

Sentencia T-738/11

Bogotá D.C., 29 septiembre

ACCION DE TUTELA-Carácter subsidiario

ACCION DE TUTELA DE SUJETO DE ESPECIAL PROTECCION-Procedencia

ACCION DE TUTELA CONTRA PARTICULARES-Procedencia excepcional

ACCION DE TUTELA CONTRA ENTIDADES FINANCIERAS Y ASEGURADORAS-Procedencia excepcional cuando prestan un servicio público o actividad de interés público

DERECHO AL DEBIDO PROCESO EN ACTUACIONES DE PARTICULARES-Fundamental

DERECHO AL DEBIDO PROCESO EN ACTUACIONES DE PARTICULARES-Aplicación cuando existe algún tipo de subordinación o indefensión

CONTRATO DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES-Interés y protección de asegurados

ACCION DE TUTELA CONTRA COMPAÑIA ASEGURADORA-Procedencia excepcional

DERECHO AL MINIMO VITAL-Reiteración de jurisprudencia

CONTRATO DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES-Cubrimiento de riesgos por muerte e incapacidad permanente de deudores en modalidad de libranza

DERECHO AL DEBIDO PROCESO DE MILITAR DISCAPACITADO-Vulneración por cuanto aporto a la compañía de seguros dictamen de incapacidad por Junta Médica Laboral

ACCION DE TUTELA DE MILITAR DISCAPACITADO CONTRA COMPAÑIA DE SEGUROS-Pago de saldo insoluto de crédito correspondiente a póliza de seguro de vida por invalidez de deudor

Referencia: expediente T-3.072.198

Fallo de tutela objeto de revisión: Sentencia del Juzgado Cuarto Civil Municipal de Bogotá, del 30 de abril de 2011.

Accionante: Gonzalo Murcia Garay

Accionado: Mapfre Colombia Vida Seguros S.A.

Vinculado al proceso: Banco Santander Colombia S.A.

Demanda del accionante -elementos-:

Derechos Fundamentales Invocados: Derecho al debido proceso, derecho a la salud y derecho a la vida

Conductas que causan la vulneración: El comportamiento de Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. consistente en no pagar al banco acreedor el siniestro correspondiente a un seguro de vida grupo deudores que ampara la invalidez del deudor por el saldo insoluto de la deuda contraída con el Banco Santander Colombia S.A.

Pretensiones: Tutelar los derechos invocados y ordenar a Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. que proceda a pagar al Banco Santander Colombia S.A. el saldo insoluto de la deuda contraída por el accionante.

Magistrados de la Sala Segunda de Revisión: Mauricio González Cuervo, Juan Carlos Henao Pérez y Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

Magistrado Ponente: MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

I. ANTECEDENTES

1. Demanda y pretensión

1. Fundamento de la pretensión

Con el propósito de apoyar su solicitud el accionante destaca los siguientes hechos¹:

- * Desde el 7 de enero de 1997 se vinculó al Ejército Nacional.
- * Encontrándose en servicio activo fue herido, el día 23 de octubre de 2007, por el grupo guerrillero al que se enfrentaba el Ejército.
- * Como consecuencia de lo sucedido sufrió una grave disminución de su capacidad laboral.
- * Luego de haber sido practicados los tratamientos médicos que correspondían, fue remitido a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional que derivó, según se constata en el Acta No. 372622 -de fecha 12 de mayo de 2010- de la Junta Médica Laboral, en la disminución de su capacidad laboral en un 75.08%.
- * Señala que cuando estaba recibiendo tratamiento médico y debido a una difícil situación

económica, solicitó al Banco Santander Colombia S.A. un préstamo que, finalmente, dio lugar al desembolso de una suma de \$21.500.000 el día 9 de marzo de 2009.

* Advierte el accionante (i) que al solicitarle la celebración del Contrato al Banco Santander Colombia S.A. le advirtió sobre su estado de salud, (ii) que el banco le solicitó un conjunto de documentos entre los que se encontraba la certificación sobre su vinculación al Ejército Nacional y (iii) que la entidad bancaria le informó que “por el préstamo se tomaba una póliza de seguro que cubría los riesgos de invalidez y muerte”.

* Transcurrido aproximadamente un año desde el desembolso de la suma mencionada, se llevó a cabo la Junta Médica Laboral en la que se señaló el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral.

* De acuerdo con ello, solicitó a la sociedad aseguradora “el cumplimiento de la póliza suscrita y que como consecuencia de la misma se dispusiera el cubrimiento de la obligación” que había adquirido con el Banco Santander Colombia S.A.

* Mapfre Colombia Vida Seguros S. A. le señaló “que antes de cubrir el referido seguro debía practicárseme una nueva calificación de pérdida de capacidad laboral, la cual me fue realizada por la misma entidad el día 24 de noviembre de 2010 en la que se determinó que padezco una disminución del 30.51%”.

* Posteriormente, relata el accionante, la aseguradora le informó que no tenía derecho al cubrimiento del riesgo solicitado “afirmando que la vigencia de la póliza inició el día 30 de abril (...) y que para esa fecha ya había estructurado mi estado de invalidez”, circunstancias que, en su opinión, no son ciertas “si se tiene en cuenta que estas fechas no coinciden con los hechos sucedidos”. Adicionalmente, según el accionante, el funcionario de la aseguradora que lo atendió le indicó que el porcentaje de minusvalía reconocido era del 12.25% “y que para poder acceder al cumplimiento de la póliza este porcentaje debía ser superior al 50% [...]”.

* Advierte que la situación en la que se encuentra “es muy precaria pues si bien estoy percibiendo una pensión mensual por invalidez esta apenas es de \$662.540.00, lo que me impide cubrir los gastos mensuales a que estoy obligado”.

* Indica, adicionalmente, que no cuenta con “vivienda propia por lo que mi familia y yo vivimos en arriendo en la ciudad de Neiva”. Según menciona, tiene tres hijos menores de edad.

* Como consecuencia de las circunstancias descritas el accionante señala (i) que no se encuentra en capacidad de cubrir su obligación crediticia considerando que la cuantía de la pensión reconocida (\$662.540) es mucho menor que la suma mensual que anteriormente devengaba -aproximadamente \$1.800.000- y (ii) que la disminución de su capacidad laboral le impide asumir un empleo que le permita recibir un ingreso adicional a fin de cubrir el compromiso adquirido con el Banco.

De acuerdo con lo expuesto, el accionante considera que se han vulnerado los derechos fundamentales por parte de la sociedad aseguradora, al desconocer la calificación dada por la Junta Médica Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional. Adicionalmente su situación resulta particularmente grave si se considera que el Banco Santander Colombia S.A., además de conocer la situación de salud -aunque no el porcentaje de incapacidad dado que para esa época estaba en tratamiento médico- le informó “que el crédito quedaba asegurado desde el mismo día en que se toma el mismo”.

1. Vinculación del Banco Santander Colombia S.A.

En el auto a través del cual se admitió la acción de tutela³ -18 de marzo de 2011-, el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Bogotá vinculó al Banco Santander Colombia S.A. ordenando a tal entidad bancaria y a Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. que dieran respuesta a los hechos en que se fundaba la acción de tutela y procedieran a remitir las pruebas que pretendieran hacer valer.

3. Respuestas formuladas por Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. y el Banco Santander Colombia S.A.

3.1. A través de su representante legal para asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos, Mapfre Colombia Vida Seguros S. A. dio respuesta⁴ a la solicitud de tutela negando la violación de los derechos fundamentales del accionante y oponiéndose a su

solicitud. Para fundamentar esta afirmación presentó los siguientes argumentos:

3.1.1. El Banco Santander Colombia S.A. en su condición de tomador y beneficiario del contrato de seguro de vida grupo deudores presentó la reclamación de la indemnización que corresponde al amparo de incapacidad total y permanente a fin de que se desembolsará la suma asegurada, correspondiente al saldo insoluto de la deuda adquirida por el señor Gonzalo Murcia Garay.

3.1.2. A raíz de esta solicitud la sociedad aseguradora dio respuesta al Gerente Banca de Seguros del Banco Santander, mediante comunicación de fecha 14 de diciembre de 2010, indicándole que no resultaba posible atender favorablemente la solicitud.

Inicia por transcribir, en esa comunicación, una de las cláusulas del contrato de seguro en la que se señalan las condiciones requeridas para que se configure la incapacidad prevista en la póliza. Son ellas (i) que sea sufrida por el asegurado cuya edad no exceda de los 69 años, (ii) que se ocasione y estructure durante la vigencia del amparo, (iii) que provenga de lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que de por vida impidan a la persona desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia, (iv) que hubiere existido por un período continuo no menor de 150 días, (v) que no haya sido provocada por el asegurado y (vi) que la Junta Regional de calificación de Invalidez determine que la incapacidad es igual o superior al 50%.

