FERNANDO CASTILLO CADENA

Magistrado ponente

STL6574-2019

Radicación n.° 55254

Acta Extraordinaria n.º 42

Bogotá, D.C., seis (6) de mayo de dos mil diecinueve (2019)

Decide la Sala la acción de tutela presentada por el apoderado judicial de **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** contra la **SALA DE CASACIÓN CIVIL DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA**, trámite al cual se vinculó a a la **SALA CIVIL FAMILIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PEREIRA**, el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO**

de la misma ciudad y los señores **JESÚS ANTONIO ORTIZ ARCILA** y **LUZ MARINA ORTIZ ARCILA.**

I. ANTECEDENTES

La sociedad accionante instauró amparo constitucional con el propósito de obtener la protección de su derecho fundamental al debido proceso, presuntamente vulnerado por las autoridades judiciales accionadas.

Expuso que el 6 de agosto de 2008, el señor Diego Ortiz Arcila (q.e.p.d.) tomó un seguro individual con la compañía, por un valor inicial de $100.000.000 para amparar su vida, como requisito para acceder a un crédito con el Banco Davivienda; que los beneficiarios del seguro fueron el Banco Davivienda, hasta el monto de la deuda, y el señor Jesús Antonio Ortiz Arcila, por el remanente; que el 2 de octubre de dicha anualidad, el tomador y asegurado, solicitó que el valor asegurado fuera aumentado a $1.000.000.000. De igual modo designó como beneficiarios a Jesús Antonio Ortiz Arcila y Luz Marina Ortiz Arcila.

Anotó que el 6 de noviembre de 2008 la compañía aseguradora expidió el *«anexo de modificación valorable con aumento de prima»*, mediante el cual se aumentó el valor asegurable a $1.000.000.000 y la prima anual a $7.270.936; sin atender la solicitud que hizo el asegurado para que se modificaran los beneficiarios de la póliza; que el tomador y asegurado, Diego Ortiz Arcila, se quitó la vida el 20 de agosto de 2009.

Señaló que los beneficiarios del seguro realizaron la reclamación ante la compañía aseguradora para el pago del siniestro, y por comunicaciones del 15 de octubre de 2009 la aseguradora accedió a pagar $53.116.666 a cada uno de estos, la suma de dinero correspondiente al valor asegurado alcanzado a octubre de 2008.

Indicó que los señores Jesús Antonio Ortiz Arcila y Luz Marina Ortiz Arcila, hermanos del difunto Diego Ortiz Arcila instauraron en su contra proceso declarativo de mayor cuantía de responsabilidad contractual, con el fin de que *«se declarara que entre Diego Ortiz Arcila y Seguros de Vida Suramericana S.A., existió un contrato de seguro de vida individual contenido en la póliza n.º 3020271-6 del 6 de agosto de 2008 y un anexo de modificación»*; asimismo, se condenara a la sociedad a pagar *«la suma correspondiente a $1.000.000.000 más intereses de mora contados a partir del 21 de agosto de 2009, en favor de los demandantes quienes afirmaron ser beneficiarios únicos en el contrato de seguro […]»*.

Aseveró que la demanda se tramitó bajo la radicación n.º 2010-059 y correspondió al Juzgado Segundo Civil del Circuito de Pereira; que formuló excepciones de mérito, de las que resaltan la denominada: *«el suicidio como acto inasegurable por constituirse en un acto meramente potestativo del asegurado –periodo de carencia –naturaleza»* y la de *«ausencia de vínculo contractual por inexistencia e ineficacia del contrato de seguro en cuanto a la cobertura del*

suicidio desde el perfeccionamiento del contrato hasta el aumento del valor asegurado»; además, aportó la totalidad del contrato de seguro, la copia auténtica de la solicitud y declaración de asegurabilidad, así como la copia auténtica de la liquidación de siniestros.

