o enfermedad que impida realizar cualquier actividad, al tener

una pérdida de capacidad laboral igual superior al 50%.

(iii) El demandante fue calificado con una pérdida de capacidad laboral total y permanente en un 96% de invalidez, el 26 de diciembre de 2021.

(iv) El riesgo asegurable amparado con la póliza, esto es, la referida incapacidad total y permanente del accionante, acaeció con posterioridad a la entrada en vigencia del contrato.

(v) Por consiguiente, la aseguradora no podía oponerse a la obligación de hacer efectiva la póliza de seguro cuando el actor realizó el respectivo reclamo, ante la ocurrencia del siniestro amparado.

122. En conclusión, Seguros de Vida Alfa S.A. vulneró los derechos fundamentales al debido proceso y al mínimo vital de Rafael Bojacá Beltrán, por cuanto incumplió las cargas especiales que le correspondían respecto de la debida diligencia para la celebración del contrato y en materia probatoria para alegar la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia.

El Banco Popular S.A. vulneró el derecho al mínimo vital del accionante

123. Por otra parte, el Banco Popular S.A. también vulneró el derecho fundamental al mínimo vital del actor, pues no consideró su situación de discapacidad, con calificación de invalidez superior al 50%, para plantear alternativas de pago, en virtud del deber constitucional de solidaridad. Al contrario, ha seguido cobrando las cuotas mensuales del crédito de libranza sin proponer fórmulas de pago ni ajustar las cuotas periódicas a un monto que se ajuste a las condiciones económicas actuales del actor y su familia, y no afecte su mínimo vital. Ante la negativa de la aseguradora a la solicitud de cubrimiento del siniestro con la póliza que, precisamente, el actor canalizó a través del banco, este no ha concertado con el deudor ninguna medida que posibilite el cumplimiento del pago mensual sin afectar su mínimo vital.

124. Por lo expuesto, se revocará la decisión adoptada en única instancia para, a cambio, tutelar los derechos fundamentales al mínimo vital y al debido proceso del accionante. En consecuencia, se ordenará a la aseguradora hacer efectiva la respectiva póliza de seguro con el pago del saldo insoluto del crédito adquirido por el actor con el Banco Popular S.A. Asimismo, se prevendrá tanto a la entidad crediticia como a la compañía aseguradora para que, en lo sucesivo, den estricto acatamiento a lo previsto en el artículo 3 de la Ley 1328 de 2009 en cuanto a sus obligaciones de (i) brindar a los consumidores financieros información cierta, suficiente, clara y oportuna sobre sus obligaciones contractuales, y (ii) ofrecerles alternativas orientadas a proteger sus derechos y satisfacer sus necesidades, en especial cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

Expediente T-9.300.891

125. Juan Carlos Gómez Fernández presentó acción de tutela contra el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali, por medio de la que pretende la protección de sus derechos al debido proceso y al mínimo vital. En la actualidad, tiene 48 años de edad y es beneficiario de una pensión de invalidez desde el 14 de septiembre de 2017, por una disminución de la

capacidad laboral del 87.03% determinada mediante acta de junta médico laboral del 08 de noviembre de 2016. El 10 de marzo de 2015, adquirió dos obligaciones crediticias con el Banco BBVA S.A. por valor de $6.000.000 y $70.000.000, en razón a las que suscribió póliza de seguro con BBVA Seguros de Vida S.A. para garantizar el pago del saldo insoluto de la deuda, en caso de configurarse los riesgos de muerte e incapacidad total o permanente con calificación de invalidez superior al 50%.

126. Con ocasión de la declaratoria de pérdida de capacidad laboral, el accionante presentó dos reclamaciones ante la aseguradora, en las que solicitó la cobertura del seguro de vida. No obstante, BBVA Seguros de Vida S.A. respondió de forma negativa, alegando la nulidad del contrato de seguro por reticencia, con fundamento en el artículo 1058 del Código de Comercio y en el hecho de que el actor no declaró, al momento de tomar el seguro, los antecedentes por trastornos de ansiedad y problemas relacionados con el estrés.

127. El accionante promovió proceso verbal de responsabilidad civil contractual contra BBVA Seguros de Vida S.A. y el Banco BBVA S.A. que fue decidido, en primera instancia, por el Juzgado 35 Civil Municipal de Cali, mediante sentencia del 18 de mayo de 2021. Esta providencia concedió las pretensiones de la demanda y condenó a la compañía de seguros a cancelar al demandante el saldo insoluto de los créditos y las cuotas que este había pagado al Banco BBVA S.A. desde el momento en que acaeció el riesgo, es decir, desde el 08 de noviembre de 2016. Esta decisión fue apelada por las partes. En segunda instancia, el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali, mediante sentencia del 7 de junio de 2022, revocó el fallo y declaró probada la excepción de “nulidad relativa del contrato de seguro”, propuesta por BBVA Seguros de Vida S.A., negó las pretensiones de la demanda y condenó en costas al demandante.

