



REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL
Sala Primera de Revisión de Tutelas

SENTENCIA T-242 de 2024

Referencia: expediente T-9.628.727

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

Magistrada ponente:
Natalia Ángel Cabo.

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

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

SENTENCIA

Esta decisión se adopta en el trámite de revisión de las sentencias proferidas, en primera instancia, el 19 de mayo de 2023 por el Juzgado Quinto Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá¹ y, en segunda instancia, el 5 de julio de 2023 por el Juzgado Veinte Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá D.C.², con ocasión de la acción de tutela interpuesta por *Miguel* en contra del Banco Caja Social y Colmena Seguros de Vida³. La Sala de Selección de Tutelas Número Diez seleccionó el expediente de la referencia por medio del auto del 30 de octubre de 2023⁴. La elaboración de la ponencia fue asignada por sorteo a la magistrada Natalia Ángel Cabo⁵.

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

Síntesis de la decisión

1. *Miguel* interpuso acción de tutela contra Colmena Seguros de Vida S.A. y contra el Banco Caja Social por considerar que vulneraron sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la igualdad, a la intimidad, al buen nombre y al libre desarrollo de la personalidad. Según el accionante, esta vulneración se produjo cuando las accionadas no concedieron el amparo previsto en una póliza de seguro de vida que suscribió con la aseguradora y que respalda un crédito hipotecario que tiene con el Banco Caja Social. En esa medida, en la tutela solicitó hacer efectiva y aplicar en su favor la póliza, además del reconocimiento de los daños y perjuicios relacionados. Adicionalmente, en el escrito de impugnación a la sentencia de primera instancia, planteó su inconformidad por la falta de respuesta por parte de Colmena a su solicitud de obtener una copia de la póliza y

¹ Expediente Digital. Archivo: “08.TUTELA 2023-103 NIEGA PAGO CREDITOS (1).pdf”.

² Expediente Digital. Archivo: “2023-00103-01 (2023-0137) fallo.pdf”.

³ Expediente Digital. Archivo: “02Constancia_Estado_de_Seleccion_016_-_15_de_noviembre_-_2023.pdf”.

⁴ La Sala de Selección estuvo conformada por la magistrada Diana Fajardo Rivera y el magistrado Jorge Enrique Ibáñez Najjar.

⁵ Expediente Digital. Archivo: “01AUTO SALA SELECCION 30 DE OCTUBRE -23 NOTIFICADO 15 DE NOVIEMBRE -23.pdf”.

de las condiciones generales del seguro. En consecuencia, solicitó que se le ordenara a la aseguradora que le entregue una copia de los documentos.

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

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

4. No obstante, la Corte encontró acreditado el requisito de subsidiariedad frente a la presunta vulneración del derecho fundamental de petición pues el accionante no tiene ningún mecanismo judicial distinto a la acción de tutela para que la aseguradora accionada le remita los documentos requeridos. Al respecto, la Sala concluyó que Colmena vulneró ese derecho del peticionario pues indicar que los documentos que el señor *Miguel* solicitó le fueron entregados al momento de contratar en 2017 no resuelve la solicitud que presentó en 2023. Además, la respuesta del 9 de mayo de 2023 se notificó indebidamente pues Colmena se la envió a la pareja del demandante pese a que contaba con la información de notificación del señor *Miguel*.

5. Por último, la Sala estima que el juez de primera instancia incurrió en un yerro al “negar por improcedente” la tutela y que la autoridad judicial que resolvió

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

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

6. *Miguel*, actualmente de 46 años, es deudor solidario de un crédito hipotecario que se constituyó con el Banco Caja Social el 31 de octubre de 2017 por valor de \$68.000.000 sobre un apartamento ubicado en Bogotá. Está vinculado a la póliza de vida individual *No. 123456789* que suscribió en 2017 con Colmena Seguros en calidad de asegurado – deudor solidario cuyo beneficiario a título oneroso es el Banco Caja Social por una suma asegurada de \$119.713.360, en respaldo del crédito hipotecario⁶.

7. El señor *Miguel* fue diagnosticado con VIH asintomático en el año 2001. Esa enfermedad alcanzó un estado correspondiente a SIDA⁷. El 2 de junio de 2022 la EPS Sanitas, a través del Instituto para las Neurociencias y la Salud, le realizó una evaluación neuropsicológica y el 3 de octubre de 2022 Seguros de Vida Alfa S.A. emitió dictamen de pérdida de capacidad laboral del 76.03% de origen común, que se estructuró el 16 de diciembre de 2021⁸.

8. Según manifestó el accionante, el 14 de diciembre de 2022 le solicitó por tercera vez a Colmena cubrir el riesgo de imposibilidad de pago del crédito por la invalidez resultante de la pérdida de capacidad laboral. Sin embargo, el 21 de diciembre de 2022, Colmena le respondió que no era posible acceder a su solicitud porque el evento reclamado se presentó antes del inicio de la vigencia de la póliza pues la enfermedad del accionante fue preexistente a esa fecha y

⁶ Expediente Digital. Archivos: “DEMANDA_--_---, --_---.pdf”. Folio 1, “*Miguel* - ITP RETICENCIA VIH EXCLUIDO_-----f-f.pdf”. Respuesta del Banco Caja Social al auto de pruebas del 19 de diciembre de 2023.

⁷ Información contenida en el dictamen de pérdida de capacidad laboral.

⁸ Expediente Digital. Archivo: “DEMANDA_--_---, --_---.pdf”. Folios 1, 75 - 79.

12. El 9 de mayo de 2023, Colmena explicó que la póliza que tiene con el accionante es un seguro de vida para deudores que busca proteger a quienes tienen obligaciones con el Banco Caja Social frente a los riesgos de muerte e incapacidad total y permanente. Colmena precisó que la finalidad del seguro no es remplazar o sustituir las prestaciones propias del Sistema General de Seguridad Social. La accionada resumió las características de los contratos de seguro y argumentó que la negación del pago de un seguro no vulnera en sí misma los derechos fundamentales de los asegurados o beneficiarios pues la relación contractual que los vincula es previamente conocida por ellos¹⁶.

13. Sobre el caso concreto, Colmena afirmó que el accionante tiene una póliza de vida deudores asociada a un crédito hipotecario que inició el 31 de diciembre de 2017. Al respecto, advirtió que el señor *Miguel* está vinculado al seguro como asegurado – deudor solidario y que el tomador es *Roberto*. A su vez, destacó que el Banco Caja Social es el beneficiario oneroso del seguro. La accionada explicó que el actor solicitó una indemnización con cargo al seguro para afectar el amparo por incapacidad total y permanente por cuenta de cuatro diagnósticos, a saber: virus de la inmunodeficiencia humana, otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva, otras anomalías de la marcha y de la movilidad y diabetes mellitus no insulino dependiente¹⁷.

14. Colmena señaló que el 21 de diciembre de 2022 objetó el pago del seguro porque el accionante “incumplió con su deber de declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinaban el estado del riesgo, es decir, sus verdaderas condiciones de salud al momento de ingresar al seguro”¹⁸. En particular, señaló que el señor *Miguel* fue diagnosticado con el virus de la inmunodeficiencia humana en el año 2001, pero que al momento de contratar el seguro no manifestó que tenía esa enfermedad. Ello, pese a que se le preguntó expresamente por ese diagnóstico. La accionada concluyó que esa omisión por parte del peticionario le impidió adelantar una evaluación informada sobre la realidad del riesgo asegurado y conllevó la nulidad del contrato de seguro conforme lo previsto en los artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio. En todo caso, Colmena argumentó que en la referida póliza el amparo por enfermedad grave excluye expresamente al virus de inmunodeficiencia humana¹⁹.

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

¹⁶ Expediente Digital. Archivo: “*Miguel* - ITP RETICENCIA VIH EXCLUIDO_-----f-f.pdf”. Folios 1 y 2.

¹⁷ Expediente Digital. Archivo: “*Miguel* - ITP RETICENCIA VIH EXCLUIDO_-----f-f.pdf”. Folios 2 y 3.

¹⁸ Expediente Digital. Archivo: “*Miguel* - ITP RETICENCIA VIH EXCLUIDO_-----f-f.pdf”. Folios 3 y 5.