A partir de lo anterior establece que realizada por su Departamento de Medicina Laboral la calificación de invalidez –debido a que no se aportó la correspondiente a la Junta Regional de Calificación- se declaró que ella correspondía al 30.51%, con fecha de estructuración del 12 de mayo de 2010 y de origen común.

Puntualiza en su comunicación que el porcentaje de pérdida de capacidad laboral resulta inferior al 50% y, en consecuencia, no es procedente la indemnización por el amparo de invalidez total y permanente de acuerdo con lo dispuesto en el contrato correspondiente.

3.1.3 Destaca la sociedad aseguradora, que las determinaciones adoptadas se fundamentaron en lo señalado en el contrato de seguro y en las disposiciones del Código de Comercio que regulan la materia advirtiendo, en consecuencia, que no se configuró la

violación de los derechos fundamentales invocados. Insiste en que “su único actuar fue el responder por sus obligaciones como aseguradora y como parte de una relación jurídica privada y mercantil”.

Indica que no podía la aseguradora tener conocimiento de las circunstancias que afectaban al accionante y no puede, en ningún caso, apartarse de las obligaciones legalmente definidas para el contrato de seguro.

Concluye en este punto la sociedad aseguradora, diciendo que el accionante “podría ejercer una acción ordinaria contra La Compañía, a efectos de reconocer el derecho que en su criterio cree tener, es decir, tenía otro medio de defensa judicial eficaz para la protección de los derechos derivados del contrato de seguro con coberturas y exclusiones específicas y regido por normas mercantiles de carácter imperativo”.

3.2. El Banco Santander Colombia S.A., a través de apoderada judicial, dio respuesta⁶ a la acción de tutela exponiendo diferentes planteamientos:

3.2.1 En primer lugar señaló que el Banco cuenta con autonomía para conferir créditos a quien lo solicite bajo la condición de encontrarse satisfechas las calificaciones crediticias pertinentes relativas a la capacidad de endeudamiento, historial crediticio e idoneidad de la garantía. Tales variables, destaca el Banco, se valoran con independencia del estado de salud del solicitante y de su asegurabilidad a través de la denominada póliza de seguro de vida grupo deudores.

3.2.2 A partir de lo anterior sostiene entonces que el aseguramiento a través del contrato de seguro que se instrumenta mediante la póliza enunciada, constituye una garantía adicional para el banco y resulta posible que no se obtenga el pago del saldo insoluto cuando no se satisfacen los supuestos contemplados en la póliza correspondiente. Tal aseguramiento, insiste la entidad vinculada, no es condición para acceder al crédito y, adicionalmente, no es tal circunstancia la causa que conduce al cliente a solicitar el crédito correspondiente.

3.2.3 Afirma el Banco que considerando que la reclamación formulada se refiere al pago de la indemnización derivada de un contrato de seguro, es a la sociedad aseguradora a quien corresponde proceder en esa dirección atendiendo lo dispuesto en el artículo 1036 del Código de Comercio.

3.2.4 Finalmente, el Banco destaca que resulta necesario que el accionante acuda a la entidad financiera a efectos de establecer un acuerdo de pago o reestructuración teniendo en cuenta su nueva capacidad de pago

1. Decisiones de tutela objeto de revisión

Mediante providencia de fecha 30 de marzo de 2017, el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Bogotá resolvió negar la protección solicitada debido a la improcedencia de la acción de tutela. Para fundamentar tal afirmación la decisión se apoya en los siguientes razonamientos:

4.1 Luego de destacar el carácter extraordinario y residual de la acción de tutela, señala que la simple lectura de las pretensiones del escrito presentado por el accionante permite concluir que, en este caso, tal mecanismo se ha empleado con el propósito “de sustituir los procedimientos ordinarios que la ley consagra para la solución de conflictos en materia comercial y civil”.

Por ello destaca entonces que la acción de tutela resulta improcedente, aún como mecanismo transitorio, dado que un pronunciamiento sobre la solicitud de cumplimiento de la póliza desborda las atribuciones del juez de tutela. Sostiene que no le corresponde a la jurisdicción constitucional “ingresar a las esferas del contrato para dirimir el conflicto planteado, por lo que ello es resorte propio del juez civil”.

4.2 De acuerdo con la decisión, no se configura tampoco un perjuicio irremediable que pueda justificar la acción de tutela como mecanismo transitorio, dado que el accionante ostenta la calidad de pensionado y cuenta con una asignación mensual aproximada de \$800.000. Si ello es así, indica el juez de tutela, tiene un ingreso que le permite subsistir.

5. La impugnación y su rechazo

Mediante escrito radicado el 15 de abril de 2018 el accionante impugna la decisión adoptada. El escrito reproduce, en su mayoría, los argumentos expuestos en el escrito de tutela.

Advierte, adicionalmente, que el mecanismo judicial alternativo no cuenta con la eficacia y prontitud requerida considerando el tiempo que puede tardar su desarrollo. La ineficacia del mecanismo alternativo parece fundamentarlo, adicionalmente, en el hecho de que el banco Santander habría iniciado ya el cobro jurídico de la obligación adquirida. Así las cosas, es evidente la urgencia de que la aseguradora satisfaga sus obligaciones contractuales y se haga cargo del crédito del accionante.

Mediante decisión de fecha 26 de abril 9, el Juzgado Cuarto Civil Municipal rechazó de plano la impugnación formulada debido a su presentación extemporánea.

6. Pruebas decretadas y recaudadas por la Corte Constitucional

6.1 Mediante auto de fecha 12 de julio de 2011, el Magistrado Ponente solicitó el aporte de las siguientes pruebas documentales:

- Se requirió al Banco Santander Colombia S.A., a través de la Secretaria General de la Corte Constitucional, a efectos de que remitiera los siguientes documentos:

a) Copia auténtica de los documentos mediante los cuales se instrumentó el contrato de mutuo mencionado en el escrito de tutela y celebrado entre el Banco Santander Colombia S. A. y el accionante, señor Gonzalo Murcia Garay.

b) Copia auténtica de los documentos que den cuenta y expliquen el estado actual del contrato de mutuo mencionado en el escrito de tutela, celebrado entre el Banco Santander Colombia S. A. y el accionante, señor Gonzalo Murcia Garay.

- Se requirió a Mapfre Colombia Vida Seguros S.A., a través de la Secretaria General de la Corte Constitucional, a efectos de que remitiera los siguientes documentos:

a) Copia auténtica de los documentos mediante los cuales se instrumentó el contrato de seguro de vida grupo deudores al que se refiere el presente trámite de tutela y, especialmente, copia de las condiciones generales y particulares del contrato.

b) Documento suscrito por el representante legal de la aseguradora, en el que se precise la razón por la cual no fue considerada el Acta de la Junta Médica Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional a efectos de definir la incapacidad del accionante, señor

Gonzalo Murcia Garay.

c) Copia autentica de los documentos que den cuenta de la calificación por invalidez del señor Gonzalo Murcia Garay determinada por el Departamento de Medicina Laboral de Mapfre y en particular, el dictamen de calificación de invalidez No. 1871/24/11/2010.

6.2 En respuesta a los requerimientos anteriores, a la Secretaria General de esta Corporación fueron remitidos los siguientes documentos:

* El Banco Santander Colombia S.A. aportó:

a) Copia autentica (i) del documento denominado "ENTREVISTA Y SOLICITUD DE VINCULACIÓN PERSONA NATURAL SUPERLIBRANZA SANTANDER", (ii) del carné de servicios de salud expedido por la Dirección de Sanidad Militar, (iii) de la certificación emitida por el Jefe de Atención al Usuario de la Dirección de Personal del Ejército Nacional de fecha 5 de febrero de 2009, (iv) copia del comprobante de nómina correspondiente al mes de enero de 2009 emitido por el Ejército Nacional que da cuenta de un ingreso mensual neto del accionante de \$1,286,693.23, (v) autorización de descuento por nómina de una suma de \$646.624 -dirigido al Ministerio de Defensa- y suscrito por el señor Gonzalo Murcia Garay con destino al pago del crédito adquirido con el Banco Santander, (vi) certificación, de fecha 17 de febrero de 2009, del crédito adquirido por el señor Gonzalo Murcia Garay con la Compañía de Financiamiento Comercial Pichincha.

b) Copia auténtica del histórico de pagos realizado por el accionante y manifestación del Banco en el sentido de que el señor Gonzalo Murcia Garay sólo ha pagado 16 de las 61 cuotas previstas. Su último pago, según la comunicación, fue el 17 de septiembre de 2010.

* Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. aportó:

a) Copia de diferentes documentos relacionados con los contratos de seguro en los que actúa como tomador el Banco Santander Colombia S.A., se indica como asegurado a "las personas

naturales incluidas en el grupo asegurable (deudores principales, deudores solidarios, codeudores, cónyuges)” y se designa como beneficiario al “Banco Santander Colombia S.A. y/o sus deudores y/o sus beneficiarios o los de ley, en su caso”. Es de notar que la compañía de seguros accionada no aportó copia auténtica de los contratos propiamente dichos, y solamente se envió a este despacho copias simples de variadas “invitaciones para la contratación de seguros por cuenta de terceros”¹⁰, ofrecidas al Banco Santander. En ninguno de los documentos remitidos a este despacho aparece firmado por alguno de los representantes de las entidades accionadas, por lo que no ofrecen certeza sobre el clausulado que efectivamente rige la situación de aseguramiento de la obligación suscrita entre el accionante y el Banco Santander.

b) Copia del comunicado MCV-JCO-OB-1095-10 de fecha 14 de diciembre que contiene la respuesta a la reclamación formulada a Mapfre Colombia Vida Seguros S.A.

c) Copia del Dictamen No.1871/24/11/2010 elaborado por Mapfre Colombia Vida Seguros S.A.

Es importante destacar que la documentación remitida por Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. no contiene el “Documento suscrito por el representante legal de la aseguradora, en el que se precise la razón por la cual no fue considerada el Acta de la Junta Médica Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional a efectos de definir la incapacidad del accionante, señor Gonzalo Murcia Garay” solicitado por la Corte Constitucional a través de la Secretaría General.

I. CONSIDERACIONES

1. Competencia

La Sala es competente para la revisión del presente caso, con fundamento en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política, 33 a 36 del Decreto 2591 de 1991 y en cumplimiento del Auto de fecha 31 de mayo de 2011 de la Sala de Selección de Tutelas Número Cinco de la Corte Constitucional.

1. Planteamiento del caso, problemas jurídicos y metodología de la decisión

2.1 Se presenta acción de tutela por parte de Gonzalo Murcia Garay quien afirma que la sociedad aseguradora Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. desconoció sus derechos fundamentales al debido proceso, a la salud y a la vida. Según el accionante esa vulneración se produjo como consecuencia de la determinación de la aseguradora de no pagar el siniestro correspondiente al Seguro de Vida Grupo Deudores argumentando que no acreditó la incapacidad del 50% de la manera exigida por el contrato de seguro. Considerando que el monto de su mesada pensional por invalidez asciende a \$662.540.00 y tiene a su cargo 3 hijos, destaca que no le resulta posible cumplir sus obligaciones.

El accionante señala que aportó el acta de la Junta Médico Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional que da cuenta de una disminución de capacidad laboral del 75.08%. Por su parte, Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. indica que el Señor Gonzalo Murcia Garay no probó la incapacidad según las reglas del contrato debido a que no suministró el dictamen que acreditara su incapacidad permanente de acuerdo con las disposiciones del contrato de seguro y, como consecuencia de ello, el Departamento de Medicina Laboral de la aseguradora realizó la calificación y determinó una disminución del 30.51%.

Por su parte el Banco Santander Colombia S.A., vinculado al proceso, sostiene -entre otras cosas- que no es él quien tiene la obligación de pago pero que, sin embargo, se encuentra de acuerdo con reestructurar las obligaciones a cargo del deudor.

2.2 Atendiendo los antecedentes expuestos, la Corte debe resolver el siguiente problema jurídico.

¿Se configura una violación de los derechos constitucionales del deudor de un crédito como consecuencia de la decisión de la sociedad aseguradora de no proceder al pago del siniestro -correspondiente al saldo insoluto del crédito- argumentando que no se acreditó la incapacidad permanente de manera acorde con el contrato, a pesar de haber aportado un dictamen proveniente de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional en el que consta una incapacidad mayor al 50%?

A fin de resolver el problema planteado, la Corte analizará inicialmente la procedencia de la acción de tutela en el caso concreto, haciendo especial énfasis en la condición de

discapacitado del accionante, y la procedencia del amparo frente a particulares que desarrollan actividades bancarias y aseguradoras, para luego determinar si la documentación aportada inicialmente por Gonzalo Murcia Garay que da cuenta de las determinaciones de la Dirección de Sanidad del Ejército, constituye una prueba suficiente del siniestro atendiendo lo dispuesto en la póliza de seguro correspondiente, reconstruida a partir de la conducta de las partes a falta de documento conducente que aporte certeza sobre el contenido exacto del clausulado y, en consecuencia, si las decisiones de la aseguradora constituyen una actuación legítima desde una perspectiva constitucional.

1. Procedencia de la acción de tutela

3.1 Derivado de las exigencias propias del artículo 86 de la Carta, se reconoce el carácter subsidiario de la acción de tutela, situación que ha reiterado la Corte Constitucional en abundante jurisprudencia. Es así como se ha señalado que la acción de tutela procederá cuando¹¹ i) no exista otro medio judicial a través del cual se pueda resolver un conflicto relacionado con la vulneración de un derecho fundamental, ii) cuando existiendo otras acciones, éstas no resultan eficaces o idóneas para la protección del derecho de que se trate, o, iii) cuando existiendo acciones ordinarias, resulte necesaria la intervención del juez de tutela para evitar que ocurra un perjuicio irremediable¹².

Como desarrollo de este último caso, la jurisprudencia constitucional ha indicado que, en tratándose de acciones de tutela interpuestas por sujetos de especial protección constitucional, se debe hacer el análisis de procedencia teniendo en cuenta las repercusiones que la situación expuesta como sustento de la acción de tutela podría tener sobre el contexto particular del accionante en situación de vulnerabilidad, teniendo en cuenta que su capacidad para reaccionar a la misma y defender sus derechos adecuadamente, se encuentra limitada. Es así como la Corte ha establecido que:

“En lo que al perjuicio irremediable se refiere, la Corte Constitucional ha reiterado¹³ que algunos grupos con características particulares, como los niños, los ancianos, las personas discapacitadas o las mujeres cabeza de familia entre otros, pueden llegar a sufrir daños o amenazas que, aún cuando para la generalidad de la sociedad no representan un perjuicio irremediable, sí se configura para ellos, en virtud de las especiales circunstancias de

debilidad o vulnerabilidad en que se encuentran.

Al respecto, esta Corporación señaló en Sentencia T- 1361 de 2001, que en la medida en que las consecuencias y repercusiones que los posibles daños y afectaciones a los derechos fundamentales de los sujetos de especial protección constitucional pueden revestirse de una mayor trascendencia, está justificado constitucionalmente darles a los mismos un “tratamiento diferencial positivo”¹⁴, circunstancia que eventualmente puede implicar la ampliación del ámbito de los derechos fundamentales susceptibles de protección por vía de tutela¹⁵.

En la sentencia antes enunciada se indicó:

“... tratándose de sujetos de especial protección, el concepto de perjuicio irremediable debe ser interpretado en forma mucho más amplia y desde una doble perspectiva. De un lado, es preciso tomar en consideración las características globales del grupo, es decir, los elementos que los convierten en titulares de esa garantía privilegiada. Pero además, es necesario atender las particularidades de la persona individualmente considerada, esto es, en el caso concreto. Consecuencialmente, para determinar la procedencia del amparo, cuando se trata de sujetos de especial protección, el juez deberá analizar cada uno de estos aspectos.”¹⁶

En virtud de esta obligación de dar un tratamiento diferencial positivo, la jurisprudencia ha establecido que la valoración de los requisitos de procedencia de la tutela, relativos al agotamiento de los recursos y medios judiciales ordinarios y a la configuración de un perjuicio irremediable, se hace más flexible en atención a las especiales condiciones de estas personas

3.2. En cuanto a la procedencia de la acción de tutela contra particulares, es necesario recordar que, de conformidad con la Constitución y la jurisprudencia constitucional, esta sólo procede en aquellos casos en los que a un sujeto le ha sido atribuida la prestación de un servicio público, cuando su actuación ha generado una situación de indefensión o subordinación y, adicionalmente, en aquellos eventos en los que la acción de tutela se presenta ante la actuación de un particular cuya conducta afecta grave y directamente un interés colectivo. El encuadramiento de la procedencia de la acción de tutela contra entidades financieras y aseguradoras, en el mayor de los casos, particulares, pasa entonces por la identificación de alguno de estos requisitos para que sea viable que sean sujeto pasivo

de la acción de tutela.

Las razones para hacer procedente la acción de tutela contra estas entidades ha tenido en cuenta, en general, que las actividades financieras -dentro de las que se encuentran la bancaria y la aseguradora-, en tanto relacionadas con el manejo, aprovechamiento e inversión de recursos captados del público, es una manifestación de servicio público o que al menos involucra una actividad de interés público¹⁷ -de acuerdo con el artículo 335 Constitucional-. Igualmente, se ha señalado que, en ciertos casos, al identificar la imposibilidad de defensa efectiva, se justifica la procedencia de la acción de tutela en contra de entidades financieras ante la configuración de una situación de debilidad que implica una relación de indefensión basada en la evidencia de una disparidad de armas significativa entre las partes involucradas¹⁸.