128. En criterio del actor, la autoridad judicial accionada, al emitir el fallo del 7 de junio de 2022, desconoció el precedente constitucional establecido en las sentencias T-222 de 2014, T-316 de 2015 y T-027 de 2019 sobre la carga probatoria en cabeza de las aseguradoras cuando alegan la reticencia del contrato de seguro y, en cambio, “fundamentar su decisión en base a doctrina, aclaraciones de voto y antigua jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia que plantea interpretaciones de derecho positivo ya desechadas por la misma corporación, (…)”.

129. El Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali afirmó que la decisión adoptada se fundamentó en la normativa sustancial y en el estudio de las pruebas recaudadas, por lo que no incurrió en ninguna de las causales específicas de procedibilidad de la tutela contra providencia judicial.

130. Los jueces constitucionales de instancia “negaron” el amparo, argumentando el incumplimiento del requisito de inmediatez porque el actor presentó la tutela luego de seis meses (exactamente transcurrieron seis meses y ocho días), y la falta de demostración de la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

El Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali incurrió en un defecto por desconocimiento del precedente

131. Examinada la decisión judicial censurada a la luz de las reglas jurisprudenciales arriba

reiteradas, esta Sala de Revisión concluye que el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali vulneró los derechos fundamentales al debido proceso y al mínimo vital del accionante pues incurrió en un defecto por desconocimiento del precedente. En efecto, la sentencia del 7 de junio de 2022, al revocar el fallo de primera instancia y declarar probada la excepción de nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia del asegurado, tal como lo alega el actor, desconoció las reglas establecidas por distintas salas de revisión de tutela de este tribunal en cuanto a las cargas en materia probatoria para las compañías aseguradoras cuando alegan la nulidad del aseguramiento por reticencia.

132. Como primera medida, la autoridad judicial debía constatar la situación de vulnerabilidad y debilidad manifiesta del accionante que puso en riesgo su derecho al mínimo vital. Al respecto, se acreditó la condición de discapacidad generada por una condición psiquiátrica (invalidez de 87.03%), así como la afectación del mínimo vital y la dependencia económica de su familia. Sobre esto último, en sede de revisión, el actor aseguró que su núcleo familiar está compuesto por su esposa y dos hijos, quienes son estudiantes universitarios. Explicó que sostiene económicamente a su núcleo familiar y a su madre, quien tiene problemas de movilidad reducida, con los ingresos de su pensión de invalidez que llegan a un valor aproximado a $3´000.000. Pero ninguna de estas circunstancias aparece considerada dentro de la providencia cuestionada.

133. Adicionalmente, de acuerdo con el precedente, uno de los fundamentos para objetar las pólizas de seguro se encuentra en demostrar el nexo causal entre el hecho alegado como preexistente y el siniestro acaecido con posterioridad a la suscripción del contrato. De esta manera, en los eventos en que la entidad aseguradora pretenda objetar la reclamación por reticencia es indispensable que ésta cumpla una doble carga probatoria dirigida a demostrar, por un lado, i) que existe una relación inescindible entre la condición médica preexistente y el siniestro acaecido y, por el otro, ii) que el tomador actuó de mala fe y, voluntariamente, omitió la comunicación de dicha condición.

134. A pesar de lo anterior y aunque dentro de la decisión se citaron criterios para resolver casos como el presente, con fundamento en las reglas jurisprudenciales fijadas por la Corte Constitucional para determinar si tiene lugar o no la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia, reglas que fueron recogidas en la Sentencia SC3791 del 1º de septiembre de 2021, el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali fundamentó su decisión en citas de aclaraciones de voto a la decisión mayoritaria antes referida, por considerar que:

“(…) los criterios fijados en estas providencias no se corresponden con la doctrina probable que ha construido la Corte [Suprema de Justicia] al respecto de la nulidad relativa del seguro por reticencia e inexactitudes al momento de declarar el estado del riesgo, tal como lo explican las aclaraciones de voto al fallo de casación del 1º de septiembre de 2021”.

135. Con fundamento en las aclaraciones de voto señaladas, el juzgado accionado determinó que:

Y más adelante sostuvo:

“Ahora bien, al replicar la apelación de la aseguradora, la parte demandante arguye que no se logró demostrar la mala fe del demandante, siendo uno de los presupuestos para declarar

la nulidad relativa del seguro por reticencia.

Frente a este punto, el juzgado debe reiterar que, de acuerdo con la doctrina probable de la corte Suprema de Justicia sobre la materia, no es necesario acreditar cuál fue la intención del declarante al momento de establecer el estado del riesgo, como presupuesto para determinar la nulidad del seguro por reticencia."