¹⁹ Expediente Digital. Archivo: “*Miguel* - ITP RETICENCIA VIH EXCLUIDO_-----f-f.pdf”. Folios 3-11.

16. Por último, la accionada consideró improcedente la tutela como medio para reclamar diferencias contractuales relacionadas con una póliza por ser un asunto económico y porque se pueden resolver mediante un proceso declarativo o ante la Superintendencia Financiera mediante una acción de protección al consumidor. Colmena precisó que no hay prueba de que el accionante esté en una situación que haga ineficaces esos medios de defensa ni ante la existencia de un perjuicio irremediable. Por ende, solicitó “negar por improcedente” la tutela²⁰.

(ii) Banco Caja Social

17. El 10 de mayo de 2023, el Banco Caja Social indicó que el accionante tiene un crédito hipotecario con el banco por concepto de sesenta y ocho millones de pesos con plazo a 180 meses, que tiene como deudor solidario al señor *Roberto* y que fue desembolsado el 29 de noviembre de 2017²¹. El banco corroboró que el señor *Miguel* estaba asegurado con Colmena e indicó que permite que sus deudores adquieran con esa compañía pólizas de vida para respaldar hasta la totalidad del saldo insoluto de los créditos en casos de muerte, incapacidad total y permanente o enfermedades graves. Ratificó que, el 14 de diciembre de 2022, Colmena recibió una petición por parte del actor y señaló que la aseguradora le explicó que no podía acceder a su solicitud porque “el evento no se adecuaba a las condiciones previstas para los amparos que fueron contratados”²².

18. El banco se opuso a las pretensiones de la tutela. Solicitó su desvinculación del proceso por falta de legitimación en la causa por pasiva. Expresó que es una persona autónoma, independiente y diferente a Colmena y que esa última es la encargada de resolver las reclamaciones y proceder con el estudio y verificación de las condiciones para afectar o no el contrato de seguro. Así, resaltó que la aseguradora es quien debe atender el reclamo del actor y, por lo tanto, manifestó que no incurrió en ninguna vulneración de los derechos del accionante²³.

3. Decisiones objeto de revisión

3.1. Fallo de tutela de primera instancia

19. El 19 de mayo de 2023, el Juzgado Quinto Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá decidió “negar por improcedente” la acción de tutela. El Juzgado consideró que “no se evidencia ninguna vulneración a los derechos fundamentales reclamados por el actor”, sino una pretensión netamente

²⁰ Expediente Digital. Archivo: “*Miguel* - ITP RETICENCIA VIH EXCLUIDO_-----f-f.pdf”. Folios 11-17.

²¹ Expediente Digital. Archivo: “CONTESTACION *Miguel*.pdf”. Folio 1.

²² Expediente Digital. Archivo: “CONTESTACION *Miguel*.pdf”. Folio 2.

²³ Expediente Digital. Archivo: “CONTESTACION *Miguel*.pdf”. Folios 3-6.

económica derivada de una relación contractual de seguros. Por ende, estimó que el asunto debe debatirse en la jurisdicción ordinaria mediante un proceso declarativo. Agregó que las controversias relacionadas con el reconocimiento de seguros de vida no son competencia del juez de tutela y que en el caso no se observa la existencia de un perjuicio irremediable²⁴.

3.2. Escrito de impugnación

20. El accionante impugnó la sentencia de primera instancia con base en los siguientes argumentos²⁵. En primer lugar, señaló que la vulneración de sus derechos continúa. En segundo lugar, cuestionó que la decisión de primera instancia declarara la improcedencia de la acción pese a que Colmena no contestó sus solicitudes de octubre de 2022 y del 13 de febrero de 2023 ni otras que adujo que realizó verbalmente en las oficinas de la accionada y pese a que la aseguradora no le entregó la póliza *No.123456789* de Vida Individual para Deudores con sus respectivas condiciones generales de amparos, exclusiones, garantías y demás cláusulas del contrato. En tercer lugar, con la impugnación, solicitó revocar el fallo de primera instancia y ordenar a Colmena Seguros S.A. que le entregue mediante correo electrónico y en físico la referida póliza.

3.3. Fallo de tutela de segunda instancia

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

22. El juez acreditó que el señor *Miguel* tiene serios problemas de salud que lo mantienen con incapacidades médicas recurrentes y que le generaron un estado de invalidez, por lo que es sujeto de especial protección constitucional. Además, resaltó que no tiene empleo, pero consideró que el accionante puede iniciar los trámites para el reconocimiento de la pensión de invalidez o el pago de la indemnización correspondiente. Agregó que no se probó si cuenta con pensión, pero tampoco que tenga carencia total de ingresos ni la existencia de un proceso ejecutivo en su contra. Por ende, estimó que no se está ante un perjuicio irremediable y que el caso no supera el requisito de subsidiariedad²⁶.

4. Actuaciones en sede de revisión

²⁴ Expediente Digital. Archivo: “08.TUTELA ----- NIEGA PAGO CREDITOS 1.pdf”.

²⁵ Expediente Digital. Archivo: “IMPUGNACION TUTELA SALUD - *Miguel*.pdf”.

²⁶ Expediente Digital. Archivo: “2023-_____-__ ____-____ fallo.pdf”.

Pruebas recabadas en sede de revisión

23. Mediante el auto del 19 de diciembre de 2023²⁷, la magistrada sustanciadora decretó varias pruebas para tener mejores elementos de juicio.

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

<i>Miguel</i>
<p>-Informó que el VIH está controlado, según exámenes del 14 de diciembre de 2023, con una carga viral de 3050 y los CD4 en 312. La pérdida de capacidad laboral no cambió, pero no contestó si la causó el VIH.</p> <p>-Está afiliado a Porvenir S.A. y en diciembre de 2022 le fue reconocida una pensión de invalidez por un salario mínimo legal vigente. Además, cuenta con la solidaridad de su familia para pagar terapias físicas y psicológicas que no le fueron autorizadas por la EPS pero que requiere para proteger su salud.</p> <p>- Está al día en los pagos del crédito hipotecario, pero reconoció que algunas veces ha pagado las cuotas de manera tardía. No ha iniciado ningún proceso judicial ni otra actuación ante la Superintendencia Financiera por los hechos y derechos por los que solicitó el amparo y afirmó que no conoce de procesos ejecutivos en su contra en relación con el crédito hipotecario.</p> <p>-Colmena no le entregó copia de la póliza ni del formulario que diligenció al solicitarla.</p> <p>- Aportó copia del informe de la evaluación neuropsicológica y resultados de exámenes médicos y del reconocimiento pensional.</p>
Banco Caja Social
<p>- <i>Roberto</i> es el titular del crédito hipotecario. El accionante es deudor solidario. En la actualidad el crédito está al día, registra 73 cuotas pagas, 1 facturada y 108 por pagar. La próxima cuota tiene un valor de \$775.524.37 pesos, y el crédito reporta un saldo en capital de \$50.607.524.74. Anexó el extracto de enero y el historial de pagos del crédito.</p> <p>- No existen acciones judiciales contra el accionante por las obligaciones asociadas al crédito.</p>
Colmena Seguros de Vida²⁸
<p>-Sí le entregó al accionante una copia de la póliza el 9 de mayo de 2023. Al suscribir el contrato se le entregó copia de la póliza junto con el extracto de condiciones en la oficina bancaria. No tiene registro de que el accionante solicitara copia de la póliza, sino de la solicitud de indemnización para afectar el amparo de incapacidad total y permanente de la póliza. Explicó el</p>

²⁷ Auto de pruebas del 19 de diciembre de 2023.

²⁸ El accionante y las dos accionadas aportaron esta información por correo el 19 de enero de 2024.

contenido de cada cara del documento denominado solicitud/póliza de seguro individual.

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

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

Superintendencia Financiera de Colombia

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

Ministerio del Trabajo²⁹

-Desconoce el término para obtener la pensión de invalidez, referenció las normas para su reconocimiento y las que definen el tiempo que tienen los fondos o administradoras para resolver las solicitudes por derechos pensionales y para realizar la inclusión en nómina del solicitante.