3.3. La procedencia en el caso concreto.

La Sala debe recordar que el accionante en el presente caso fue calificado por la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, mediante Acta No. 37262 del 12 de mayo de 2010 con una disminución de su capacidad laboral de un 75.08%. Esta circunstancia, de cara al análisis de procedencia de la acción de tutela para tramitar su pretensión, lo coloca como sujeto de especial protección en tanto persona en condición de discapacidad, y por lo mismo la evaluación de los requisitos para la procedencia se hace más flexible.

Teniendo esto en cuenta, debe recordarse que accionante en el presente caso manifestó que con motivo de la declaración de estar en situación de discapacidad, y el consecuente retiro de la fuerza laboral, sus ingresos se han visto reducidos en alrededor de un 67%, por lo que manifiesta ya no estar en capacidad de costear el pago del crédito suscrito con el Banco Santander. Advirtió además que la situación financiera por la que atraviesa es tan delicada que lo que percibe mensualmente no es suficiente para cubrir los gastos mensuales a que está obligado ya que no cuenta con vivienda propia y tiene tres hijos menores de edad a su cargo. Estas circunstancias indican que la afectación al ámbito económico del accionante sería grave y actual, con la posibilidad de afectarse aún más ante eventuales cobros por parte de su acreedor. Ha de indicarse igualmente que el accionante no puede, dado que se encuentra discapacitado, generar ingresos adicionales que le permitan costear las cuotas del crédito tomado con el Banco Santander, pues depende exclusivamente de su pensión.

La situación así analizada se presenta como grave y con capacidad de generar una afectación a los derechos fundamentales del accionante en tanto no estaría en capacidad de protegerse, de no ser por vía de la acción de tutela. Esto es así por cuanto no contaría con mecanismos rápidos y adecuados para conjurar la eventual afectación de sus derechos, en especial si se tiene en cuenta que frente al contrato de seguro que pretende hacer valer tendría solamente la opción de adelantar la vía ordinaria –en concreto a través de una acción de responsabilidad civil extracontractual-, mecanismo que se presenta como ineficaz de cara a la urgencia expresada en la acción de tutela¹⁹.

Como se puede apreciar, la situación planteada en el presente caso apunta a la inminencia de una afectación significativa de sus derechos fundamentales, que no podría conjurarse a través de otros mecanismos a disposición del actor. Igualmente, la gravedad de la situación planteada por el accionante permite argumentar la procedencia de la acción de tutela contra particulares, ya que dada su situación de discapacidad y por estar su economía afectada gravemente por una disminución súbita e inevitable de su ingreso de más del 67%, aparece en una situación definitivamente desventajosa frente a Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. y al Banco Santander Colombia S.A, en tanto de la suerte que corra el crédito suscrito con este último y asegurado por el primero, depende la subsistencia digna y adecuada de su familia y la suya propia, de manera que aparece probada una situación de indefensión del actor frente a las entidades accionadas.

Cabe aclarar que en el presente caso la indefensión no parte de la naturaleza de las relaciones jurídicas que atan a las partes en la presente acción de tutela, sino de la precariedad de la situación del actor, que por hechos sobrevinientes, pasó a depender de manera absoluta de las decisiones que una y otra entidad adopten con relación al crédito suscrito, sin que sea factible que las diferencias entre el actor y las demandadas, se ventile y resuelva en la vía ordinaria, pues como se anotó, la gravedad de la situación y la duración del proceso, tornan dichas vías en ineficaces de cara a la eventual afectación de derechos fundamentales expuesta por el señor Murcia Garay.

4. Debido proceso en actuaciones de particulares

El derecho fundamental consignado en el artículo 29 de la Constitución Política indica, en principio, que el derecho al debido proceso se aplicará a toda actuación judicial y

administrativa. A pesar de lo anterior, y dada su importancia para el funcionamiento de la sociedad de manera armónica, la Corte Constitucional ha reconocido que “[n]ada obsta dentro del marco Constitucional para que los parámetros de protección y garantía del debido proceso se apliquen a las relaciones entre los particulares. Por el contrario, su aplicación y exigencia estricta se ajustan al deber atribuido a todos los colombianos en los incisos primero y segundo y el numeral 1 del artículo 95 de la Constitución²⁰”²¹. Esta situación se reconocía ya en la sentencia T-470 de 1999, en la que se destacaba que dada la importancia del derecho al debido proceso como mecanismo esencial para el imperio del orden, su aplicación debía darse incluso frente a actuación de los particulares, en los siguientes términos:

“No podría entenderse cómo semejante garantía, reconocida al ser humano frente a quien juzga o evalúa su conducta, pudiera ser exigible únicamente al Estado. También los particulares, cuando se hallen en posibilidad de aplicar sanciones o castigos, están obligados por la Constitución a observar las reglas del debido proceso, y es un derecho fundamental de la persona procesada la de que, en su integridad, los fundamentos y postulados que a esa garantía corresponden le sean aplicados. Por eso, ante las vulneraciones o amenazas para el ejercicio de ese derecho fundamental, cabe la acción de tutela”.

La jurisprudencia ha destacado que la importancia de la aplicación del derecho al debido proceso a las actuaciones de los particulares cobra especial intensidad “sobre todo en aquellos en donde existe algún tipo de subordinación o indefensión”²², en tanto el debido proceso constituye medio garantista para la efectividad de los derechos fundamentales, imponiéndose como “un medio para evitar su abuso”²³. Es así como la Corte Constitucional concluyó frente a este punto que:

“Ya que el abuso del derecho se encuentra vedado por la Constitución, en el desarrollo de las relaciones contractuales de tipo privado es procedente que se apliquen las garantías que promuevan el respeto por el derecho de los demás, sobre todo cuando éstos se encuentren en un estado de indefensión o subordinación. En el caso de la suscripción, ejecución o terminación de los negocios jurídicos se debe contemplar, en todo caso y como punto de partida, que tales actos se encuentran cobijados por la Constitución Política y, por supuesto, por las leyes que rigen el acto jurídico”²⁴.

5. El interés constitucional de los asegurados en el contrato de seguro de vida grupo

deudores

En la jurisprudencia constitucional es posible constatar una orientación de la Corte Constitucional dirigida, en su mayoría, a proteger la posición de los asegurados en los contratos de seguro de vida grupo deudores. En las sentencias evaluadas se destaca la preocupación de la Corte por equilibrar las relaciones de desigualdad configuradas entre aseguradoras, bancos y clientes. Sin embargo, también se constata que en aquellos casos en los que no se evidencia un riesgo iusfundamental claro, la Corte se ha abstenido de otorgar el amparo constitucional. A continuación se refiere la Corte a cuatro de tales decisiones.

5.1 En la sentencia T-1091 de 2005 a la Corte Constitucional le correspondió definir si resultaba constitucionalmente admisible la actuación de una entidad bancaria consistente en abstenerse de continuar llevando a cabo el pago de la prima correspondiente a un contrato de seguro de vida grupo deudores (sin dar aviso oportuno a la accionante-deudora de un crédito para la adquisición de vivienda), consecuencia de lo cual la sociedad aseguradora se abstuvo de reconocer la indemnización derivada de la declaratoria de incapacidad de la accionante. Adicionalmente y en ese contexto, le correspondió a la Corte establecer si la decisión de la aseguradora era o no legítima.

Consideró, en esa oportunidad, que la decisión de la entidad bancaria de no continuar con el pago de la prima sin dar aviso oportuno a la accionante desconocía el deber de respetar el propio acto y por esa vía también el derecho a la vivienda digna. Atendiendo tal circunstancia y el hecho de que el proceso ejecutivo estaba concluyendo y únicamente restaba la diligencia de entrega del bien rematado, la Corte concedió el amparo como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

No obstante que la situación examinada por la Corte no evidenciaba una actuación arbitraria de la sociedad aseguradora, la Corte formuló un reproche constitucional a esta y a la entidad bancaria disponiendo, según se señaló, que la controversia fuera resuelta ante la jurisdicción ordinaria. Dijo la sentencia:

“Para la Sala, este comportamiento de las accionadas como entidades pertenecientes al sistema financiero (...), evidencia una vez más la utilización de la posición dominante, tanto en el contrato de mutuo como en el de seguros cuando, amparadas en la aparente legalidad de la literalidad de las cláusulas de los documentos con que se instrumentaron los contratos

de crédito hipotecario y el de seguros respectivamente, actuando en sus condiciones de acreedora sin satisfacción de su crédito por parte de la ejecutante y de no obligada al pago de indemnización por terminación del amparo vida ante la no cancelación de las primas, por parte de la aseguradora, se propicia la terminación formal de la vía ejecutiva, en la que como se dijo, ya no era factible debatir las controversias que podían llevar a que la obligada al pago de la deuda fuera la aseguradora, lo que obviamente liberaba a la accionante de esa carga. Es para la Sala entonces, un comportamiento con el que sin permitir que fuera la justicia la que decidiera el asunto, se causó a la accionante el riesgo inminente de perder su vivienda, que como se ha considerado en esta providencia, para ella hace parte de su mínimo vital.