136. En este orden de ideas, la Sala encuentra que, a pesar del carácter inequívoco de la jurisprudencia de esta corporación sobre la materia, la autoridad judicial accionada no cumplió con las exigencias jurisprudenciales para apartarse del precedente y, en cambio, prefirió aludir a citas de aclaraciones de voto que, en ningún caso, constituían "doctrina probable" de la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, como equivocadamente lo afirmó el juzgado. Al respecto, es relevante señalar que las aclaraciones de voto a una decisión mayoritaria de dicho órgano colegiado no configuran doctrina probable y que, en todo caso, como se expuso en precedencia (F.J. 112 supra), era indispensable que el juzgado cumpliera con las cargas argumentativas exigidas para apartarse del precedente constitucional.

137. En consecuencia, no cabe duda de que el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali en la sentencia del 7 de junio de 2022 incurrió en un defecto por desconocimiento del precedente constitucional, al haber omitido la aplicación de los criterios jurisprudenciales para el análisis de la nulidad del contrato de seguro por reticencia, a saber, (i) la revisión de la situación de vulnerabilidad del accionante, (ii) la prueba de la mala fe y (iii) el examen de la existencia de un nexo causal entre el hecho alegado como preexistente y el siniestro acaecido con posterioridad a la suscripción del contrato. Aunque la configuración de este defecto justifica, por sí mismo, otorgar a favor del accionante el amparo reclamado, esta Sala considera que la autoridad judicial accionada también incurrió en un defecto fáctico, como pasa a explicarse a continuación.

El Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali incurrió en un defecto fáctico

138. La Sala observa que el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali incurrió en un defecto fáctico al dar por acreditados hechos que no cuentan con soporte probatorio dentro del proceso, cuando resolvió la apelación presentada por las partes en el proceso verbal adelantado por el accionante contra BBVA Seguros de Vida S.A. y el Banco BBVA S.A. Esta afirmación encuentra sustento en el hecho de que, al analizar las particularidades del caso concreto a la luz de las reglas jurisprudenciales reiteradas en esta decisión, la autoridad judicial no distinguió entre preexistencia (hecho objetivo) y reticencia (valoración subjetiva), y dio por sentado que dadas las enfermedades previas del tomador existía un nexo causal entre estas y la ocurrencia del siniestro, al tiempo que al no haber declarado sobre estas había obrado de mala fe, sin exigir que la aseguradora demostrara tal situación. La providencia atacada señaló:

"Pues bien, inicialmente esta instancia debe dejar claro en este asunto que no se encuentra en discusión que el demandante incurrió en reticencia al omitir informar a la aseguradora que contaba antes con un dictamen de PCL equivalente al 13.5%.

Al escrutar el acervo probatorio recaudado, se observa que el señor JUAN CARLOS GÓMEZ

FERNÁNDEZ, fue diagnosticado y/ o calificado desde el día 13 de diciembre de 2013, esto es, más de un año de antelación a la fecha en que se suscribió la póliza, la cual data del mes de marzo de 2015, con una patología que obligó a calificarlo con una incapacidad parcial capacidad laboral del 13.50%. Así se desprende expresamente del acta de junta médica laboral de Policía No.486 del 12 de abril de 2013, tal como quedó consignado en los antecedentes del acta de Junta Médica Laboral de Policía No.10997 del 8 de noviembre de 2016, que determinó una disminución de la capacidad laboral del 73.53%, que a su vez fue agregada a la disminución de la capacidad anterior, para determinar finalmente una discapacidad del 83.07%, producto de la sumatoria de las dos disminuciones de la capacidad laboral (Fls. 32 a 34)."

Y posteriormente indicó:

"De igual forma, el nexo causal entre la reticencia y el riesgo, a juicio de esta instancia, se encuentra acreditada, como quedó visto, la calificación de incapacidad por el 83.07%, no es producto en su totalidad de un solo examen, sino de la sumatoria de la primera diagnosticada en el año 2013, en un porcentaje del 13.50%, la cual es imposible que ignorara el actor, y la segunda valoración en porcentaje de un 73.53%, la cual evidentemente se calificó con posterioridad a la toma del seguro.

Por ello, no comparte esta instancia la conclusión del juez a quo, que el hecho ocultado u omitido no guarda relación con la realización del hecho asegurado. En este punto resulta pertinente el reparo de la aseguradora en torno al principio de integralidad que rige la calificación de pérdida de capacidad laboral y que implica efectivamente tener en cuenta todos los factores de origen común como de índole laboral.