Federación Médica Colombiana, Academia Nacional de Medicina y Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia³⁰

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

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

Facultad de Medicina de la Universidad Nacional: explicó que la infección por VIH es la causa del SIDA, que es una forma avanzada de la infección en la que ocurren infecciones oportunistas como consecuencia de la disminución de la respuesta inmunológica. Tras varias décadas con VIH

²⁹ La Superintendencia y el Ministerio aportaron esta información correo el 23 de enero de 2024.

³⁰La Academia y la Facultad aportaron esta información respectivamente el 22 y 23 de enero de 2024.

puede haber cuatro tipos de problemas de salud³¹ que pueden causar la pérdida de capacidad laboral.

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

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

- Es posible estimar la morbilidad esperada de las personas con VIH por lo que sería posible calcular los riesgos propios de asegurar a esas personas, tal como sucede con otras enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial, la insuficiencia renal crónica y la diabetes, entre otras.

EPS Sanitas e Instituto para las Neurociencias y la Salud³²

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

Seguros Alfa³³

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

24. El 29 de enero de 2024, Colmena radicó un escrito de intervención con el objetivo de pronunciarse sobre el material probatorio que se allegó al proceso con

³¹ Estos se clasifican en: (i) asociados con la inmunosupresión crónica, (ii) alteraciones metabólicas por el uso crónico de medicamentos antirretrovirales, (iii) complicaciones por la progresión de la enfermedad que a su vez pueden responder a fallas o incumplimiento en el tratamiento y (iv) alteraciones propias del envejecimiento.

³² Aportó esta información por correo electrónico con fecha de envío a la Corte del 22 de enero de 2024.

³³ Aportó esta información por correo electrónico con fecha de envío a la Corte del 23 de enero de 2024.

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

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

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

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

28. Tras examinar detenidamente las pruebas obtenidas en respuesta al auto del 19 de diciembre de 2023 y luego de revisar la comunicación allegada por

Colmena Seguros en respuesta al material probatorio, la Sala determinó la necesidad de decretar más pruebas y suspender un mes los términos del proceso. Esas dos medidas se soportaron principalmente en dos razones. Primero, por la necesidad de comprender mejor la situación socioeconómica del actor en aras de determinar sus posibilidades de acudir ante la jurisdicción ordinaria para obtener solución a esta controversia. Segundo, para precisar la fecha en que se diagnosticaron las otras enfermedades por las que el señor *Miguel* pretende afectar la póliza, la incidencia de esos diagnósticos en la pérdida de capacidad laboral, las medidas de la aseguradora para verificar la información de salud que declaró el accionante al momento de contratar, y el envío de Colmena al demandante de los documentos que solicitó. En consecuencia, el 19 de febrero de 2024 la Sala decretó nuevas pruebas y suspendió los términos del proceso por un mes³⁴.

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

<i>Miguel</i>
<p>-Su fuente de ingreso es un salario mínimo legal vigente. Su pareja y su familia le ayudan para pagar algunas terapias físicas y psicológicas. No tiene personas a su cargo pues su situación de salud física y psicológica se lo impiden. El monto aproximado de sus gastos es de 2.000.000 de pesos por concepto de alimentación, servicios, transporte y terapias. No aportó soportes o elementos diferentes a su declaración que sustenten ese cálculo.</p> <p>-<i>Roberto</i> es su pareja, su apoyo económico y psicológico. Lo acompaña a sus citas médicas y terapias. Tienen una unión marital de hecho. Actualmente habita con él en el apartamento sobre el que recae el crédito hipotecario. El propietario de la vivienda es el señor <i>Roberto</i>.</p> <p>-El ingreso mensual del señor <i>Roberto</i> es de 2.600.000 pesos. Es empleado, administra un conjunto residencial. Aporta una cuota mensual de 500.000 pesos para los gastos de su mamá.</p>
Colmena Seguros de Vida ³⁵
<p>-Al suscribir el contrato le informó las condiciones al accionante. Conforme con la Ley 389 de 1997, el ofrecimiento y explicación del producto estuvo a cargo del asesor del Banco Caja Social que al momento de la venta del seguro debía explicar ampliamente las características de la póliza, incluyendo lo que cubre y lo que no, la vigencia, los periodos de carencia, el valor asegurado, la periodicidad del pago y el plazo para pagar, las consecuencias de la mora en el pago de la prima y de la terminación automática del seguro. En la copia de</p>

³⁴ Auto de pruebas y suspensión de términos del 19 de febrero de 2024.

³⁵ Colmena adjuntó copia del correo del 9 de mayo de 2023, del formato de solicitud de indemnización que presentó el señor *Roberto* el 19 de octubre de 2022, de las condiciones generales de la póliza, y del convenio de uso de red entre Colmena y el Banco Caja Social.

la póliza que se le entregó al accionante al momento de la venta, se explicó que podía consultar las condiciones del producto en la página web de Colmena, en la Superintendencia Financiera o solicitando una copia a la compañía.

-Respecto de las acciones que realizó para verificar la información de salud que aportó el accionante, indicó que el artículo 1158 del Código de Comercio no obliga a las aseguradoras a realizar exámenes de ingreso a todos sus clientes y el artículo 1056 del mismo código le permite al asegurador amparar todos o algunos de los riesgos que le sean propuestos. La aseguradora define reglas para el ingreso a sus productos con base en criterios como la edad de la persona al momento de contratar el seguro y el valor asegurado. El accionante, por su edad y por el monto asegurado, fue clasificado en el primer perfil en el que la aseguradora solo exige la declaración de asegurabilidad. Reconoció que no realizó ni solicitó exámenes médicos para contratar con el accionante, pero justificó esa decisión en que el accionante declaró que no tenía ninguna enfermedad. El perfil de riesgo del accionante habría variado si declaraba con honestidad que tenía una enfermedad y en ese caso sí le habría realizado exámenes médicos.

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

Superintendencia Financiera de Colombia³⁶

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

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

EPS Sanitas³⁷ y Seguros Alfa³⁸

³⁶ El accionante, la accionada y la Superintendencia aportaron esta información por correo el 28 de febrero de 2024.

³⁷ Aportó esta información por correo con fechas de envío a la Corte del 27, 28 y 29 de febrero de 2024.

³⁸ Aportó esta información por correo electrónico con fecha de envío a la Corte del 29 de febrero de 2024. Certificó que el accionante es beneficiario de una póliza de renta vitalicia por invalidez y que recibe 1.300.000 de pesos al mes por el valor total de la pensión, menos los descuentos a los que haya lugar. Certificó el pago de las mesadas en favor del accionante entre diciembre de 2022 y el mismo mes de 2023 por un valor neto de 1.113.600 pesos mensuales, el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social para el accionante, una copia de la póliza de seguro de renta vitalicia inmediata en favor del accionante y el certificado de existencia y representación legal de Seguros Alfa.

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

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

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

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

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

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

29. El 5 de marzo de 2024, Colmena se pronunció sobre las pruebas allegadas al proceso con ocasión del auto del 19 de febrero de 2024. Solicitó que la Corte confirme las sentencias de instancia por considerar improcedente la acción. La aseguradora resaltó que la controversia es eminentemente económica y que el demandante puede acudir a una queja, a la acción de protección del consumidor financiero, a una acción de cumplimiento del contrato o a un proceso declarativo de responsabilidad civil contractual para resolver el litigio. La accionada destacó que el accionante no está en una situación económica que afecte su mínimo vital

y que tener una enfermedad no es causal suficiente para que la tutela proceda automáticamente. La empresa agregó que no se está ante un perjuicio irremediable o ante una situación que haga ineficaces los medios ordinarios de defensa judicial, puntualizó que no hay prueba de que la negativa de la aseguradora afecte irremediablemente el mínimo vital del actor y precisó que no vulneró los derechos del señor *Miguel*.