Informó que por sentencia del 6 de agosto de 2013, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Pereira accedió a las pretensiones de la demanda y la condenó a pagar a los demandantes la suma de $1.000.000.000 estipulada en la póliza, argumentando que el motivo de dicha decisión fue *«la ausencia de prueba de la cláusula que, según la seguradora, excluyó el pago del seguro por ocurrencia del suicidio antes del año del aumento del valor asegurado, […]»*, toda vez que el contrato en que se sustentó la demanda constaba en un documento titulado *«Póliza seguro de vida individual vida Suramericana pesos»*, mientras que el anexo que contenía la exclusión se denominaba *«Seguro de vida con ahorro sucapital clásico»*, por lo que ante la diferencia de nombres, el despacho dedujo que no podía tratarse del mismo negocio jurídico, máxime cuando un experto en seguros declaró en el proceso que existían diferencias sustanciales entre ambos tipos de seguro; igualmente, las demás excepciones fueron negadas por ser consideradas repeticiones innecesarias e intrascendentes o por falta del demostración de los hechos en que se sustentaron.

Agregó que apeló y la Sala Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira por

pronunciamiento del 19 de diciembre de 2014, confirmó la determinación del *a quo*, pero por razones distintas, dado que se fundamentó en que la aseguradora *«no cumplió su carga de demostrar que el suicidio fue voluntario»*, siendo éste el único tipo de suicidio que no entra en la categoría de riesgo asegurable por no ser un suceso incierto que no depende de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, por lo que estimó que al haber quedado asegurado el riesgo de muerte desde el comienzo de la vigencia de la póliza, era irrelevante adentrarse en el estudio de si hubo o no prueba de la cláusula de exclusión.

Afirmó que *«si se parte de una base de que los suicidios […] son voluntarios, era entonces a los interesados a quienes a la luz del artículo 1077 del Código de Comercio, les correspondía probar la involuntariedad»*; que formuló demanda de casación con sustento en seis cargos: dos por violación directa de las normas sustanciales que rigen el caso; tres por violación indirecta de las mismas, por errónea valoración de las pruebas; y uno por incongruencia; sin embargo la Sala de Casación Civil por pronunciamiento del 19 de diciembre de 2018, haciendo alusión a *«una serie de argumentos de raigambre filosófico y de tecnicismos del ámbito de la salud mental, de carácter extra jurídicos, […]»*, hizo distinciones conceptuales *«en la calificación de la voluntariedad del tomador que no nacen en el análisis de las pruebas, ni en normas sustanciales pre-establecidas»*, y resolvió no casar la sentencia del Tribunal.

Advirtió que con su determinación, la autoridad judicial accionada, incurrió en vía de hecho, toda vez que realizó una deficiente valoración de las pruebas documentales y declarativas, aplicó inadecuadamente normas sustanciales, así como efectuó *«raciocinios falsos relacionados con la interpretación de la cláusula de exclusión de cobertura por suicidio y de periodo de carencia»*, además de que *«dio por ciertas conclusiones fácticas que no se deprenden del análisis sistemático de las pruebas»*, y no realizó una motivación jurídica y probatoria adecuada.

Por lo anterior solicitó *«dejar sin efecto el fallo adoptado por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de justicia mediante la sentencia de casación del 19 de diciembre de 2018 […]»*, para que *«una vez más la magistratura de la Sala de Casación Civil […] analice el asunto y proceda a fallar con apego a derecho»*; asimismo, como medida provisional requirió la suspensión de los efectos del fallo de casación cuestionado.

La Secretaria de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, remitió en calidad de préstamo, el expediente de radicado n.º 2010-00059-01.

El apoderado judicial de Seguros de Vida Suramericana S.A., remitió copia del salvamento de uno de los magistrados de la Sala de Casación Civil e informó de la realización de un evento relacionado con el tema, y que fue programado para el 7 de mayo del año en curso.

Por auto de 24 de abril de 2019, esta Sala de la Corte, avocó conocimiento y ordenó comunicar a la autoridad judicial accionada, así como vinculó a la Sala Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de la misma ciudad y los señores Jesús Antonio Ortiz Arcila y Luz Marina Ortiz Arcila, para que se pronunciaran sobre los hechos materia de la queja; igualmente, negó la medida provisional, al no estar acreditados los requisitos exigidos por el artículo 7º del Decreto 2591 de 1991.