De ahí que lo cierto es que el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 83.07% está conformado en parte por el porcentaje de pérdida que ya traía el actor, es decir, entre la reticencia y el riesgo se forma una relación inescindible teniendo en cuenta que fueron ambos porcentajes, sumados, los que permitieron constituir el dictamen que se trae como prueba de la ocurrencia del siniestro. (…) De ahí que, en este caso, la situación que omitió informar el actor ostenta entidad suficiente para viciar el consentimiento de la aseguradora y guarda relación de causalidad con el riesgo."

139. Así las cosas, en criterio de esta Sala de Revisión y a diferencia de lo decidido por el juzgado accionado, correspondía a la compañía aseguradora desplegar una diligencia probatoria que explicara la relación causal entre los antecedentes por trastornos de ansiedad y problemas relacionados con el estrés, registrados en la historia clínica del señor Gómez Fernández en los años 2013 y 2014, y el siniestro de incapacidad permanente en porcentaje del 87.03% que fue determinada mediante acta de junta médico laboral del 08 de noviembre de 2016; lo que pusiera en evidencia la actuación de mala fe del actor al no declararlas.

140. No obstante, la Sala observa que BBVA Seguros de Vida S.A. fundó su defensa en el hecho de que el asegurado fue reticente al momento de declarar su estado de riesgo en la suscripción del contrato de seguro porque no expresó dichos antecedentes, y que resultaba incuestionable que su existencia había incidido en el porcentaje de calificación de invalidez que determinó el siniestro. Estas manifestaciones no tienen la virtualidad suficiente para objetar la ejecución de la póliza, pues la compañía aseguradora debió probar: (i) que esas

preexistencias, de los años 2013 y 2014, tuvieron un nexo causal directo con el siniestro de incapacidad definitiva, por padecimiento psiquiátrico, del año 2016; y (ii) que el tutelante actuó de mala fe porque conocía que había sido calificado con un dictamen de PCL equivalente al 13.5%, desde el día 13 de diciembre de 2013, y que omitió informarlo -intencionalmente- al momento de celebrar el contrato.

141. La demostración de las anteriores circunstancias no era optativa para resolver la controversia; al contrario, resultaba determinante para considerar la objeción de la aseguradora al reclamo de cubrimiento del siniestro que efectuó el demandante, toda vez que:

(i) El contrato de seguro fue suscrito por las partes el 10 de marzo de 2015.

(ii) Entre las coberturas amparadas se encontraba la incapacidad total y permanente sufrida como consecuencia de lesión o enfermedad que impida total y permanentemente realizar cualquier actividad, al tener una pérdida de capacidad laboral mayor al 50%.

(iii) El demandante fue calificado con una pérdida de capacidad laboral del 87.03%, determinada mediante acta de junta médico laboral del 08 de noviembre de 2016.

(iv) El riesgo asegurable amparado con la póliza, esto es, la referida incapacidad total y permanente del accionante, acaeció con posterioridad a la entrada en vigencia del contrato.

(v) Por consiguiente, en principio, no era óbice para la aseguradora oponerse a la obligación de hacer efectiva la póliza de seguro cuando el actor realizó el respectivo reclamo ante la ocurrencia del siniestro amparado.

Expediente T-9.325.950

143. Fabián Ricardo Murcia Núñez, actuando como agente oficioso de su madre Delfa Inés Núñez, presentó acción de tutela contra el Banco BBVA S.A. y BBVA Seguros de Vida S.A., al considerar que dichas entidades vulneraron sus derechos fundamentales al debido proceso, al mínimo vital y a la vivienda. Esto, por adelantar un proceso ejecutivo en su contra ante la mora en el pago del crédito hipotecario y haberse negado a hacer efectiva la póliza de seguro de vida que lo amparaba, ante la ocurrencia del siniestro de muerte del asegurado Segundo Hermógenes Murcia Buitrago, quien fuera el esposo de la agenciada y padre del accionante.

144. El agente oficioso adujo que la aseguradora revocó la póliza y no le notificó este hecho, y que la entidad financiera adelantó un proceso ejecutivo hipotecario sobre el inmueble en el que reside su madre, sin considerar su avanzada edad (actualmente, 76 años), su grave estado de salud y la imposibilidad económica de saldar lo adeudado.

145. Previo a resolver este caso concreto y teniendo en cuenta lo indicado en el apartado contextual, si bien el accionante hizo referencia en su relato a que la aseguradora había revocado el contrato de seguro, para la Sala es claro que el asunto versa sobre la terminación automática del seguro por mora, según el artículo 1068 del Código de Comercio. Esto en la medida en que, de lo expuesto, tanto por el actor como por la aseguradora, se determina que, desde 2017, el tomador del seguro, Segundo Hermógenes Murcia, incurrió en

mora en el pago de la prima, y que esta fue la razón por la que el contrato no estaba vigente al momento de la reclamación. Además, en la contestación de la acción de tutela, la aseguradora hizo referencia a la terminación del contrato por la falta de pago de la prima, y citó, tanto el clausulado del contrato de seguros como el artículo 82 de la Ley 45 de 1990, que modificó el artículo 1068 del Código de Comercio. Así, una vez acotado el objeto de decisión, la Sala resolverá el problema jurídico formulado en el caso concreto.