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

II. CONSIDERACIONES

1. Competencia

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

32. El presente caso trata de la acción de tutela presentada por *Miguel* contra el Banco Caja Social y Colmena por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la igualdad, a la intimidad, al buen nombre y al libre desarrollo de la personalidad. El accionante argumentó que Colmena se negó a conceder el amparo previsto en una póliza de seguro de vida que suscribió con el peticionario y que respalda un crédito hipotecario que éste último tiene con el Banco Caja Social. Además, el señor *Miguel* afirma que Colmena no le ha entregado copia de la póliza de seguro³⁹. Con base en estos hechos, considera que se debe aplicar en su favor la póliza de seguro porque tiene VIH y un dictamen de pérdida de capacidad laboral del 76.03% y porque no tenía la obligación de informarle a Colmena Seguros sobre su condición de salud cuando solicitó el crédito y cuando se hizo efectivo el desembolso porque en ese momento no tenía SIDA sino VIH asintomático.

33. El señor *Miguel* puso de presente su inconformidad con el comportamiento de Colmena por la falta de respuesta a su solicitud de obtener una copia de la póliza y de las condiciones generales del seguro en el escrito de impugnación a

³⁹ En el trámite de la tutela y con ocasión de la impugnación de la decisión de primera instancia, el accionante solicitó copia del clausulado de la póliza de seguro, sin que obre en el expediente prueba de la entrega, directamente a él, del documento solicitado.

la sentencia de primera instancia. En consecuencia, solicitó que se le ordenara a Colmena entregarle una copia de los documentos.

34. La Sala considera que para pronunciarse sobre ese segundo asunto no hace falta acudir a sus facultades para emitir fallos *extra* y *ultra petita* toda vez que, al poner de presente la situación en la impugnación, el accionante propuso esa controversia en el trámite de tutela. En efecto, aunque no invocó expresamente la protección al derecho de petición, sí formuló una pretensión al respecto. No obstante, incluso si se asumiera que debió plantearlo en el escrito inicial de la tutela y que debió aludir expresamente a ese derecho fundamental, la Corte puede pronunciarse sobre ese asunto y amparar el derecho de petición. Efectivamente, las facultades *extra* y *ultra petita* habilitan al juez constitucional para actuar de oficio y proteger las garantías fundamentales que considera vulneradas, incluso en relación con hechos o derechos no alegados⁴⁰.

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

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

37. Por su parte, Colmena Seguros desestimó los alegatos del señor *Miguel* porque el accionante fue diagnosticado con VIH en el 2001, pero en el momento de contratar el seguro no puso esa situación de presente. En ese sentido, para la institución accionada, el peticionario incumplió su deber de declarar sinceramente los hechos que determinaban su estado de riesgo al ingresar al seguro. Colmena advirtió que esta circunstancia conlleva la nulidad del contrato de seguro. Además, precisó que la póliza por enfermedad grave excluye explícitamente el VIH. Por último, Colmena resaltó que el no pago de un seguro no vulnera en sí mismo los derechos fundamentales y que se comportó con arreglo

⁴⁰ Al respecto ver, por ejemplo, la sentencia T-195 de 2022 de la Corte Constitucional.

a la ley aplicable al contrato de seguro. En esa medida, Colmena solicitó declarar improcedente la tutela por incumplimiento de la subsidiariedad.

2. Análisis de procedencia

38. El primer asunto que debe abordar la Sala es si la acción de tutela interpuesta por *Miguel* es procedente. El artículo 86 de la Constitución Política establece que todas las personas pueden ejercer la acción de tutela directamente o a través de un representante⁴¹ para obtener la protección de sus derechos fundamentales cuando estos sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades o, excepcionalmente, de los particulares⁴². En lo que sigue, la Sala Primera de Revisión de tutelas estudiará los requisitos previstos en el Decreto 2591 de 1991 sobre la procedencia de la acción de tutela.

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

40. **Legitimación en la causa por pasiva:** el artículo 86 superior prevé que la tutela puede dirigirse contra las autoridades que, con su acción u omisión, amanecen o vulneren los derechos fundamentales del accionante, o contra particulares encargados de prestar un servicio público, o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo o respecto de quienes el solicitante esté en indefensión o subordinación. Así, el Decreto 2591 de 1991, en sus artículos 5 y 42, establece los requisitos para la procedencia de la tutela contra las acciones u omisiones de los particulares. Entre las causales previstas para ello se encuentra que la tutela busque proteger a “quien se encuentre en situación de subordinación o indefensión respecto del particular contra el cual se interpuso la acción”⁴³.

41. En este caso, los accionados son Colmena Seguros y el Banco Caja Social y la referida causal aplica toda vez que el accionante está en una situación de indefensión respecto de las accionadas. La Corte Constitucional reconoció que los usuarios con quienes contratan las empresas aseguradoras y aquellas que prestan servicios financieros están en situación de indefensión respecto de ellas, pues quedan sometidos a condiciones que responden a la posición dominante en el mercado de los particulares del sector financiero y asegurador⁴⁴.

⁴¹ Artículo 86 de la Constitución y artículo 10, Decreto Ley 2591 de 1991.

⁴² Corte Constitucional, T-375 de 2018.

⁴³ Decreto 2591 de 1991. Artículo 42.9.

⁴⁴ Corte Constitucional, T-027 de 2019 que reitera las sentencias T-251 de 2017 y T-007 de 2015.

42. La Corte reconoce la legitimación en la causa por pasiva de los particulares que desarrollan actividades aseguradoras y financieras toda vez que los servicios que prestan estas empresas son de interés público pues manejan, aprovechan e invierten recursos captados del público y por la referida situación de indefensión de sus usuarios⁴⁵.

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

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

45. **Inmediatez:** según este requisito, la acción se debe interponer oportunamente, dentro de un tiempo justo y razonable⁴⁶. *Miguel* presentó la tutela el 5 de mayo de 2023 con la intención de que se haga efectiva la póliza de seguro en cada ítem por hospitalización, enfermedad grave e incapacidad total y permanente. Solicitó que se aplique en su favor la póliza de seguro que ampara el crédito hipotecario que tiene con el Banco Caja Social, y que se le reconozcan los daños y perjuicios generados por la negativa del banco de colaborar para esos fines y de Colmena de acceder a su solicitud.

⁴⁵ Corte Constitucional, T-027 de 2019 que reitera las sentencias T-251 de 2017 y T-007 de 2015.

⁴⁶ Corte Constitucional, T-106 de 2019.

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

47. **Subsidiariedad:** en virtud del artículo 86 superior, esta exigencia impide que la tutela se emplee como mecanismo principal para resolver una presunta afectación en los derechos fundamentales cuando existan mecanismos judiciales ordinarios disponibles, salvo que se use para evitar un perjuicio irremediable. Por su parte, el artículo 6.1 del Decreto 2591 de 1991 dispone que en cada caso se debe valorar, de acuerdo con las circunstancias del accionante, la idoneidad⁴⁷ y la eficacia⁴⁸ de los medios de defensa disponibles. En consecuencia, si los mecanismos judiciales disponibles no son idóneos y eficaces para proteger los derechos fundamentales, la tutela puede proceder como mecanismo definitivo⁴⁹ y si se está ante el riesgo de un perjuicio irremediable la tutela puede obrar como un medio de protección transitorio mientras se resuelven los recursos judiciales ordinarios⁵⁰.

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

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

⁴⁷ La jurisprudencia ha entendido que es idóneo el mecanismo que esté regulado para resolver la controversia y que permita proteger los derechos fundamentales. Al respecto, la sentencia T-359 de 2019, que a su vez reitera las sentencias T-211 de 2009 y T-113 de 2013.

⁴⁸ La jurisprudencia ha valorado la eficacia como la oportunidad de la protección a los derechos fundamentales. Al respecto, la sentencia T-359 de 2019 que a su vez reitera la sentencia T-591 de 2017.

⁴⁹ Al respecto ver la sentencia T-448 de 2023.

⁵⁰ Decreto 2591 de 1991. Artículo 8. Ver también la sentencia T-359 de 2019.

49. Al valorar la subsidiariedad se debe considerar si el accionante es un sujeto de especial protección constitucional pues en materia de tutela los requisitos de procedibilidad y en particular la subsidiariedad se flexibiliza para estas personas respecto del resto de la población. Esta regla responde a la premisa de que en determinadas circunstancias para las personas catalogadas como sujetos de especial protección constitucional puede ser desproporcionada la exigencia de acudir a los medios ordinarios de defensa judicial⁵¹.