II. CONSIDERACIONES

La vía preferente de la tutela, establecida en el artículo 86 de la Constitución Política, permite a todo ciudadano acudir ante los jueces en busca de una protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública.

Ha estimado la Corte que lo anterior sólo acontece en casos concretos y excepcionales, con las actuaciones u omisiones de los jueces que violenten en forma evidente y grosera derechos constitucionales fundamentales, lo cual, se ha dicho, debe ponderarse con otros principios del Estado Social y Democrático de Derecho, especialmente, los concernientes a la cosa juzgada y la autonomía e independencia judicial.

En ese orden de ideas, resulta improcedente fundamentar la acción de amparo en discrepancias de criterio frente a interpretaciones normativas o valoraciones probatorias realizadas por los jueces naturales, como si se tratara de una instancia más y pretender que el juez constitucional sustituya en su propia apreciación, el análisis que al efecto hicieron los jueces designados por el legislador para tomar la decisión correspondiente dentro de los litigios sometidos a su consideración.

Al respecto, es preciso señalar que la sociedad Seguros de Vida Suramericana S.A. solicita se le proteja su derecho fundamental presuntamente vulnerado dentro del proceso objeto de debate constitucional, que culminó con la providencia SC5679-2018 emitida por la Sala de Casación Civil, en la cual decidió no casar la sentencia del 19 de diciembre de 2014 proferida por la Sala Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira, dentro del proceso que le promovieron los señores Luz Marina Ortiz Arcila y Jesús Antonio Ortiz Arcila.

En efecto, al revisar la decisión cuestionada y siguiendo los parámetros establecidos por la autoridad judicial acusada que determinó resolver los seis cargos según el orden que requería la argumentación y la pertinencia de la materia que los vinculaba, se encuentra que respecto al cargo quinto, referido a la legitimación en la causa de los demandantes, señaló que *«[…] si la aseguradora no expidió la modificación de la póliza en el sentido de excluir al banco y dejar únicamente a los nuevos beneficiarios, tal omisión constituye*

una negligencia de su parte que no puede servirle de excusa para negar la legitimación de los demandantes, sobre todo cuando al contestar la demanda confesó que los actores si están legitimados para reclamar el derecho al pago del seguro; tal como ya lo había manifestado en las comunicaciones del 15 de octubre de 2009, mediante las cuales accedió a pagar $53.116.666 a cada uno de los beneficiarios, correspondientes al valor asegurado alcanzado a octubre de 2008», por lo que estimó que la valoración probatoria efectuada por el Tribunal en lo referido a la legitimación en la causa por activa fue la correcta, dado que guardaba correspondencia con el material probatorio allegado al proceso.

En cuanto a los reproches a la sentencia por no estar en consonancia con los hechos de la demanda ni con las excepciones formuladas en la contestación, estableció luego de precisar el concepto de congruencia que los cuestionamientos estaban dirigidos a que el Tribunal *«no tuvo en cuenta la cláusula de exclusión que contenía el "periodo de carencia" de un año, en la cual la aseguradora pretendía apoyarse para eximirse del pago del siniestro»*, y agregó que *«si el sentenciador ad quem no tuvo en cuenta tal estipulación fue porque consideró que era irrelevante, pues siendo el suicidio un hecho que no depende de la mera potestad del tomador, del asegurado o del beneficiario, entonces no es posible someterlo a términos de carencia injustificada, dado que es una circunstancia ajena a la facultad de elección de la víctima y, por tanto, en nada se diferencia de cualquier otro motivo de muerte ajeno a la potestad decisoria del asegurado»*; asimismo, precisó que *«la decisión del Tribunal se concretó en que el suicidio no es per se un acto inasegurable, pues solo adquiere esa condición cuando se comete con "exclusiva voluntad". Luego, como la aseguradora no*

demostró la intencionalidad del asegurado, resultaba innecesario adentrarse en la valoración de la cláusula de "carencia"», concluyendo que el juez plural se ciñó estrictamente al tema que fue materia de controversia.

