

JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bucaramanga, primero (1º) de marzo de dos mil veintidós (2022)

Ref. Acción de Tutela José Antonio Puentes Manrique vs. Aseguradora Solidaria de Colombia. Radicación No. 2022-00004-01.

Decide el juzgado la impugnación interpuesta por la accionante contra la sentencia proferida el 24 de enero de 2022, en el asunto de la referencia, por el Juzgado Primero de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Floridablanca, trámite al que se dispuso vincular de oficio al Banco GNB Sudameris y Salud Total EPS.

ANTECEDENTES

En aras del amparo a los derechos fundamentales al mínimo vital, igualdad y debido proceso del señor José Antonio Puentes Manrique, acude la agente oficiosa, Sra. Rubiela Ramírez de Puentes, al mecanismo previsto en el artículo 86 de la Carta Política, para que se ordene a la Aseguradora Solidaria de Colombia que proceda a hacer efectiva la póliza de seguro de vida en grupo de deudores No. 99400000002, la cual fue adquirida por su cónyuge para garantizar el pago del crédito de libranza obtenido con el Banco GNB Sudameris, en caso de suscitarse la muerte o incapacidad total y permanente del deudor.

Además, que esa entidad bancaria proceda a reintegrarle los dineros que fueron descontados entre el mes de junio y diciembre de 2021.

Adujo, en respaldo de tales pretensiones, que el señor Puentes Manrique suscribió póliza de seguro de vida grupo deudores con la Aseguradora Solidaria de Colombia, para la viabilidad del crédito de libranza otorgado por el Banco GNB Sudameris.

Aclaró que el crédito adquirido fue de ciento noventa millones de pesos (\$190.000.000), "(...) donde mi hijo DIEGO JULIÁN PUENTES RAMIREZ, funge como avalista de dicho crédito, mismo que fue obtenido con un amigo de la familia, el señor GENARO GOMEZ SERRANO, firmando una letra de cambio por el valor atrás mencionado y dejando como garantía de la obligación una HIPOTECA ABIERTA de los inmuebles a favor del acreedor. El modo de pago de la obligación se estipuló en cuotas mensuales de un millón novecientos mil pesos (\$1.900.000.), monto que solo (sic) equivale al interés mensual hasta que se pague la totalidad de la deuda" (pdf 001, c. 1).

Señaló que el desembolso se dio el 10 de octubre de 2019, entendiéndose tácitamente que sí se celebró el contrato de seguro antes referido.

Indicó que el 19 de mayo de 2020, el deudor sufrió un accidente cerebro vascular isquémico, incidente por el cual le fue calificada una pérdida de capacidad laboral del 82.01% con fecha de estructuración del 10 de marzo, según dictamen emitido por Salud Total EPS, así que, en el mes de abril de 2021, solicitó al Banco GNB Sudameris que hiciera efectiva la póliza, pero el 2 de junio de 2021, recibió, vía correo electrónico, respuesta por parte de la aseguradora, quien negó la reclamación aduciendo el ocultamiento del verdadero estado de salud del tomador al momento de la celebración del contrato.

Precisó, empero, que "(...) desde el accidente cerebro vascular isquémico de mi esposo, la situación económica de los dos ha sido PRECARIA, dado a que contamos con el ingreso de la pensión de mi cónyuge (NETO A PAGAR \$1.307.186), y unas entradas adicionales de dinero de UN MILLON TREINTA MIL PESOS MCTE (\$1.030.000) por concepto de cánones de arrendamientos de los inmuebles ubicados en la calle 14 # 13 -64 y / 13-66 de Floridablanca, teniendo una totalidad de ingresos mensuales de DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CIENTO OCHENTA Y SEIS PESOS MCTE (\$2.337.186), y cuyos dineros no alcanzan para la subsistencia mínima vital de mi esposo y mía, pues solo la obligación con el señor GENARO GOMEZ SERRANO, es de un millón novecientos mil pesos mcte (\$1.900.000.), quedándonos

solamente con CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CIENTO OCHENTA Y SEIS PESOS M/ CT (\$437.186) monto que es para costear las demás necesidades básicas como alimentación, pago de servicios públicos y transportes a citas y controles médicos de mi esposo y míos, lo cual lógicamente no son suficientes, y eso nos obliga apoyarnos económicamente de nuestros hijos” (ídem).