50. Según la jurisprudencia constitucional, el concepto de sujeto de especial protección constitucional se deriva del artículo 13 de la Constitución Política, responde a la promesa constitucional de que la igualdad material sea efectiva y al correlativo mandato superior de implementar acciones en favor de la población más vulnerable para asegurar el goce efectivo de sus derechos⁵².

51. En consecuencia, el juez constitucional está obligado a revisar caso a caso si efectivamente la situación del sujeto de especial protección lo releva del uso de los medios de defensa judicial cuyo uso sería exigible para el resto de la población⁵³. Esa revisión también le permite al juez reconocer diferencias materiales entre los sujetos de especial protección pues la situación de esas personas no es homogénea, sino que responde a diferentes formas de vulnerabilidad que a su vez demandan diversas formas de protección⁵⁴.

52. Las personas diagnosticadas con VIH son sujetos de especial de protección constitucional pues se exponen a distintas formas de discriminación relacionadas con los prejuicios que existen alrededor de la enfermedad y que, a su vez, pueden vincularse con desigualdades y otras formas de discriminación como aquella basada en el género o en la orientación sexual⁵⁵. Además, el VIH es una enfermedad crónica grave⁵⁶ que ataca al sistema inmunológico y en consecuencia hace a la persona más vulnerable frente a la aparición de infecciones oportunistas. Además, es la causa del SIDA, que es la forma avanzada de la infección⁵⁷.

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

⁵¹ Corte Constitucional, T-235 de 2015.

⁵² Corte Constitucional, T-678 de 2016.

⁵³ Corte Constitucional, T-651 de 2009, T-589 de 2011.

⁵⁴ Corte Constitucional, T-235 de 2015 que a su vez reitera la sentencia T-1093 de 2012.

⁵⁵ Corte Constitucional, C-248 de 2019 que reitera las sentencias T-033 de 2018 y T-513 de 2015.

⁵⁶ Conforme la información allegada a este proceso por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y la Academia Nacional de Medicina.

⁵⁷ La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional en documento allegado al proceso el 23 de enero de 2024.

infecciones oportunistas y su expectativa de vida puede ser similar a la de alguien sin VIH. No obstante, luego de varias décadas de infección también se pueden presentar complicaciones en el corto, mediano y largo plazo que tienden a aumentar en presencia de otras enfermedades crónicas⁵⁸. En Colombia existen importantes avances en el tratamiento del VIH. Por ejemplo, en las últimas décadas, la capacidad diagnóstica se masificó y simplificó, hay mayor variedad de medicamentos efectivos, seguros y accesibles y mejor atención a los pacientes. Uno de los efectos de esas transformaciones es que el VIH pasó de ser una enfermedad rápidamente letal a una enfermedad crónica⁵⁹.

54. En dicho contexto, la jurisprudencia constitucional reconoce que las personas con VIH requieren una atención reforzada por parte del Estado, lo que supone que el trato para ellas debe ser igualitario, solidario y digno⁶⁰. En consecuencia, las autoridades tienen el deber de salvaguardar la dignidad y prevenir la discriminación en contra de estas personas⁶¹ y el Estado debe adoptar medidas para garantizar el goce efectivo de su derecho a la igualdad y su inclusión social⁶². Así las cosas, puede haber protecciones específicas en relación con diversos ámbitos de su vida, como en aspectos sociales, de salud, económicos o laborales⁶³.

55. Por otra parte, las personas con pérdida de capacidad laboral también son sujetos de especial protección constitucional pues una disminución significativa en la capacidad laboral genera efectos graves que pueden llegar a comprometer derechos fundamentales como, por ejemplo, el mínimo vital, la dignidad humana, la seguridad social y la igualdad. La pérdida de capacidad laboral acarrea para la persona la imposibilidad de continuar trabajando, lo que a su vez repercute negativamente en sus posibilidades para obtener los recursos necesarios para el sostenimiento propio y el de su familia⁶⁴.

56. En consecuencia, el ordenamiento reconoce que la capacidad laboral de una persona se perjudica por cuenta de afectaciones graves a su salud⁶⁵. En esa medida, por ejemplo, la pensión de invalidez se entiende como una manifestación de la seguridad social que, mediante una mesada económica mensual, protege a quien perdió significativamente su capacidad laboral para que pueda contar con

⁵⁸ La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y la Academia Nacional de Medicina en documento allegado al proceso el 23 de enero de 2024.

⁵⁹ La Academia Nacional de Medicina y la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional en documentos allegados al proceso respectivamente el 22 y el 23 de enero de 2024.

⁶⁰ Corte Constitucional, C-248 de 2019 que a su vez reitera las sentencias T-513 de 2015 y T-577 de 2005.

⁶¹ Corte Constitucional, T-173 de 2022.

⁶² Corte Constitucional, C-248 de 2019, que a su vez reitera las sentencias T-769 de 2007 y T-948 de 2008.

⁶³ Corte Constitucional, C-248 de 2019.

⁶⁴ Corte Constitucional, T-235 de 2015 que a su vez reitera la sentencia T-915 de 2014.

⁶⁵ Corte Constitucional, T-235 de 2015 que a su vez reitera la sentencia T-915 de 2014.

un ingreso que le permita cubrir sus necesidades básicas y las de las personas a su cargo⁶⁶. El VIH y la pérdida de capacidad laboral están relacionadas porque las complicaciones en la salud producto del avance del VIH son susceptibles de causar la pérdida de capacidad laboral⁶⁷. En ese sentido, se debe considerar que las consecuencias de la pérdida de capacidad laboral se pueden agravar por la concurrencia de otras circunstancias de vulnerabilidad en la misma persona⁶⁸.

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

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

58. La jurisprudencia constitucional establece que las controversias relacionadas con contratos de seguro y, en particular, aquellas derivadas de la negativa de pago por parte de la aseguradora con fundamento en una supuesta reticencia son asuntos que, aunque pueden involucrar derechos fundamentales, comportan un componente económico y son regulados por el Código de Comercio. Por ende, la jurisprudencia establece que por regla general esos asuntos son competencia de la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil a través de procesos declarativos o ejecutivos. También se prevé que son asuntos que deben ser conocidos por la Superintendencia Financiera mediante la acción de protección al consumidor financiero⁶⁹.

59. En efecto, la jurisprudencia constitucional indica que, en este tipo de casos, incluso si el accionante es un sujeto de especial protección constitucional⁷⁰, debe acudir a la jurisdicción ordinaria salvo que se compruebe que en las circunstancias específicas del actor los medios ordinarios de defensa no son idóneos y eficaces. Por ejemplo, cuando el asunto involucre la afectación a un derecho fundamental como por ejemplo, y entre otros, el mínimo vital, la vivienda digna, la salud o la vida digna⁷¹ o cuando la negativa del pago de la póliza agrave

⁶⁶ Corte Constitucional, T-235 de 2015 y T-095 de 2022.

⁶⁷ La Academia Nacional de Medicina y la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional en documentos allegados al proceso respectivamente el 22 y el 23 de enero de 2024.

⁶⁸ La jurisprudencia ha reconocido que ser niño, niña o adolescente, adulto de la tercera edad o madre cabeza de familia, entre otras, da lugar a ser considerado como sujeto de especial protección constitucional. Al respecto, ver Corte Constitucional, T-398 de 2014.

⁶⁹ Corte Constitucional, T-313A de 2022, reitera las sentencias T-442 de 2015 y T-501 de 2016.

⁷⁰ Corte Constitucional, T-313A de 2022, reitera la sentencia T-061 de 2020.

⁷¹ Corte Constitucional, T-313A de 2022, reitera las sentencias T-751 de 2012, T-501 de 2016, T-027 de 2019, T-094 de 2019 y T-171 de 2021.

la situación de debilidad manifiesta del demandante⁷². En esos últimos supuestos se admite de manera excepcional un examen de fondo.

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

61. En cuanto a los mecanismos ordinarios para controvertir la decisión de Colmena de no reconocer el pago del seguro, la aseguradora indicó⁷³ que el accionante debía acudir a la acción de protección al consumidor, a una queja ante la Superintendencia Financiera⁷⁴, a la acción de cumplimiento de contrato o a un proceso declarativo de responsabilidad civil contractual⁷⁵.