En lo atinente a la inconformidad relativa a la violación directa de los artículos 1494 y 1602 del Código Civil, y 822, 1080, 1072 y 1077 del Código de Comercio, por haberle atribuido la carga de la prueba de la voluntariedad del suicidio a la aseguradora, cuando al interpretar correctamente esas disposiciones, se evidenciaba que la misma correspondía al demandante, así como la trasgresión de los artículos 1494 y 1602 del código civil, y de los artículos 822, 1080, 1056 y 1072 del Código de Comercio, dado que la sentencia afirmó que el suicidio involuntario del asegurado no podía someterse a períodos de carencia, cuando la conclusión que se extrae del artículo 1056 del estatuto mercantil es la contraria: que el suicidio voluntario no es un riesgo asegurable y que el involuntario si lo es; es decir, al cuestionar la errónea interpretación de los supuestos fácticos de las proposiciones jurídicas que regían el caso, más exactamente los cargos segundo y sexto respectivamente, se aprecia que el estudio de estos se circunscribió a: *«i)explicar las razones por las cuales el suicidio; a pesar de ser un hecho que emana siempre de la voluntad del asegurado, es un riesgo asegurable que no puede confundirse con el concepto de "exclusiva voluntad" o "mera potestad" inherente a los actos inasegurables descritos por los artículos 1054 y 1055 del Código de Comercio; ii) establecer el significado de los periodos de carencia y en qué medida los seguros de vida pueden*

limitarse por dichas cláusulas; y, iii) determinar quién soporta la carga de la ausencia de prueba de los elementos señalados por el articulo 1077 ibídem».

Ahora, frente al primer punto, sostuvo que *«despejado el concepto de libertad de elección, que normalmente está ausente en la conducta suicida aunque esta se produzca siempre con "voluntad mínima", o volición, no resta más que admitir que la muerte ocurrida de esa manera es un acto asegurable, porque el sujeto que acaba con su vida carece de la estabilidad neuropsicológica para tomar una decisión espontánea y libre (salvo escasas excepciones), pues se encuentra condicionado por los factores internos y externos que se le presentan como un impulso o fuerza irresistible, es decir que no actúa con "exclusiva voluntad'' o "mera potestad"»*; igualmente, en lo relacionado con el segundo punto, los períodos de carencia, adujo que no era posible entender dichos períodos respecto del riesgo de suicidio en los seguros de vida, *«como un plazo que opera objetivamente a favor del asegurador y en el que no queda cubierto el evento que condiciona el pago del seguro, pues ello sería tanto como presumir la mala fe del usuario o consumidor del servicio de seguros, lo que tornaría abusiva una cláusula que contuviera tal presunción, dado que una cláusula abusiva es aquélla que se estipula de mala fe, o presumiendo la mala fe de la otra parte contratante, o que rompe el equilibrio contractual»*, por lo que *«La tesis favorable al asegurador, según la cual este se libera del pago del siniestro por el simple hecho de pactar un "período de carencia" no es jurídicamente admisible, no solo porque ella implicaría una presunción de mala fe en contra del usuario de seguros, lo cual es inaceptable en nuestro ordenamiento de derecho privado, sino porque iría en contra de las circunstancias reales en que normalmente se produce la conducta suicida, dado que esta se comete, por lo general, sin libertad de decisión, tal como lo han documentado las ciencias cognitivas […]».*