El Banco BBVA S.A. y BBVA Seguros de Vida S.A. vulneraron los derechos fundamentales al debido proceso, al mínimo vital y a la vivienda de la agenciada

146. En criterio de la Sala, en el presente asunto se acreditan los parámetros que la jurisprudencia constitucional ha fijado para otorgar el amparo solicitado ante la terminación automática del contrato de seguro por mora en el pago de la prima.

147. En primer lugar, se cumple el requisito de que la titular de los derechos invocados sea un sujeto de especial protección constitucional, cuyas circunstancias particulares representan una amenaza real e inminente a sus derechos fundamentales a la vivienda y al mínimo vital. En efecto, Delfa Inés Núñez es una persona mayor, con ingresos que solo alcanzan para cubrir sus necesidades económicas y no puede valerse por sí misma para el ejercicio de sus actividades básicas. Su situación de discapacidad hace que requiera acompañamiento permanente pues, desde hace 20 años, presenta secuelas derivadas de un accidente cerebrovascular (trombosis) y tiene un trauma en una rodilla y la cadera. Adicionalmente, existe una amenaza grave, inminente e impostergable a sus derechos fundamentales derivada del proceso ejecutivo que se adelanta en su contra, a través del cual la entidad financiera accionada pretende la ejecución de la obligación que está garantizada con el inmueble en el que reside. En virtud de dicho proceso, el predio puede ser rematado, lo que implica que puede perder su vivienda.

148. En segundo lugar, frente al requisito de la dependencia económica de la familia se tiene que el núcleo familiar de la agenciada está conformado por la señora Núñez, sus dos hijas, el accionante y tres nietas. En la respuesta al requerimiento efectuado por la Corte, el agente señaló que estas personas viven en el inmueble sobre el cual recae el proceso ejecutivo hipotecario. Y si bien algunos miembros de la familia cuentan con entradas económicas, esta Sala no puede perder de vista que las hijas de la agenciada son madres cabeza de familia, por lo que sus ingresos mensuales por concepto de pensión de vejez y de sobrevivientes, además de cubrir sus requerimientos personales, están destinados al sostenimiento del hogar y al pago de la educación de una de sus nietas. Luego, al considerar las circunstancias particulares de este hogar, la Sala estima necesaria la intervención del juez constitucional, debido a que el hecho de que exista el riesgo de perder la vivienda en la que habita la familia, puede tener efectos graves en los derechos de sus miembros y, especialmente, en los de la agenciada, sujeto de especial protección constitucional sobre quien convergen distintas vulnerabilidades, en particular su condición de salud y su edad.

149. En tercer lugar, se presentó un desconocimiento de los deberes de diligencia e información, tanto por parte del Banco BBVA S.A. como de BBVA Seguros de Vida. Respecto a la entidad financiera, porque al haberse presentado la mora en el pago de la cuota de la obligación crediticia y de la prima del seguro de vida grupo deudores adquirido por Segundo

Hermógenes Murcia, no suministró ninguna prueba que demostrara que el banco le hubiese informado al deudor sobre la variación de las condiciones en la ejecución de la obligación crediticia y de la falta de vigencia de la póliza que la amparaba, como lo exige la jurisprudencia constitucional. De manera que, en vida, el asegurado no tuvo la oportunidad de valorar alternativas para mantener la cobertura del seguro, como pagar la prima para evitar la terminación del contrato o suscribir un nuevo contrato para reemplazar el que había sido terminado. Además de no haber informado al deudor sobre las variaciones en las condiciones del crédito, el Banco BBVA S.A. inició un proceso ejecutivo hipotecario, sin tener en cuenta que los propietarios del inmueble (el asegurado y la agenciada) eran adultos mayores, que ella se encontraba desde entonces en delicadas condiciones de salud y que los dos residían en el predio.

150. En cuanto a la aseguradora, si bien es claro que, en virtud del artículo 1068 del Código de Comercio, opera la terminación automática del contrato de seguro por la mora en el pago de la prima, aquella omitió informar al deudor que se produjo la falta de cobertura en el seguro, por lo que tanto él como la agenciada solo tuvieron la oportunidad de conocer este hecho cuando el banco promovió el proceso ejecutivo en su contra. Incluso, es probable que la agenciada no haya tenido conocimiento, dada su condición de salud y su situación de indefensión. Adicionalmente, es evidente el desinterés de la compañía aseguradora frente al asunto, teniendo en cuenta que omitió dar respuesta a los requerimientos realizados por la Corte Constitucional en el trámite de revisión de la tutela.