RESPUESTA DEL ENTE ACCIONADO Y DEMÁS INTERVINIENTES

La aseguradora accionada expuso que resolvió la reclamación presentada por el asegurador objetándola, toda vez que el deudor tomador no declaró de manera real y veraz su estado de salud, circunstancia que se enmarca dentro de la causal de reticencia regulada en el artículo 1058 del Código de Comercio, ya que, revisada la documentación adjunta a la solicitud de pago, advirtió la preexistencia de hipotiroidismo desde el 2014, hipertensión arterial desde el 2016 e insuficiencia renal crónica desde el 2018.

Sostuvo que la tutela no es procedente cuando se cuenta con otros mecanismos para procurar la protección de los derechos invocados, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio transitorio, lo que no se acreditó en este asunto, de modo que no es esta la vía idónea para lograr el reconocimiento de una indemnización, pues ello deber ser objeto de controversia ante el juez ordinario.

El Banco GNB Sudameris, de otro lado, aceptó la celebración del contrato de mutuo con el agenciado, pero elucidó que fue la Aseguradora Solidaria de Colombia la que negó el pago de la indemnización derivada del seguro, por lo que, no es la responsable de la vulneración.

LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El juez de primer grado negó por improcedente las pretensiones, al estimar que la demanda no satisface el carácter subsidiario de la acción, ya que para procurar el reconocimiento de la indemnización a la que considera el señor José Antonio tener derecho, están a su disposición mecanismos ordinarios ante la jurisdicción civil; además, que no se acredita la configuración de un perjuicio irremediable, aspecto que torna improcedente incluso transitoriamente.

LA IMPUGNACIÓN

La agente impugnó el fallo alegando que el *a quo* desconoció que su esposo es un sujeto de especial protección constitucional, lo que permite la flexibilización del carácter subsidiario de la acción, a más que omitió realizar un estudio de fondo acerca de la problemática suscitada, por ejemplo, que por las deducciones del crédito se dificulta garantizar la manutención del núcleo familiar, máxime que ella también es una persona de edad avanzada que se encuentra imposibilitada para aportar económicamente al hogar, a lo que agregó, que la aseguradora fue negligente al omitir realizar los respectivos exámenes o exigir entrega de unos recientes, para determinar el estado de salud del deudor al momento de celebrarse el contrato de seguro de vida que garantizaba el pago de esa acreencia.

CONSIDERACIONES

Para abordar el fondo del debate aquí suscitado, como lo pretende la actora, ha de verificarse primero la procedencia de la tutela para tal efecto, supeditada, entre otros requisitos, al de la subsidiariedad, ya que, a voces del numeral 1º del artículo 6º del Decreto 2591 de 1991, en consonancia con lo dispuesto en el inciso 3º del artículo 86 de la Constitución Política, sólo tiene cabida cuando el afectado no dispone de otro medio de defensa judicial.

Y véase, precisamente, que la tutela, por regla general, no procede para hacer efectiva la cobertura de un seguro, porque este tipo de controversias, en palabras de la Corte, “pueden ser resueltas a través de un proceso declarativo (verbal o verbal sumario, según la cuantía), en donde los demandantes cuentan con las garantías propias del debido proceso, pueden

presentar sus pretensiones soportadas en pruebas y, a su vez, controvertir los argumentos de la contraparte” (C.C. T-125 de 2021).