Ante esta situación, para la Corte resulta procedente que la actora haya acudido a la tutela como mecanismo transitorio que permitiese la suspensión temporal de la diligencia de entrega del bien rematado, mientras se debate y decide por la justicia ordinaria lo relativo a la interpretación, aplicación y vigencia de los contratos de mutuo e hipoteca y de seguros, para finalmente determinar la procedencia del pago de la deuda hipotecaria con la indemnización del seguro, como es la pretensión de la accionante.”.

5.2 En la sentencia T-642 de 2007 la Corte Constitucional se ocupó de examinar, de una parte, si la acción de tutela era el mecanismo procedente a efectos de requerir de una aseguradora el pago de la indemnización prevista en un contrato de seguro de vida deudores y, de otra, si se desconocían los derechos a la salud de la accionante como consecuencia de la decisión de no pagar el valor de la indemnización considerando, entre otras cosas, que el documento a través del cual pretendía probarse la incapacidad era diverso al contemplado en el contrato de seguro correspondiente.

La Corte considero que la acción de tutela no era el mecanismo judicial pertinente debido a la existencia de medios judiciales alternativos. Dijo la sentencia:

“Respecto del primer punto, la Sala encontró que la accionante pretende que se le pague el seguro de vida de deudores mediante el mecanismo de la acción de tutela. Dentro de dicho análisis se deduce que existen dos relaciones jurídicas distintas: la primera, entre la aseguradora y la accionante, dentro del marco de una póliza colectiva de deudores

previamente existente; la segunda, entre el banco y la accionante, en virtud de un préstamo para consumo.

En el marco de la primera relación jurídica, de la cual pretende la actora el pago a través de la presente acción de tutela, la Sala estima que no es procedente, puesto que el juez constitucional no puede entrar a interferir en la voluntad de las partes ni resolver una situación que de todas formas corresponde a la justicia ordinaria.”

Esta determinación de la Corte parece fundamentarse, adicionalmente, en el hecho consistente en que la aseguradora se negaba al reconocimiento del siniestro debido a que la deudora no había aportado la prueba de su incapacidad según las reglas del contrato y que durante el trámite de revisión se había producido la calificación de la invalidez de conformidad con tales reglas.

5.3. Mediante providencia T-832 de 2010, la Corte Constitucional tuvo que establecer si la determinación adoptada por parte de una aseguradora consistente en negarse a desembolsar el valor correspondiente al seguro de vida grupo deudores argumentando una preexistencia, desconocía o no los derechos de una profesora madre cabeza de familia y afectada por disfonía – con una pérdida de su capacidad laboral del 77.5%.

La Corte Constitucional consideró que la omisión en la realización de los exámenes por parte de la aseguradora y, en consecuencia, su negligencia, le impedía oponerse a la reclamación constitucional formulada por la deudora.

Señaló en su decisión:

“ (...) En el caso objeto de estudio, la Sala de Revisión encuentra que Colseguros S. A. fue negligente al omitir realizar los respectivos exámenes médicos o exigir la entrega de unos recientes, para así determinar el estado de salud de la peticionaria. Por ese motivo, no es posible que ante la ocurrencia del riesgo asegurado, alegue que la enfermedad que lo ocasionó es anterior al ingreso de la señora Gloria Margoth Turriago Rojas a la póliza de vida grupo deudores.

(...)

(...) Por las anteriores consideraciones, la Sala de Revisión estima que la acción de tutela es

el mecanismo idóneo para resolver la controversia aquí debatida, toda vez que la objeción realizada por la compañía aseguradora, vulnera los derechos fundamentales al debido proceso y a la vida digna de la peticionaria, puesto que, por su discapacidad la no cancelación del saldo insoluto de la obligación que adquirió en el Banco Agrario de Colombia, acentuaría la situación de debilidad manifiesta en la que se encuentra la señora Gloria Margoth Turriago Rojas y su familia.”

5.4 En la sentencia T-1018 de 2010 la Corte se ocupó de examinar un caso en el que se discutía si resultaba fundada la decisión de una entidad aseguradora consistente en no pagar el saldo insoluto de la deuda de un anciano de 72 años con una incapacidad certificada del 58.1225. La aseguradora argumentaba que la dolencia base de la reclamación –cáncer gástrico- era anterior a la celebración del contrato y, en consecuencia, se habría presentado reticencia.

La Corte Constitucional consideró que se había configurado un hecho superado debido a que la entidad bancaria había procedido a la condonación del crédito. A pesar de ello afirmó que atendiendo la edad del accionante, los jueces no han debido declarar improcedente la acción de tutela señalando, igualmente, que el seguro correspondiente habría de haber cubierto la incapacidad del accionante.

En el fundamento 4.5 de la sentencia señaló la Corte:

“Bajo los anteriores supuestos y la realidad fáctica que ha quedado dilucidada, es claro que la tutela pedida ha debido concederse, por la realidad de la afectación del derecho del actor al mínimo vital, quebrantado al tener que seguir abonando a una obligación crediticia, no obstante está cubierto con un seguro de vida grupo de deudores, siendo un anciano pensionado con menos de un millón de pesos de mesada, calificado “con 58.12% de pérdida de capacidad laboral de origen común, con fecha de estructuración enero 5/06, día del reporte de biopsia con adenocarcinoma recurrente” (...).”

5.5 Los casos que han sido resueltos por la Corte Constitucional, a pesar de sus diferencias,

permiten constatar una tendencia dirigida a reconocer, en aquellos eventos en los que existen riesgos iusfundamentales, la legitimación de las personas en orden a reclamar el cumplimiento del objeto del contrato de seguro. La jurisprudencia de la Corte Constitucional se articula, en este punto, con la orientación de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia dirigida a reconocer un interés dominante del deudor -o sus causahabientes- en el proceso de reclamación constitucional.

La jurisprudencia de la Corte Suprema fundamenta el reconocimiento de tal interés, o bien en las normas que regulan la subrogación o bien en el artículo 2341 del Código Civil que contiene la cláusula general de responsabilidad extracontractual. Por su parte, la Corte Constitucional reconoce ese interés apoyándose en diferentes derechos fundamentales y admitiendo que la posición de supremacía en la que se encuentran bancos y aseguradoras, justifica la protección a través de la acción de tutela.

Cabe señalar, sin embargo, que la sentencia T-642 de 2007 sugiere la improcedencia de la acción de tutela en aquellos eventos en los que la aseguradora se niega a efectuar el pago del siniestro dado que ello es, en principio, un asunto que escapa al control de la jurisdicción de tutela. Sobre la relevancia de esta decisión volverá la Corte más adelante.

6. El derecho al mínimo vital. Reiteración de jurisprudencia

La Corte Constitucional consiente de aquellos requerimientos básicos indispensables para asegurar la digna subsistencia de la persona y de su familia, especialmente en lo relacionado con su alimentación, vestido, educación, vivienda y seguridad social²⁶, ha precisado la jurisprudencia de esta Corte que el mínimo vital constituye una “pre-condición para el ejercicio de los derechos y libertades constitucionales de la persona”²⁷ y en una salvaguarda de las condiciones básicas de subsistencia, puesto que “sin un ingreso adecuado a ese mínimo no es posible asumir los gastos más elementales, como los correspondientes a alimentación, salud, educación o vestuario, en forma tal que su ausencia atenta en forma grave y directa contra la dignidad humana.”²⁸.

Cabe recordar que “el derecho al mínimo vital se relaciona con la dignidad humana, ya que se concreta en la posibilidad de contar con una subsistencia digna. Encuentra su materialización en diferentes prestaciones, como el salario o la mesada pensional, mas no es necesariamente equivalente al salario mínimo legal, pues depende del status que haya

alcanzado la persona durante su vida”²⁹. Cabe destacar que se ha establecido igualmente que “[e]xcepcionalmente, y dependiendo de los hechos y circunstancias del caso concreto sometido a estudio, la Corte ha aceptado que la acción de tutela proceda en otros eventos, como por ejemplo cuando existe de por medio una relación de tipo contractual³⁰ o cuando medidas de carácter policivo limitan desproporcionadamente los medios de subsistencia de un grupo de personas³¹”³².

7. Análisis del caso concreto

El Señor Gonzalo Murcia Garay solicita la protección de los derechos fundamentales al debido proceso, a la salud y a la vida que estima vulnerados por la actuación de Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. consistente en su negativa de efectuar el pago de la deuda adquirida por el accionante con el Banco Santander Colombia S.A. Por su parte, la sociedad aseguradora demandada se opone al reclamo constitucional formulado argumentando que (i) el accionante no aportó la calificación de la junta Regional de Calificación de Invalidez en la que se indique una limitación superior al 50%, conforme lo establece el contrato, y (ii) que su comportamiento se ajustó a lo dispuesto en el contrato y en las normas que lo regulan.