151. Teniendo en cuenta lo anterior, la falta de información por parte de las accionadas le impidió, tanto a Segundo Hermógenes Murcia (asegurado) como a Delfa Inés Núñez (agenciada), tener claridad sobre las variaciones en las condiciones de ejecución del contrato, puesto que, a partir de lo probado, después de la muerte del señor Murcia, la familia solo tuvo conocimiento de que el seguro de vida había perdido cobertura, por la terminación automática del contrato, durante el trámite del proceso ejecutivo promovido por la entidad financiera.

152. Por último, el cuarto presupuesto también se cumple. En este caso, se debe tener en cuenta que está probado en el expediente que la agenciada es una persona mayor con graves padecimientos de salud, los cuales le impiden valerse de sí misma para realizar sus actividades cotidianas. Por esta razón, si Delfa Inés Núñez, desde aproximadamente hace veinte años, presenta restricciones en su movilidad que, incluso, implican que no se puede procurar su autocuidado, bajo sus condiciones particulares no se le puede exigir la realización de esfuerzos adicionales por acudir a la entidad financiera para responder por las obligaciones adquiridas por su difunto cónyuge.

153. En este sentido, si bien el parámetro jurisprudencial exige que el accionante, en virtud del deber de diligencia, haya realizado esfuerzos por pagar las cuotas de la obligación crediticia o la prima del seguro, dadas las circunstancias de especial vulnerabilidad que concurren en la señora Núñez, sería desproporcionado exigir de ella realizar el esfuerzo de acudir ante el banco para responder por las obligaciones, suponiendo que se hubiera enterado de la situación.

154. Respecto de la familia, que vela por su cuidado, esta exigencia solo aplicaría desde el

momento en que tuvo conocimiento de la situación financiera en que se encontraba la vivienda. De acuerdo con lo probado, ello ocurrió cuando ya estaba en curso el proceso ejecutivo sobre el inmueble. Al respecto, la parte actora demostró en el trámite de revisión que, dentro del proceso ejecutivo, Fabián Ricardo Murcia Núñez ha sido reconocido como sucesor procesal de su padre fallecido y heredero de la agenciada y, ante la inicial falta de definición de su solicitud de amparo de pobreza, procuró la representación de un abogado de confianza que presentó excepciones de mérito en su defensa. También está probado que en dicho trámite jurisdiccional ya se le concedió amparo de pobreza, lo que indica que existe una situación socioeconómica precaria de la familia para atender lo sucedido.

155. No obstante el cumplimiento de los parámetros jurisprudenciales para el amparo de los derechos fundamentales de la agenciada, se debe considerar que la conducta que se endilga a las accionadas radica en la inobservancia del deber de información frente a los usuarios, debido a que omitieron ponerles en conocimiento la variación en las condiciones contractuales a raíz de la falta de cobertura del seguro de vida ante la terminación automática del contrato por mora y, además, la entidad bancaria procedió con el inicio de un proceso ejecutivo hipotecario sin mayores consideraciones frente a la situación concreta.

156. Si bien hubo un desconocimiento del deber de información ante la terminación automática del contrato de seguro por la mora en el pago de la prima, a la entidad aseguradora no le correspondía realizar ningún procedimiento adicional respecto al tomador para la finalización del contrato, por lo que su actuación se ajustó a lo dispuesto en el artículo 1068 del Código de Comercio. En cuanto a la entidad bancaria, no se evidencia que haya efectuado alguna conducta abusiva en el cobro de la deuda, o hubiese pretermitido alguna actuación ante el incumplimiento de la obligación crediticia.

157. Por las razones expuestas, en este caso la Sala concederá de forma transitoria el amparo de los derechos fundamentales a la vivienda, al mínimo vital y al debido proceso de Delfa Inés Núñez, con el fin de evitar el perjuicio irremediable que afronta la agenciada ante el riesgo de perder la vivienda donde habita, como efecto del proceso ejecutivo hipotecario que está en trámite, desde 2019, considerando que se trata de un sujeto de especial protección constitucional.

158. Para tal efecto, se ordenará al Banco BBVA S.A. que realice las gestiones correspondientes con la agenciada y su agente para concertar una reestructuración del crédito, acuerdo de pago o alguna otra alternativa que les permita atender la obligación crediticia, para lo cual deberán estar acompañados por la Defensoría del Pueblo y el Defensor del Consumidor Financiero de la entidad bancaria, con el propósito de que las condiciones establecidas obedezcan a una adecuada gestión del riesgo crediticio y tomen en consideración las diferentes variables que, considerando la situación de la agenciada y su familia, puedan resultar relevantes.