De consiguiente, puede decirse, como lo hizo el a quo, que aquel instrumento de defensa es el adecuado para establecer si el evento alegado por la demandante se encuentra cubierto por las cláusulas de la póliza y obtener el pago del valor asegurado, en caso de acreditar los requisitos legales para ello.

Téngase en cuenta, al respecto, que en el expediente no obra el suficiente material probatorio para determinar si en efecto el asegurado fue reticente al tomar el seguro, hecho este que la tutelante no rebatió en la demanda, tampoco en la impugnación.

Advirtió, sí, que la aseguradora estaba en la obligación de practicar exámenes para verificar el estado de salud de su esposo, pero esa es una discusión de índole legal que por la finalidad ius fundamental de esta acción, no le es posible abordar al juez constitucional.

Y aunque alega también carecer de recursos económicos, ello automáticamente no implica que la aseguradora accionada vulneró los derechos fundamentales de su esposo, ya que no luce antojadiza o arbitraria la decisión adoptada por esa entidad, misma que, se itera, sin pruebas no es posible cuestionar en este escenario.

A lo que se agrega que, si bien es cierto la actora proclama que la situación puesta de presente ocasiona un perjuicio irremediable, este planteamiento no va más allá de ser un enunciado, habida cuenta que no probó la gravedad de su situación económica o personal, como lo refiere en la demanda de amparo, antes bien, lo que se observa de la documentación trída al legajo con la tutela, es que su esposo percibe al mes casi \$2.400.000, mas no que esa suma de dinero le es insuficiente para cubrir sus gastos, tornándose inane analizar las ordenes que invoca para resguardar los derechos involucrados.

De cualquier manera, en el proceso declarativo le es posible solicitar la práctica de medidas cautelares, v. gr., la suspensión de los descuentos.

El artículo 590 (literal c) del Código General del Proceso determina, ciertamente, que el juez podrá decretar cualquier medida que estime razonable “(...) para la protección del derecho objeto del litigio, impedir su infracción o evitar las consecuencias derivadas de la misma, prevenir daños, hacer cesar los que se hubieren causado o asegurar la efectividad de la pretensión” (sic).

Esto evidencia que el medio de defensa ordinario también cuenta con garantías para las partes y propende por la protección oportuna de los derechos en disputa.

Así las cosas, existiendo otros mecanismos de defensa judicial idóneos para el caso concreto, como lo es, ciertamente, la acción derivada del contrato de seguro ante la jurisdicción civil, al interior de la cual puede solicitar el reconocimiento y pago de la indemnización a la que estima tiene derecho y, teniendo en cuenta el carácter subsidiario y residual de la acción de tutela, sobresale la improcedencia del amparo invocado, tal como lo dispuso el juez de primer grado, ya que se trata de una controversia que debe ventilarse en otros escenarios dada su naturaleza y connotación, debiéndose por parte del juez de tutela respetar la independencia de las autoridades a cuya competencia ha sido asignado el conocimiento de estos asuntos, cuya órbita de competencia no puede ser invadida.

La tutela, vale decirlo, “no es un mecanismo que se pueda activar, según la discrecionalidad del interesado para reclamar prematuramente un pronunciamiento del juez constitucional, que le está vedado, por cuanto no puede arrogarse anticipadamente facultades que no le corresponden, con miras a decidir lo que debe resolver el funcionario competente para que de una manera rápida y eficaz se le proteja (...)” (STC1305-2020).

En estos términos, se impone la confirmación del fallo objeto de impugnación, máxime si la discusión propuesta es de índole económico.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Doce Civil del Circuito de Bucaramanga, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO.- CONFIRMAR la sentencia proferida el 24 de enero de 2022, dentro del asunto de la referencia, por el Juzgado Primero de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Floridablanca.

SEGUNDO.- NOTIFICAR esta decisión a las partes y demás interesados por el medio más expedito.

TERCERO.- REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE



HERNÁN ANDRÉS VELÁSQUEZ SANDOVAL
Juez