7.1. Frente al primero de los argumentos expuestos por Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. para no efectivizar el amparo -la supuesta falta de cumplimiento de los requisitos del contrato de seguro para la demostración de la incapacidad permanente-, esta Sala considera necesario reiterar que, a pesar del requerimiento expreso a la entidad accionada en torno al aporte de “[c]opia auténtica de los documentos mediante los cuales se instrumentó el contrato de seguro de vida grupo deudores al que se refiere el presente trámite de tutela y, especialmente, copia de las condiciones generales y particulares del contrato”, el despacho no recibió copia auténtica de un contrato efectivamente suscrito por el Banco Santander y Mapfre Colombia Vida Seguros S.A., pues se aportaron simples invitaciones para contratar, sin firmas y sin ningún tipo de elemento que permita inferir que esas fueron efectivamente las condiciones que se pactaron para el amparo del riesgo. En efecto, la Corte se enfrenta a un inconveniente pues no se tiene certeza sobre el contenido exacto del contrato, debido a que la aseguradora, a pesar de habersele requerido para que remitiera la copia auténtica del contrato de seguro, sólo envió una oferta de contrato de seguro - modalidad grupo deudores, debiendo entonces esta Sala llenar dicho vacío, a partir de las manifestaciones del accionante, Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. y el Banco Santander Colombia S.A.

Así pues, debe destacarse que el propósito del contrato de seguro que se analiza es el de cubrir los riesgos de muerte e incapacidad permanente de los deudores, en la modalidad de libranza³³, del Banco Santander Colombia S.A., siendo este último el tomador y beneficiario del seguro. Frente al punto que nos interesa para el presente caso, tocante al amparo por incapacidad total y permanente³⁴, la oferta de contrato allegada por Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. especifica que:

“2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

La compañía indemnizará al asegurado y/o beneficiario, el valor asegurado, cuando dentro de la vigencia de la póliza le sea diagnosticada una enfermedad, sufra lesiones orgánicas, o alteraciones funcionales que le origine una incapacidad Total y Permanente, que de por vida le impida a la persona desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada siempre que dicha incapacidad haya existido por periodo no menor a ciento cincuenta (150) días, contados desde la fecha de estructuración de la Incapacidad Total y Permanente y que no haya sido provocada por el asegurado.

Para la formalización de la reclamación por este amparo, el asegurado debe aportar a la Compañía la historia clínica completa y practicarse la valoración de la pérdida de la capacidad laboral a través de una entidad competente designada por la Compañía para tal efecto, quien determinará el porcentaje de la pérdida (sic) de la capacidad laboral y la fecha de la estructuración de la Incapacidad Total y Permanente, dicha incapacidad debe ser superior al cincuenta por ciento (50%) para que haya lugar a indemnización. [...]”³⁵

Más adelante, en el punto relativo a la prueba de la reclamación³⁶ se señala en la oferta de contrato allegada que, en lo relevante, el documento necesario “para la formalización del reclamo en caso de Incapacidad Total y Permanente”³⁷ es la “[c]opia auténtica del dictamen en el que se le declare total y permanentemente incapacitado, al asegurado expedida por la Junta de Calificación de Invalidez”³⁸.

Lo aportado por Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. a solicitud de la Corte Constitucional difiere sustancialmente de la cláusula opuesta al Banco Santander Colombia S.A. para negar su solicitud de cumplimiento del amparo, pues en ella se indica que:

“1.2 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Mediante el presente amparo se indemnizará al asegurado hasta la suma indicada, cuando este sea declarado incapacitado de acuerdo con la siguiente definición:

Se entiende como incapacidad total y permanente, la sufrida por el asegurado, cuya edad no exceda los 69 años, que haya sido ocasionada y estructurada dentro de la vigencia del presente amparo y que se produzca como consecuencia de lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que de por vida impidan a la persona desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia. Se aclara que la fecha de ocurrencia del reclamo es la fecha de estructuración de la incapacidad. Dicha incapacidad debe haber existido por un periodo pro el asegurado y que su calificación por la Junta regional de calificación de invalidez sea igualo superior al 50%.”³⁹

La primera de las redacciones parece no preferir un mecanismo fijo para la prueba de la discapacidad, dejando al arbitrio de la aseguradora la designación del ente encargado de la calificación, aunque se restringe dicha facultad a que la prueba de la discapacidad provenga de una junta de calificación de invalidez, sin especificar cuál, de manera que parece preferirse una interpretación abierta acerca de la prueba del siniestro. Esta posición difiere de la segunda “cláusula” citada por la aseguradora, que parece ofrecer un mecanismo restringido para la acreditación de la ocurrencia del siniestro⁴⁰, delegando dicha tarea a la Junta Regional de Calificación de Invalidez. Ante esta divergencia, deberá la Sala, a falta de

un texto que ofrezca certeza sobre el verdadero contenido del contrato que se pretende hacer cumplir, determinar cuál de las dos opciones, la de libertad probatoria o la de prueba restringida, es la que se aplica a la situación del accionante, recurriendo para esto a las manifestaciones y actuaciones de la aseguradora accionada, que son suficientes para dilucidar el alcance del contrato efectivamente suscrito entre las accionadas.

Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. actuó en dos ocasiones de manera relevante frente al asunto, en primera ocasión con la calificación de la discapacidad por parte de su departamento de medicina laboral, que expidió el dictamen No. 1871/24/11/201041 y que determinó una pérdida de la capacidad laboral del 30.51%. En segunda ocasión, el 14 de diciembre de 201042, cuando la aseguradora respondió a la solicitud de cumplimiento del contrato de seguro enviada por el Gerente Banca de Seguros del Banco Santander, y especificó que “[t]oda vez que el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral que presenta el señor GONZALO MURCIA GARAY es inferior al 50% necesario para que haya lugar a la indemnización por el amparo de Invalidez Total y permanente, según la cláusula uno punto dos de las condiciones de la póliza suscrita, MAPFRE Colombia Vida Seguros S.A. no está llamada a reconocer en esta oportunidad suma alguna por este concepto”⁴³.

De las dos actuaciones antes reseñadas de Mapfre Colombia Vida Seguros S.A., se puede concluir que el contrato que cubría el riesgo del accionante admitía otras formas de probar la discapacidad, es decir, admitía la libertad probatoria de cara a la ocurrencia del siniestro, puesto que la propia compañía de seguros emprende la evaluación de las condiciones de discapacidad del accionante mediante un mecanismo ajeno al de las juntas regionales de calificación de invalidez, pues lo evaluó a través de su departamento de medicina laboral, sino que además, utilizó dicho dictamen como sustento para negar la prestación solicitada.

Lo anterior implica que, de acuerdo a lo que se puede extraer de la conducta de la propia Mapfre Colombia Vida Seguros S.A., el accionante no estaba restringido al aporte de un dictamen proveniente de la respectiva Junta Regional de Calificación de Invalidez para acreditar la ocurrencia del siniestro, y siendo esto así, el dictamen aportado por el accionante, proveniente de la Junta Médica Laboral Militar -en la que se determinó un nivel de discapacidad del 75.08%-, puede ser válido para la acreditación de la ocurrencia del siniestro. Aún más, de cara a lo manifestado por la entidad accionada en su comunicación del 14 de diciembre de 2010, es precisamente el acta de la Junta Médica Laboral Militar el

documento que de manera más apropiada comprueba la situación de “incapacidad total y permanente” a la que se refiere el contrato de seguro, puesto que, como lo expuso Mapfre Colombia Vida Seguros S.A., esta situación ocurre cuando las limitaciones impidan “a la persona desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia”⁴⁴. En el presente caso el accionante es un militar, sufrió la lesión en ejercicio de sus labores como tal, y sin duda alguna, el dictamen de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional refleja cómo la limitación que afecta al aquí accionante lo restringe para desempeñar cualquiera de las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, pues fue precisamente a causa de dicha calificación de su estado de invalidez que cesó en el servicio activo como militar en el Ejército Nacional y se le reconoció la pensión de invalidez mediante la Resolución 3932 del 28 de octubre de 2010 del Director de Veteranos y Bienestar Sectorial del Ministerio de Defensa Nacional. Es obvio de la situación del accionante, que todas las ocupaciones remuneradas para las que está calificado se circunscriben a la prestación de sus servicios como militar, de manera que está claro que desde el punto de vista de la definición aportada por Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. sobre “incapacidad total y permanente”, dicha condición está probada con el acta de la Junta Médica Laboral Militar, pues debe tenerse en cuenta que en el caso de los miembros de la Fuerza Pública se ha establecido un régimen especial de reconocimiento de incapacidad que se encuentra regulado en la ley 923 de 2004, en el decreto 1796 de 2000 y en el decreto 4433 de 2004. Ese régimen especial prevé, en cuanto a su diseño institucional, la existencia de una Junta Médico Laboral que tiene, entre sus funciones, la determinación de la invalidez de los sujetos destinatarios de tal regulación, y ante el indicio de libertad probatoria para la acreditación de la ocurrencia del siniestro, no hay razón para desestimar el documento aportado por el actor como sustento de su reclamación, realizada por conducto del beneficiario y tomador, el Banco Santander Colombia S.A.