159. Por otra parte, en consideración a (i) la especial situación de vulnerabilidad de la señora Núñez y el inminente riesgo para su derecho a la vivienda, (ii) que el juez de tutela cuenta con amplias facultades con las que cuenta el juez de tutela para adoptar medidas para la protección de derechos fundamentales; como medida transitoria y (iii) en aras de evitar incidir innecesariamente en el funcionamiento de los procesos que se discuten en la

jurisdicción ordinaria, se ordenará al Juzgado Primero Civil del Circuito de Zipaquirá suspender el proceso ejecutivo con garantía real radicado, interno No. 2019-00272, por el término de dos (2) meses. Durante esta suspensión, las partes deberán concertar el mecanismo para la reestructuración del crédito e informarán el resultado de dicha concertación a la autoridad judicial correspondiente. Al término de la suspensión del proceso y de acuerdo con la actuación de las partes, el juzgado decidirá lo de su competencia.

G. Síntesis de la decisión

160. Le correspondió a la Sala Segunda la revisión de tres acciones de tutela relacionadas con las siguientes circunstancias comunes: (i) las afectadas son personas en situación de discapacidad -física o mental- e imposibilidad de generar ingresos para asumir el pago de las cuotas mensuales de los créditos -hipotecarios y/o de libranza- que se les cobra; (ii) solicitaron a las aseguradoras el cubrimiento del pago del saldo insoluto de los créditos ante la ocurrencia de los siniestros de muerte o incapacidad total y permanente de los asegurados, según el caso; (iii) las compañías de seguros objetaron las reclamaciones de cubrimiento de las pólizas adquiridas para hacer efectivo el pago de los saldos de las obligaciones crediticias contraídas, por reticencia o mora en el pago de la prima; (iv) las entidades financieras han seguido cobrando las cuotas de los créditos respectivos y, ante el impago, han promovido procesos judiciales para saldar las deudas.

161. Luego de definir que las acciones de tutela de los expedientes de la referencia cumplieron los requisitos generales de procedibilidad, y en uno de los casos con respecto a la tutela contra providencias judiciales, formuló los problemas jurídicos a resolver y planteó la metodología de la decisión de fondo de los mismos. Al respecto, reiteró la jurisprudencia constitucional relativa a: (i) las cargas especiales que en materia probatoria tienen las compañías aseguradoras cuando alegan la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia, (ii) la terminación automática del contrato de seguro por mora en el pago de la prima, (iii) las causales específicas de procedencia excepcional de la acción de tutela contra providencias judiciales, en particular el desconocimiento del precedente y el defecto fáctico.

162. Con respecto a las cargas especiales que en materia probatoria tienen las compañías aseguradoras cuando alegan la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia, inicialmente, recordó que, para otorgar el amparo constitucional deben reunirse dos condiciones: (i) que exista una situación de vulnerabilidad o debilidad manifiesta en el accionante, de modo que en las circunstancias particulares exista un riesgo de afectación de sus derechos fundamentales; y (ii) que haya mediado un incumplimiento de los deberes por parte de la aseguradora o esta haya presentado una actuación arbitraria frente al usuario. En relación con esto último, reiteró que estas compañías tienen deberes especiales de información y diligencia al momento de suscribir un contrato de seguro, de manera que (i) la información contenida en el contrato y la brindada al usuario sea clara y comprensible, de forma que ambas partes tengan comprensión del riesgo asegurable y las condiciones contractuales; y (ii) ante posibles condiciones que impidan la asegurabilidad del tomador, la aseguradora tiene el deber de diligencia para revisar la documentación e información aportada por el usuario, verificar el posible estado de invalidez y, cuando la situación lo amerite, realizar exámenes médicos.

163. Adicionalmente, en virtud de su posición dominante, expuso que a las compañías aseguradoras les asisten cargas probatorias especiales respecto a la reticencia con el fin de alegar la nulidad relativa del contrato de seguro, bajo dos presupuestos: (i) objetivo, que consiste en el deber de probar el nexo de causalidad entre la inexactitud en la información suministrada por el tomador y el siniestro; y (ii) subjetivo, relativo a la carga que le asiste a la aseguradora de probar la mala fe del tomador.

164. En cuanto a la terminación automática del contrato de seguro por mora en el pago de la prima, señaló que el juez constitucional puede intervenir en el evento en que sobrevenga una situación que imposibilite materialmente al usuario cumplir con sus obligaciones. Tal intervención se fundamenta en que, tanto la aseguradora como la entidad bancaria, dentro de lo que les corresponde según su objeto, tienen que adelantar ciertas diligencias al terminar automáticamente el contrato de seguro y antes de iniciar una ejecución que ponga en riesgo los derechos fundamentales de sus clientes. Por lo tanto, deben informar sobre el cambio de contrato de seguro, proponer alternativas o fórmulas de pago, de la póliza y del crédito, según corresponda, y ajustar cuotas o abstenerse de adelantar ejecuciones judiciales en el caso de los bancos.