62. La Sala aclara que la queja ante la Superintendencia Financiera⁷⁶ no es un mecanismo judicial sino administrativo, por lo que, en virtud del numeral 1° del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, no resulta pertinente a la hora de analizar la procedencia de la acción de tutela. Adicionalmente, la Sala anota que dicha queja no está regulada para dirimir esta controversia ni permite proteger los derechos fundamentales del accionante. En efecto, la queja debe ser resuelta directamente por la entidad vigilada, mientras la superintendencia únicamente se encarga de dirigir el trámite y verificar la respuesta que le den al consumidor financiero⁷⁷. Además, mediante el trámite de una queja la referida superintendencia no puede “reconocer o negar derechos, señalar responsabilidades, ordenar el pago de indemnizaciones, disponer la realización de negociaciones, declarar el incumplimiento de obligaciones, establecer las consecuencias de incumplimientos” entre otras atribuciones relacionadas con la solución de controversias entre particulares⁷⁸.

⁷² Corte Constitucional, T-316 de 2015 que reitera la sentencia T-832 de 2010.

⁷³ En el escrito de intervención que envió por correo electrónico el 29 de enero de 2024 para pronunciarse sobre el material probatorio que se allegó al proceso con ocasión del auto de pruebas del 19 de diciembre de 2023.

⁷⁴ En el fallo de tutela de segunda instancia el juez también indicó que el accionante debía interponer una queja ante la Superintendencia Financiera o iniciar un proceso civil en la jurisdicción ordinaria.

⁷⁵ En el fallo de tutela de primera instancia, el juez también indicó que el accionante debía acudir a un proceso declarativo en la jurisdicción ordinaria.

⁷⁶ El literal g del artículo 2 de la Ley 1328 de 2009 define la queja como: “la manifestación de inconformidad expresada por un consumidor financiero respecto de un producto o servicio adquirido, ofrecido o prestado por una entidad vigilada y puesta en conocimiento de esta, del defensor del consumidor financiero, de la Superintendencia Financiera de Colombia o de las demás instituciones competentes, según corresponda.”

⁷⁷ Conforme lo previsto en el literal d del artículo 3 de la Ley 1328 de 2009.

⁷⁸ Superintendencia Financiera de Colombia en la respuesta al auto de pruebas del 19 de diciembre de 2023.

63. En cambio, la acción de protección al consumidor financiero, la acción de cumplimiento de contrato y el proceso declarativo de responsabilidad civil contractual sí son mecanismos idóneos pues su diseño permite resolver de fondo el conflicto que plantea el accionante. La primera procede ante la Superintendencia Financiera para resolver controversias contractuales entre los consumidores financieros y las entidades vigiladas⁷⁹. Por su parte, la acción de cumplimiento de contrato permite demandar judicialmente que se declare el incumplimiento del contrato o exigir su cumplimiento⁸⁰, tal como lo pretende en este caso el señor *Miguel*. Finalmente, un proceso declarativo de responsabilidad civil contractual⁸¹ posibilitaría que el demandante ventile la inconformidad que tiene frente a la conducta de Colmena para obtener la reparación del daño.

64. Además de ser idóneos, los mecanismos ordinarios que el accionante tiene a disposición son eficaces por las siguientes razones que reconocen las circunstancias actuales y particulares del señor *Miguel*. En primer lugar, la acción de protección al consumidor ante la Superintendencia Financiera constituye un mecanismo particularmente eficaz dentro de los tres antes listados por el tiempo breve en que se resuelve. Según la Superintendencia Financiera, en el 2023 las acciones de protección al consumidor financiero en materia de controversias relacionadas con contratos de seguro se resolvieron en promedio en 165.8 días⁸². Ese término equivale a cinco meses y medio, lo que hace que esa acción sea particularmente expedita para que el actor obtenga una respuesta de fondo y definitiva frente a sus pretensiones.

65. En segundo lugar, en relación con el estado del crédito, el titular del crédito hipotecario amparado por la póliza objeto de la controversia no es el accionante sino su pareja, con quien sostiene tener una unión marital de hecho. El señor *Miguel* está vinculado al crédito como deudor solidario. Además, aunque el crédito no está saldado, en la actualidad y luego del pago de 73 cuotas, el peticionario y su pareja no tienen cuotas en mora por lo que están al día en el pago. Por ende, tampoco se reporta la existencia de un proceso o acción judicial contra el demandante por las obligaciones crediticias. En ese sentido, si bien un eventual incumplimiento del pago de la deuda hipotecaria puede afectar los derechos de la pareja, la situación actual del señor *Miguel* indica que su derecho

⁷⁹ Artículo 56 y siguientes de la Ley 1480 de 2011. En particular, el inciso segundo del artículo 57 prevé: “[e]n desarrollo de la facultad jurisdiccional atribuida por esta ley, la Superintendencia Financiera de Colombia podrá conocer de las controversias que surjan entre los consumidores financieros y las entidades vigiladas relacionadas exclusivamente con la ejecución y el cumplimiento de las obligaciones contractuales que asuman con ocasión de la actividad financiera, bursátil, aseguradora y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos captados del público”.

⁸⁰ Conforme lo previsto en el artículo 1546 del Código Civil.

⁸¹ Artículos 368 y siguientes del Código General del Proceso al ser tramitado mediante el procedimiento verbal.

⁸² Superintendencia Financiera en comunicación del 28 de febrero de 2023 en respuesta al auto de pruebas.

a la vivienda no está en riesgo y que él y su pareja pueden responder por el valor de las cuotas del crédito.

66. En tercer lugar, en cuanto a la situación socioeconómica del accionante y de su núcleo familiar, la Sala encontró que el señor *Miguel* no tiene personas a su cargo y cuenta con una pensión de invalidez de un salario mínimo legal mensual vigente⁸³ que le ha sido pagada desde su reconocimiento en diciembre de 2022 y que en valores del 2023 representaba un valor neto luego de los respectivos descuentos de 1.113.600 pesos. A su vez, cuenta con el apoyo de su familia y de su pareja para costear terapias físicas y psicológicas. En efecto, el demandante refiere que su compañero también representa un apoyo psicológico y que lo acompaña a las citas médicas y a las terapias.

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

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

69. En cuarto lugar, es importante mencionar que la Corte consideró como incumplido el requisito de subsidiariedad en controversias relativas a contratos de seguros de vida en los que también estaban involucrados sujetos de especial protección constitucional por razones de edad, enfermedad grave o pérdida de capacidad laboral. Por ejemplo, el caso que dio lugar a la sentencia T-642 de 2007, se trataba de una mujer con pérdida de capacidad laboral superior al 50% que tenía cáncer. Los accionantes de los procesos que dieron lugar a la sentencia T-086 de 2012 tenían pérdida de capacidad laboral de entre el 76.5% y el 96%.

⁸³ En la respuesta al auto de pruebas del 19 de diciembre de 2023 que el accionante informó que: “me encuentro actualmente [p]ensionado por [i]nvalidez con un (1) [s]alario [m]ínimo [l]egal [v]igente desde [d]iciembre/2022”. Seguros Alfa informó que la AFP Porvenir reconoció la pensión de invalidez por lo que liquidó el seguro previsional a nombre del accionante. El 4 de noviembre de 2022 pagó la cantidad de \$226.928.601 por cuenta de lo previsto en el contrato de seguro previsional y el valor correspondiente al retroactivo de las mesadas pensionales reconocidas desde el 16 de diciembre de 2021, por ser la fecha en que se estructuró la invalidez.

En la sentencia T-268 de 2013 el actor tenía una pérdida de capacidad laboral del 81,5%. Finalmente, la demandante en la sentencia T-379 de 2022 no tenía pérdida de capacidad laboral, pero tenía 86 años. En esos casos también se pretendía cubrir deudas crediticias y, en todo caso, la Corte consideró que los accionantes contaban con mecanismos judiciales idóneos y efectivos distintos a la tutela para ventilar dichas controversias⁸⁴.