Así las cosas, y luego de la determinación del contenido real del contrato en discusión ante la falta de certeza sobre su contenido, llega esta Sala a la conclusión de que en el presente caso se ha dado una vulneración al debido proceso del actor representada en una decisión de un particular, Mapfre Colombia Vida Seguros S.A., en la que a pesar de haber realizado conductas que llevan a deducir a la Corte que el régimen probatorio para la comprobación de la ocurrencia del siniestro no era restringido, en tanto admitía el aporte de dictámenes provenientes de entes capacitados para emitir un pronunciamiento sobre el estado de

discapacidad del asegurado –como por ejemplo el departamento de medicina laboral de la propia aseguradora o la Junta Médica Militar-, que desconoce las cláusulas pactadas por las partes, más aún cuando el propósito del aporte de los dictámenes de la discapacidad tienen el propósito de probar que el asegurado está impedido para “desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia”⁴⁵. En el presente caso, el accionante cumplió con el requisito de demostración de la ocurrencia del siniestro de acuerdo con la reconstrucción que se ha hecho sobre el régimen probatorio aplicable al contrato discutido en el caso, y lo hizo a través del medio más conducente posible, pues es la Junta Médica Laboral Militar la que de acuerdo con lo regulado en la ley 923 de 2004, en el decreto 1796 de 2000 y en el decreto 4433 de 2004, es la encargada de determinar cuando un militar ya no puede desempeñarse como tal, situación que cumple con el cometido de demostrar el siniestro, que se entiende cumplido cuando el asegurado ya no puede desempeñarse laboralmente en el campo para el que se había entrenado. Aunado a lo anterior, y como se comentó en precedencia, el concepto de vulneración al derecho al debido proceso en actuaciones de particulares -como la analizada en el presente caso-, requiere la demostración de una situación de indefensión o subordinación, cuestión que quedó comprobada con el análisis de procedencia de la acción, en la que se determinó que el accionante, dadas sus condiciones particulares, se encuentra sin armas para controvertir o atacar de manera efectiva las decisiones de las entidades accionadas, configurándose la situación de indefensión aludida.

Finalmente, no sobra reiterar que en el presente caso la decisión se toma tratando de dilucidar el contenido real del contrato pactado ante la falta de prueba determinante para conocer su contenido, y cuya falta es atribuible a la parte accionada que, a pesar del requerimiento, se abstuvo de poner a disposición de esta Sala, la documentación necesaria para tener una certeza sobre el régimen aplicable. Al respecto, conviene destacar que en estos casos en los que se analizan relaciones contractuales entre particulares, debe el juez de tutela respetar lo pactado y no sustituir la voluntad de las partes, pues en tal sentido estaría sustrayendo de dicha relación su fundamento. Aquí se ha tratado de respetar esta máxima en el mayor grado posible, arribándose a la conclusión de que el contrato pactado prefería, de acuerdo con el proceder exhibido por la propia Mapfre Colombia Vida Seguros S.A., un régimen abierto para la determinación de la ocurrencia del siniestro, lo que lleva necesariamente a concluir que el accionante en el presente caso cumplió con las cargas

contractuales que reposaban en cabeza suya, y por lo mismo se ordenará que la aseguradora accionada proceda a realizar el trámite necesario para pagar al Banco Santander Colombia S.A., como tomador y beneficiario de la póliza de seguro de vida grupo deudores, el saldo insoluto de la obligación adquirida por el accionante con dicho Banco.

Lo anterior hace forzoso concluir que el comportamiento de Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. desconoce, de manera injustificada y sin una razón suficiente, los derechos fundamentales del accionante. En particular, las restricciones que se le impusieron al actor en cuanto a la demostración de la ocurrencia del siniestro contrarias a la propia actitud de la aseguradora, dejaron en situación de riesgo el derecho a vivir en condiciones dignas y afectaron el derecho al debido proceso del actor, razón por la cual la Corte tutelaré los derechos del accionante y ordenará a Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. que proceda a adelantar el pago del siniestro.

1. Consideración Final

La forma en que se pactaron las obligaciones crediticia y aseguradora discutidas en el presente caso, muestran la existencia de dos obligaciones contractuales independientes entre las partes involucradas, pues de un lado está la cuestión del pago del seguro, pero también persiste la exigibilidad del pago del contrato de mutuo garantizado mediante la póliza. Dado esto, la Sala considera necesario que como mecanismo para hacer realmente efectivo el amparo de los derechos del actor y especialmente para salvaguardar su derecho al mínimo vital, amenazado ante la eventualidad de la iniciación de un cobro coactivo por parte del Banco Santander Colombia S.A., se considera necesario ordenar a este último abstenerse de adelantar en contra del accionante cualquier cobro por el saldo insoluto, teniendo en cuenta que dicho monto será cubierto por la aseguradora Mapfre Colombia Vida Seguros S.A., con cargo al seguro de vida grupo deudores, en virtud de la presente decisión de amparo de derechos fundamentales.

I. 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 el fallo proferido el 30 de abril de 2011 por el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Bogotá que declaró la improcedencia de la acción de tutela instaurada por el Señor Gonzalo Murcia Garay contra Mapfre Colombia Vida Seguros S. A. y a cuyo trámite fue vinculado el Banco Santander Colombia S.A.

Segundo.- En su lugar, se dispone TUTELAR los derechos al debido proceso y la vida digna por afectación del derecho al mínimo vital del Señor Gonzalo Murcia Garay. En consecuencia, ORDÉNASE a Mapfre Colombia Vida Seguros S. A., por intermedio de su representante legal o quien haga sus veces, que si aún no lo ha hecho, en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, efectúe el trámite necesario para pagar al Banco Santander Colombia S.A., como tomador y beneficiario de la póliza de seguro de vida grupo deudores, el saldo insoluto de la obligación adquirida por el accionante con dicho Banco.

Igualmente ORDÉNASE al Banco Santander Colombia S.A abstenerse de adelantar en contra del accionante cualquier cobro por el saldo insoluto que con cargo al seguro de vida grupo deudores deberá cubrir Mapfre Colombia Vida Seguros S.A.

Tercero.- Por Secretaría General, LÍBRESE la comunicación a que alude el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Cópiese, notifíquese, comuníquese e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional. Cúmplase.

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado

JUAN CARLOS HENAO PÉREZ

Magistrado

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Escrito de Tutela. Cuaderno 1. Folios 29-33.

2 Cuaderno 1. Folios 2 y 3.

3 Cuaderno 1. Folio 35.

4 Cuaderno 1. 40-50.

5 Cuaderno 1. Folios 40 y 41.

6 Cuaderno 1. Folios 51 y 55.

7 Cuaderno 1. Folios 57-61.

8 Cuaderno 1. Folio 66.

9 Cuaderno 1. Folio 70.

10 Folios 6-89, Cuaderno Corte Constitucional.

11 Cfr. Sentencia T-742 de 2011.

12 Cabe recordar lo dicho por la Corte en la sentencia T-225 de 1993, en la que explicó los elementos que han de tenerse en cuenta para identificar un perjuicio irremediable. Se establecieron los siguientes elementos como identificadores: “ A)... inminente: ‘que amenaza o está por suceder prontamente’. Con lo anterior se diferencia de la expectativa ante un posible daño o menoscabo, porque hay evidencias fácticas de su presencia real en un corto lapso, que justifica las medidas prudentes y oportunas para evitar algo probable y no una mera conjetura hipotética. (...) || “B). Las medidas que se requieren para conjurar el perjuicio irremediable han de ser urgentes, es decir, como calidad de urgir, en el sentido de que hay

que instar o precisar una cosa a su pronta ejecución o remedio tal como lo define el Diccionario de la Real Academia. Es apenas una adecuación entre la inminencia y la respectiva actuación: si la primera hace relación a la prontitud del evento que está por realizarse, la segunda alude a su respuesta proporcionada en la prontitud. (...) ||“C). No basta cualquier perjuicio, se requiere que éste sea grave, lo que equivale a la gran intensidad del daño o menoscabo material o moral en el haber jurídico de la persona. La gravedad obliga a basarse en la importancia que el orden jurídico concede a determinados bienes bajo su protección, de manera que la amenaza a uno de ellos es motivo de actuación oportuna y diligente por parte de las autoridades públicas. Luego no se trata de cualquier tipo de irreparabilidad, sino sólo de aquella que recae sobre un bien de gran significación para la persona, objetivamente. Y se anota la objetividad, por cuanto la gravedad debe ser determinada o determinable, so pena de caer en la indefinición jurídica, a todas luces inconveniente. || “D). La urgencia y la gravedad determinan que la acción de tutela sea impostergable, ya que tiene que ser adecuada para restablecer el orden social justo en toda su integridad. Si hay postergabilidad de la acción, ésta corre el riesgo de ser ineficaz por inoportuna. Se requiere una acción en el momento de la inminencia, no cuando ya haya desenlace con efectos antijurídicos. (...)