165. Para que operen estas posibilidades, el caso concreto debe reunir los siguientes supuestos: (i) debe tratarse de un sujeto de especial protección constitucional y existir una amenaza grave, inminente e impostergable en los derechos fundamentales que amerite la intervención del juez constitucional; (ii) el núcleo familiar debe depender económicamente de la persona responsable del cumplimiento de la obligación; (iii) debe haberse presentado un desconocimiento de los deberes de diligencia e información por parte de la entidad financiera de manera que el usuario no pueda tener claridad sobre las variaciones de las condiciones en la ejecución del contrato, entre otras, la decisión unilateral por parte del banco de no continuar cancelando las primas de la póliza de seguro; (iv) en virtud del deber de diligencia del usuario frente al cumplimiento de las obligaciones adquiridas, este debe haber realizado intentos o esfuerzos por cumplir con el pago de las cuotas o de la prima del seguro.

166. Por último, la Sala aplicó las referidas reglas jurisprudenciales para resolver los casos concretos con fundamento en las cuales amparó los derechos invocados y dictó las órdenes correspondientes.

IV. DECISIÓN

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

RESUELVE

PRIMERO.- REVOCAR la sentencia adoptada por el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Acacías, Meta, el 14 de marzo de 2022, que negó el amparo solicitado. En su lugar, TUTELAR los derechos fundamentales al mínimo vital y al debido proceso de Rafael Bojacá Beltrán.

TERCERO.- PREVENIR al Banco BBVA S.A. y a BBVA Seguros de Vida S.A. para que, en lo sucesivo, den estricto acatamiento a lo previsto en el artículo 3 de la Ley 1328 de 2009 en cuanto a (i) brindar a los consumidores financieros información cierta, suficiente, clara y

oportuna sobre sus obligaciones contractuales, y (ii) ofrecerles alternativas orientadas a proteger sus derechos y satisfacer sus necesidades, en especial cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO.- REVOCAR la sentencia del 9 de febrero de 2023, proferida por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en segunda instancia, que confirmó la sentencia del 20 de enero de 2023, dictada por la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, que negó el amparo solicitado. En su lugar, TUTELAR los derechos fundamentales al debido proceso y al mínimo vital de Juan Carlos Gómez Fernández.

QUINTO.- Por lo anterior, DEJAR SIN EFECTOS la sentencia proferida el 7 de junio de 2022, en segunda instancia, por el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali en el marco del proceso verbal de responsabilidad civil contractual promovido por el accionante contra BBVA Seguros de Vida S.A. y el Banco BBVA S.A. En consecuencia, ORDENAR al Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali que, en el término de treinta (30) días hábiles siguientes a la notificación de esta decisión, adopte una nueva sentencia en la que, al resolver la apelación interpuesta por las partes, aplique los parámetros constitucionales y ordinarios, reiterados y precisados en el presente pronunciamiento, en cuanto a las cargas especiales que en materia probatoria tienen las compañías aseguradoras cuando alegan la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia, de acuerdo con lo establecido en la parte motiva de esta providencia.

SEXTO.- REVOCAR la sentencia del 18 de enero de 2023, mediante la cual la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia confirmó el fallo de primera instancia proferido por el Tribunal Superior de Distrito Judicial de Cundinamarca, Sala Civil – Familia, que declaró improcedente la acción de tutela. En su lugar, CONCEDER el amparo transitorio de los derechos fundamentales a la vivienda y al mínimo vital de Delfa Inés Núñez, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SÉPTIMO.- ORDENAR al Banco BBVA S.A. que, dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de esta providencia, concierte con la agenciada y su representante alguna alternativa para atender su obligación, de acuerdo con sus circunstancias económicas actuales. En dicho trámite, la parte actora deberá estar acompañada por la Defensoría del Pueblo y el Defensor del Consumidor Financiero de la entidad bancaria, con el propósito de que las condiciones establecidas obedezcan a una adecuada gestión del riesgo crediticio y tomen en consideración las diferentes variables que, teniendo en cuenta la situación de la agenciada y su familia, puedan resultar relevantes.

OCTAVO.- ORDENAR al Juzgado Primero Civil del Circuito de Zipaquirá suspender el proceso ejecutivo con la garantía real, radicado interno No. 2019-00272, por el término de dos (2) meses, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

NOVENO.- Por Secretaría General de la Corte Constitucional, LÍBRENSE las comunicaciones a que alude el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, publíquese, cúmplase y archívese.

JUAN CARLOS CORTÉS GONZÁLEZ

Magistrado

DIANA FAJARDO RIVERA

Magistrada

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR

Magistrado

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

Secretaria General

Expedientes T-9.298.860, T-9.300.891

M.P. Juan Carlos Cortés González

y T-9.325.950 AC