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

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

72. Finalmente, la accionante en el proceso que culminó con la sentencia T-268 de 2013 afirmó que ayudaba económicamente a su madre que no tenía ingresos y estaba a cargo de un hijo universitario. En esa sentencia, la Corte no encontró una posible afectación al mínimo vital toda vez que gozaba de pensión de invalidez y pertenecía al estrato seis. Aunque la Sala desconoce el estrato en que habita el señor *Miguel*, estima que la situación puede ser similar pues no tiene personas a su cargo y también recibe una pensión de invalidez.

⁸⁴ En relación con el interés de saldar deudas crediticias se podría agregar la sentencia T-132 de 2020. En la sentencia T-379 de 2022 la accionante pretendía cubrir la deuda de un crédito adquirido por un hijo que falleció.

73. En suma, la Sala no desconoce que el señor *Miguel* es un sujeto de especial protección constitucional porque tiene una pérdida de capacidad laboral del 76.03%, fue diagnosticado con VIH y esa enfermedad alcanzó un estado avanzado correspondiente a SIDA en el que presentó infecciones oportunistas y otras complicaciones⁸⁵. Sin embargo, en relación con su estado de salud actual el propio accionante refirió que, según exámenes médicos de diciembre de 2023 el VIH está controlado⁸⁶. Además, conforme con la información contenida en el dictamen de pérdida de capacidad laboral es adherente al tratamiento desde el 2019.

74. Adicionalmente, el señor *Miguel* acudió a la empresa accionada para solicitar la afectación de la póliza de vida en varias ocasiones. Aunque ese comportamiento se ha considerado al flexibilizar el requisito de subsidiariedad⁸⁷, en sí mismo no resta eficacia a los medios ordinarios con los que cuenta el accionante. Por lo demás, con ello, podría tenerse como cumplido el requisito de reclamación directa ante la aseguradora conforme lo previsto en el artículo 58 de la Ley 1480 de 2011 para las acciones de protección al consumidor.

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

76. En este caso la Sala concluye, luego de analizar globalmente la situación del demandante, que tales presupuestos no se cumplen. La situación socioeconómica del accionante y el estado del crédito y la situación actual de salud que reportó el señor *Miguel* indican que los medios ordinarios de defensa son idóneos y eficaces y en principio no se estaría ante la afectación de derechos fundamentales como la vivienda o el mínimo vital. Adicionalmente, los argumentos de la accionada para negar el reconocimiento de la póliza no responden a un trato discriminatorio contra el señor *Miguel* por su situación de salud, sino que cuestionan la honestidad con la que declaró su estado de riesgo al contratar. La negativa del pago de la póliza tampoco agrava la situación de

⁸⁵ Información contenida en el dictamen de pérdida de capacidad laboral.

⁸⁶ De acuerdo con la información que el accionante aportó en su respuesta del 19 de enero de 2024 al auto de pruebas del 19 de diciembre de 2023.

⁸⁷ En la sentencia T-027 de 2019 la Corte valoró positivamente este hecho para flexibilizar la subsidiariedad en casos contra empresas aseguradoras y financieras por reclamos relacionados con pólizas de vida.

debilidad en que se encuentra el accionante por cuenta de su enfermedad y de la pérdida de capacidad laboral.

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

78. En síntesis, la Sala encuentra que la tutela, en relación con el reconocimiento de la póliza de seguro y con la indemnización de daños y perjuicios por esos hechos no supera el requisito de subsidiariedad por lo que no hay lugar a un juicio de fondo al respecto. Por ende, corresponde en ese aspecto revocar la sentencia proferida el 19 de mayo de 2023 en el trámite de tutela por el Juzgado Quinto Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá que resolvió “negar por improcedente” la tutela y la decisión del Juzgado Veinte Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá del 5 de julio del mismo año que confirmó el fallo de primera instancia. En su lugar, se debe declarar improcedente la acción de tutela frente a ese asunto. En ese sentido, la Sala destaca que el accionante puede ventilar dicha controversia ante la jurisdicción ordinaria.

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

3. Planteamiento del problema jurídico y metodología de la decisión

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

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

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

82. **La carencia actual de objeto por hecho superado en relación con el derecho de petición.** De acuerdo con la jurisprudencia constitucional la carencia actual de objeto hace referencia a la desaparición del objeto jurídico de la tutela⁸⁸. Esta situación puede darse como consecuencia de un daño consumado consistente en la concreción de la afectación que se pretendía evitar; por cuenta de una situación sobreviniente caracterizada por la ocurrencia de hechos nuevos que generan la pérdida del interés en la obtención del amparo o por un hecho superado que implica la obtención de lo pedido⁸⁹.

83. Ese último escenario se configura cuando, entre el momento en que se interpone la tutela y en que se profiere la sentencia, se cumplen por completo las pretensiones que dieron lugar a la demanda. Así, “por razones ajenas a la intervención del juez constitucional, desaparece la causa que originó la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales del peticionario”⁹⁰. En relación con el derecho de petición, ese fenómeno se configura, por ejemplo, cuando en el curso de la acción de tutela se da respuesta integral a la petición objeto de reclamo en los términos exigidos por la jurisprudencia⁹¹.

84. **El derecho de petición.** La Constitución Política, en su artículo 23, habilita a toda persona a “presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución”⁹². La Ley Estatutaria 1755 de 2015⁹³ reconoció que el derecho de petición también se puede ejercer ante organizaciones e instituciones privadas para (i) garantizar otros derechos fundamentales⁹⁴, (ii) cuando el solicitante esté en situación de indefensión, subordinación o cuando el particular ante el cual se presenta la petición tenga una posición dominante respecto del peticionario⁹⁵ o (iii) cuando

⁸⁸ Corte Constitucional, sentencias T-450 de 2023, T-058 de 2021.

⁸⁹ Corte Constitucional, sentencias T-450 de 2023, T-058 de 2021 y T-321 de 2016.

⁹⁰ Corte Constitucional, sentencias T-715 de 2017, reiterada en la sentencia T-058 de 2021. Ver también la sentencia T-321 de 2016.

⁹¹ Corte Constitucional, sentencia T-058 de 2021.

⁹² Constitución Política de Colombia. Artículo 23.

⁹³ Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

⁹⁴ Ley 1755 de 2015 en su artículo 1, que sustituyó al artículo 32 de la Ley 1437 de 2011.

⁹⁵ Ley 1755 de 2015 en el párrafo 1 de su artículo 1, que sustituyó al artículo 32 de la Ley 1437 de 2011. La jurisprudencia constitucional precisó que en esas circunstancias también proceden ante personas jurídicas. Al respecto ver sentencias T-430 de 2017 y T-726 de 2016 de la Corte Constitucional.

el particular ante el que se interpone la petición preste servicios públicos o realice funciones públicas asimilables a las de las autoridades⁹⁶.

85. En relación con el derecho de petición ante aseguradoras, la jurisprudencia constitucional destaca que procede conforme lo previsto en la Ley 1755 de 2015. En efecto, la Corte ha amparado el derecho de petición ante aseguradoras en el entendido que, en las relaciones contractuales de seguros, el particular está en una situación de indefensión frente a la compañía porque esta ocupa una posición dominante⁹⁷. También ha protegido el derecho de petición ante aseguradoras cuando la respuesta a la petición es necesaria para proteger otro derecho fundamental⁹⁸. En relación con el uso del derecho de petición ante aseguradoras por parte de sus usuarios, la jurisprudencia estableció que al valorar la procedencia de la petición ante aseguradoras se debe determinar caso a caso si la solicitud del peticionario guarda relación con la prestación de un servicio público⁹⁹.

86. El derecho de petición sirve para requerir información, consultar, examinar y pedir copias de documentos, entre otros propósitos¹⁰⁰. Por mandato legal las peticiones ante particulares se rigen, por regla general, por los principios y condiciones generales del derecho de petición ante las autoridades¹⁰¹.

87. Según la jurisprudencia constitucional, el núcleo esencial del derecho de petición se circunscribe a: “i) la formulación de la petición; ii) la pronta resolución, iii) respuesta de fondo y iv) la notificación al peticionario de la decisión”¹⁰². El primer elemento implica que tanto las autoridades como los particulares ante quienes se presenta una petición respetuosa, sea escrita o verbal, deben recibirla y tramitarla¹⁰³.