13 Corte Constitucional. Sentencia T-043 de 2005. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra

14 Corte Constitucional, Sentencia T-347/96 MP. Julio César Ortiz

15 Así, en el caso de los niños, la recreación o la alimentación balanceada, por ejemplo, cobran una particular importancia que generalmente no es la misma para el caso de los adultos (C.P. artículo 44). De igual forma, la protección a la maternidad en sus primeros meses adquiere una gran relevancia, que justifica un tratamiento preferencial en favor de la mujer (C.P. artículo 43).

16 Sentencia T-352 de 2011.

17 Es importante señalar que en algunas oportunidades la jurisprudencia constitucional ha planteado una especie de asimilación entre la noción de servicio público y la de interés público. Así por ejemplo, en la sentencia T-847 de 2010 la Corte Constitucional señaló lo siguiente: “Concretamente, cuando el reclamo constitucional tiene que ver con la vulneración de los derechos al buen nombre y al hábeas data por parte de una entidad bancaria,

derivado del reporte efectuado a las centrales de riesgo a partir de una obligación que la actora afirma inexistente, la acción de tutela se torna procedente porque la actividad financiera, cuyo objetivo principal es el de captar recursos económicos del público para administrarlos, intervenirlos y obtener de su manejo un provecho de igual naturaleza, ha sido considerada por la Corte Constitucional como servicio público (...). Lo anterior lo reglamenta el artículo 335 Superior cuando señala que las actividades financieras, bursátil, aseguradora y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos que se captan del conglomerado en general, son de interés público y sólo pueden ser ejercidas previa autorización del Estado, conforme a la ley, la cual regulará la forma de intervención del gobierno en estas materias y promoverá la democratización del crédito.”

18 La evolución de esta cuestión en la jurisprudencia de la Corte Constitucional no es, sin embargo, absolutamente uniforme. En algunas oportunidades, la jurisprudencia ha señalado que la totalidad de actividades desarrolladas por los bancos constituyen un servicio público. En otras ha sugerido que ello no es así dado que sólo una parte de las actividades de los bancos se desarrolla bajo el modelo prestador/usuario al paso que otras se ubican en un plano puramente legal o contractual. Es factible encontrar una tercera formulación del asunto dirigida a sostener que a pesar de que la actividad bancaria es, en general, un servicio público, se requiere que se configure una situación de indefensión para que la acción de tutela resulte procedente. Adicionalmente, puede identificarse una cuarta alternativa argumentativa que se apoya en la consideración conforme a la cual el desarrollo de las actividades entre bancos y clientes se produce en un escenario de predominio o supremacía que haría posible, en consecuencia, acudir a las categorías de subordinación o indefensión a efectos de fundamentar la procedencia de la acción de tutela.

19 La jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en el examen adelantado por esta Sala de Revisión, no se ha ocupado de examinar la legitimación del asegurado en un contrato de seguro de vida grupo deudores que se encuentra en situación de incapacidad. Las controversias discutidas en la jurisdicción ordinaria se han referido a reclamaciones por parte de sus causahabientes y como consecuencia de la muerte del deudor.

A pesar de ello, la orientación de la jurisprudencia en las hipótesis examinadas permite concluir que aunque el deudor no cuenta, en principio, con la posibilidad de legitimarse

contractualmente en contra de la aseguradora, si tiene la posibilidad de formular una reclamación de naturaleza extracontractual cuando aquella, de manera injustificada, le causa un perjuicio derivado de su decisión de no desembolsar, debiendo hacerlo, la suma asegurada.

Conforme a lo anterior puede señalarse que desde la perspectiva de la disciplina del derecho de seguros, podrá el asegurado iniciar la acción de responsabilidad extracontractual en aquellos casos en los cuales el no pago del valor de la indemnización contemplada en el contrato de seguro produce un efecto patrimonial que no se encuentra obligado a soportar. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 1144, el título primigenio de la reclamación no será el contrato de seguro sino, en otra dirección, el incumplimiento de la aseguradora del deber genérico de no causar daño a otro (2341 del Código Civil).

Esta conclusión es de enorme relevancia dado que permite afirmar que el ordenamiento jurídico le reconoce al asegurado -no beneficiario- de un contrato de seguro de vida grupo deudores el derecho a exigir el pago del siniestro. Ello implica que su posición se encuentra legalmente protegida.

20 En los cuales se indica: “ART. 95.—La calidad de colombiano enaltece a todos los miembros de la comunidad nacional. Todos están en el deber de engrandecerla y dignificarla. El ejercicio de los derechos y libertades reconocidos en esta Constitución implica responsabilidades.

“Toda persona está obligada a cumplir la Constitución y las leyes.

“Son deberes de la persona y del ciudadano:

“1. Respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios”.

21 Sentencia T-769 de 2005. (subrayas fuera del texto original).

22 Ibíd.

23 Ibíd.

24 Ibíd.

26 Ver, entre otras, sentencias T-651 de 2008, T-426 de 1992, T-011 de 1998, T-384 de 1998 y T-100 de 1999.

27 Sentencia T-772 de 2003.

28 Sentencia T-818 de 2000.

29 Sentencia T-205 de 2010.

30 Cfr. Sentencia T-735 de 1998. En esa ocasión, la Corte señaló que en un proceso de intervención a una entidad financiera, puede protegerse el mínimo vital de los ahorradores si se llega a comprobar que las medidas adoptadas en casos específicos, efectivamente ponen en peligro su vida, por ser personas de la tercera edad que dicen carecer de recursos para subsistir.

31 Cfr. Sentencia T- 772 de 2003.

32 Sentencia T-651 de 2008.

33 Folio 75, Cuaderno Corte Constitucional.

34 Folio 76, Cuaderno Corte Constitucional.

35 Ibíd.

36 Folio 89, Cuaderno Corte Constitucional.

37 Ibíd.

38 Ibíd.

39 Cuaderno 1. Folio 40.

40 La determinación de una específica forma de probar el siniestro en un contrato de seguro podría constituir una violación del deber de no abusar de los derechos. Esta afirmación se fundamenta en varios argumentos. De una parte, los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio no establecen, como una garantía a favor de quien formula un reclamo a la aseguradora, mecanismos específicos para probar el siniestro a tal punto que el artículo

1080, al regular el momento en el cual el asegurador debe proceder al pago del siniestro, indica que ello ocurre transcurrido un mes desde el momento en el que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador.

Las normas que amparan este régimen de libertad probatoria han sido reconocidas por la Corte Suprema de Justicia como disposiciones imperativas respecto de las cuales, por esa razón, no puede pactarse en contrario. En sentencia de fecha 2 de febrero de 2001 la Sala Civil de la Corte indicó:

“Si ello es así, no erró el Tribunal al confirmar la sentencia de primer grado, que a su vez había condenado a la compañía de seguros a pagar intereses moratorios desde el 5 de julio de 1989 (la reclamación se presentó el 11 de abril anterior, fls. 152 y 153, cdno. 1), bajo la consideración de que no era necesaria una sentencia que declarara el incumplimiento, toda vez que este tipo de cláusulas restrictivas, como la aquí invocada por la censura (fl. 149, ib.) - calificadas como abusivas por la doctrina y la legislación comparadas-, eran nulas absolutamente por mandato del numeral 1º del artículo 899 del C. de Co., hoy ineficaces según el literal a) del numeral 2º del artículo 184 del Decreto 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero), en concordancia con el inciso 2º del numeral 4º del artículo 98 y el numeral 3º del artículo 100 de la misma normatividad, en cuanto violan disposiciones que, como los artículos 1077 y 1080 del estatuto mercantil, son imperativas, la primera “por su naturaleza”, y la segunda porque expresamente así lo establece el artículo 1162 aludido, por lo menos frente al tomador, al asegurado y al beneficiario, al prohibir que se haga más gravosa la situación de dichos sujetos, la que forzosamente se consolida o materializa en punto tocante con la precitada estipulación negocial, habida cuenta que los obliga -y de suyo limita- a acudir a un proceso judicial a probar un derecho que, ex lege, puede ser acreditado extrajudicialmente.”(Subrayas y negrillas no hacen parte del texto original)

41 Cuaderno 1. Folios 11 y 12.

42 Cuaderno 1. Folios 40 y 41.

43 Cuaderno 1. Folio 41.

44 Ibíd.

45 *Ibíd.*