⁹⁶ Reglas contenidas en la sentencia T-430 de 2017. Sobre la tercera causal la Ley 1755 de 2015 en su artículo 1, que sustituyó al artículo 33 de la Ley 1437 de 2011, establece que, entre otras a las empresas del sistema financiero y bursátil, a las que prestan servicios públicos que se rigen por el derecho privado, se les aplica en sus relaciones con los usuarios las reglas del derecho de petición prestas en los capítulos I y II de la Ley 1575 de 2015. Así lo reconoció también la jurisprudencia constitucional, por ejemplo, en la sentencia T-726 de 2016.

⁹⁷ Corte Constitucional, sentencia T-442 de 2018. Allí se reconoció que los clientes y usuarios de las aseguradoras están en estado de indefensión respecto de esas empresas.

⁹⁸ Corte Constitucional, sentencia T-919 de 2014, reiterada en la sentencia T-726 de 2016.

⁹⁹ En esas relaciones, además, se aplican las reglas generales y especiales del derecho de petición ante las autoridades. Al respecto ver la sentencia T-726 de 2016. En efecto, de acuerdo con el artículo 335 superior, las entidades del sistema financiero ejercen una actividad de interés público que en ciertos contextos puede comportar la prestación de un servicio público. Las entidades aseguradoras pertenecen al sistema financiero y asegurador tal como lo establece el Decreto 663 de 1993". Por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración". Artículo 1.

¹⁰⁰ Ley 1755 de 2015 en su artículo 1, que sustituyó al artículo 13 de la Ley 1437 de 2011.

¹⁰¹ Ley 1755 de 2015 en su artículo 1, que sustituyó al artículo 32 de la Ley 1437 de 2011.

¹⁰² Corte Constitucional, sentencia C-951 de 2014.

¹⁰³ Ley 1755 de 2015 en su artículo 1, que sustituyó al artículo 15 de la Ley 1437 de 2011 y el mismo artículo que también sustituyó al artículo 32 de la Ley 1437 de 2011. Corte Constitucional, sentencia C-951 de 2014.

88. El segundo componente del núcleo esencial del derecho prevé que la respuesta a la petición se presente en el término legal de 15 días luego de su presentación, salvo regla especial. Por ejemplo, cuando se solicitan documentos, la petición se debe resolver en 10 días¹⁰⁴. Además, la respuesta puede ser desfavorable a los intereses del solicitante¹⁰⁵ pero debe ser congruente, consecuente con cada elemento de la petición, y debe ser precisa y clara¹⁰⁶. Finalmente, la debida notificación es un elemento que permite que el solicitante tenga acceso material a la respuesta y pueda actuar en consecuencia¹⁰⁷.

89. Por ende, el derecho de petición se vulnera cuando la autoridad o particular ante quien el solicitante presentó una petición respetuosa afecte alguno de los elementos del núcleo esencial del derecho a su cargo. Esto es, cuando no responde en los términos legales¹⁰⁸, o haciéndolo aporta una respuesta que no es de fondo, clara, precisa, congruente y consecuente, o cuando deja de notificar debidamente la respuesta¹⁰⁹.

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

III. CASO CONCRETO

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

¹⁰⁴ Ley 1755 de 2015 en su artículo 1, que sustituyó al artículo 14 de la Ley 1437 de 2011.

¹⁰⁵ Corte Constitucional, sentencia C-951 de 2014. El derecho de petición se agota con la solicitud y la respuesta, el derecho a lo pedido implica el reconocimiento de un derecho o la ejecución de un acto en favor del solicitante.

¹⁰⁶ Corte Constitucional, sentencia C-951 de 2014. Por claridad se entiende que debe ser de fácil comprensión, por precisa que responde a lo pedido sin ser elusiva o impertinente, por congruente que abarque el objeto de la petición ajustándose a lo pedido y por consecuente que sea acorde con el trámite o contexto en que se presenta.

¹⁰⁷ Corte Constitucional, sentencia C-951 de 2014. La notificación debe hacerse conforme lo previsto en la Ley 1437 de 2011 y la carga de la prueba de que la notificación se realizó recae en la administración.

¹⁰⁸ Corte Constitucional, sentencia T-442 de 2018.

¹⁰⁹ Corte Constitucional, sentencia T-045 de 2022, que reitera la sentencia T-343 de 2021.

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

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

94. Al respecto, la Sala encuentra probado que el accionante, el 13 de febrero de 2023, solicitó en forma respetuosa y por correo electrónico ante el servicio al cliente de Colmena una copia de la póliza con el clausulado. En esa comunicación refirió que mediante ese correo reiteraba una solicitud equivalente que hizo con anterioridad. Sin embargo, no precisó la fecha de esa solicitud previa¹¹⁰. El peticionario estaba facultado para solicitarle esos documentos a Colmena pues, como se expuso en la parte general de esta providencia, en las relaciones contractuales de seguros el particular está en situación de indefensión frente a la aseguradora y esta última ocupa una posición dominante. En efecto, esa es una causal que admite el uso del derecho de petición ante organizaciones privadas como las aseguradoras.

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

96. En segundo lugar, la aseguradora notificó indebidamente la respuesta del 9 de mayo de 2023 que pretendió hacer valer. Enviar copia de los documentos al correo electrónico de la pareja del demandante fue una acción inidónea para hacerle llegar la documentación. Es claro que el solicitante fue el accionante y no

¹¹⁰ Expediente Digital. Archivo: “CORREOS A COLMENA SEGUROS DE VIDA.pdf”.

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

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

98. Resuelto lo anterior, la Sala considera necesario señalar que el Juzgado Quinto Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá que resolvió el asunto en primera instancia incurrió en un yerro al “negar por improcedente” la tutela y que el Juzgado Veinte Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá que resolvió la impugnación también lo hizo pues confirmó esa decisión. Lo correcto era haber declarado la improcedencia de la acción de tutela, al menos en lo relacionado con hacer efectiva la póliza de seguro y en cuanto al reconocimiento de daños y perjuicios. En efecto, la jurisprudencia constitucional señala que “[d]enegar la acción implica un análisis de fondo, mientras que la improcedencia supone la ausencia de los requisitos procesales indispensables para que se constituya regularmente la relación procesal o proceso y el juez pueda tomar una decisión de fondo sobre el asunto sometido a su consideración”¹¹¹. Por ende, la Sala revocará las decisiones de instancia y en su lugar declarará improcedente la acción de tutela respecto de esas pretensiones.

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

¹¹¹ Corte Constitucional, sentencia T-883 de 2008.

IV. DECISIÓN

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

RESUELVE

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

SEGUNDO. REVOCAR la sentencia del 5 de julio de 2023 del Juzgado Veinte Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá, que a su vez confirmó el fallo del 19 de mayo de 2023 del Juzgado Quinto Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá, que decidió “negar por improcedente” la tutela. En su lugar, **DECLARAR IMPROCEDENTE** la acción de tutela en lo que se refiere a las pretensiones del accionante para hacer efectiva la póliza de seguro y aplicarla en su favor y al reconocimiento de daños y perjuicios presuntamente ocasionados por las accionadas en relación con la respuesta a esa petición.

TERCERO. AMPARAR el derecho fundamental de petición del señor *Miguel*, contemplado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia. En consecuencia, **ORDENAR** que Colmena Seguros de Vida S.A., según las precisiones de esta sentencia, responda de fondo la solicitud que presentó el señor *Miguel* el 13 de febrero de 2023 en las siguientes 48 horas a la notificación de esta providencia. En esa medida, le debe entregar copia física y electrónica de la póliza de seguro con sus condiciones generales de amparos, exclusiones, garantías y demás cláusulas del contrato a las direcciones de notificación que él dispuso en el trámite de la acción de tutela.

CUARTO. Por Secretaría General, **LÍBRENSE** las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase.

NATALIA ÁNGEL CABO
Magistrada

DIANA FAJARDO RIVERA

Magistrada

JUAN CARLOS CORTÉS GONZÁLEZ
Magistrado

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ
Secretaria General