Así las cosas, indicó que si el suicidio se comete después de que haya vencido el período de indisputabilidad o incontestabilidad predispuesto en el contrato, *«quedará cubierto por el seguro de vida que haya incluido ese riesgo, sin que la aseguradora pueda negar el pago con sustento en la existencia de vicios, reticencias o inexactitudes en la declaración de asegurabilidad. Pero si se comete dentro del "período de carencia", la aseguradora tiene la posibilidad de exonerarse de responsabilidad siempre que cumpla su carga probatoria, lo cual no es más que la reiteración de la jurisprudencia de esta Corte»*, y precisó que *«la aseguradora tiene la libertad y autonomía contractual para excluir totalmente el riesgo de suicidio, o someterlo a períodos de no cubrimiento, o estipular primas extra si así lo considera conveniente, cuando existan razones serias y sustentadas en los exámenes médicos o psicológicos previos a la celebración del contrato, o cuando la predisposición a la conducta suicida se infiera de la declaración del tomador, pues este tiene el deber contractual de exponer sinceramente y con exactitud todos los hechos o circunstancias que pueden influir en la determinación del riesgo que el asegurador va a asumir, con todas las implicaciones señaladas en el artículo 1058 de la ley mercantil. Ello no es más que el ejercicio de la potestad del asegurador frente a la asunción o rechazo de cualquier riesgo que exceda sus previsiones técnicas, pues de negarse tal facultad resultaría comprometido el equilibrio contractual y financiero»*, y finalmente, en lo referido al punto tercero, expuso que no era cierto que el demandante tuviera que probar que el *«suicidio fue involuntario»*, toda vez que ese tipo de suicidio no existe, además de que *«el riesgo que se aseguró fue la muerte del asegurado producida por cualquier motivo externo o ajeno a la "exclusiva voluntad" o "mera potestad" del tomador, el asegurado o el beneficiario, que entratándose de suicidio, se presume que se debió a una compulsión irresistible y no a la libertad*

de decisión del individuo. Mientras que es la aseguradora interesada en exonerarse de responsabilidad quien asume las consecuencias sustanciales de no probar las circunstancias excluyentes de su responsabilidad; tal como lo manifiesta la Corte en fallo del 25 de mayo de 2005, […]».

De otra parte, en cuanto al cargo primero, relacionado con los errores de hecho en *«la valoración de la cláusula que consagra el período de carencia de la cobertura por un año para el evento de muerte por suicidio, al dar por probado que dicha cláusula no hace referencia al suicidio involuntario, el cual, según el razonamiento del Tribunal, siempre estaría cubierto por una póliza de vida»*, sostuvo que aunque la conclusión del Tribunal no era la acertada en ese punto, dado que *«la existencia de la aludida estipulación contractual no es de ninguna manera irrelevante, toda vez que concede a la demandada la posibilidad de eximirse de responsabilidad si logra demostrar la mala fe o intención fraudulenta del tomador o asegurado, en todo caso tampoco puede tenerse como una prueba que basta para declarar la prosperidad de las excepciones, pues faltaría aún la demostración de que el suicidio se cometió con libertad de elección y voluntad de defraudar, […]»*, razón por la que encontró insuficiente la acusación.

Seguidamente, en cuanto al cargo tercero, concerniente a que por la errónea valoración probatoria, se llegó a la conclusión de que no se probó que el suicidio fue voluntario, cuando en sentir del recurrente era viable inferir, por indicios, todo lo contrario, advirtió el juzgador que las pruebas en que se sustentó el cargo no permitían elaborar una inferencia indiciaria que demostrara que la conducta suicida se cometió en presencia de elementos,

tales como que *«el suicidio fue un acto meramente potestativo»* y con *«el propósito de defraudar a la compañía de seguros»*; pudo eso si llegar a determinar que *«el desenlace fatal se debió al profundo estado de depresión en que se vio sumergido en las tres o cuatro Semanas anteriores a su muerte, que se incrementó producto de su situación económica a la que se agregó, como factor detonante, una decepción amorosa; todo lo cual se erigió en una fuerza irresistible que lo llevó a terminar su existencia como única forma de acabar con los problemas que no estuvo en capacidad psicológica de superar»*.

Frente a lo anterior, la Sala advierte que lo resuelto por la autoridad judicial, está lejos de configurar una violación constitucional, dado que es producto de una valoración respetable del asunto, más allá de que los hechos puedan admitir una estimación diferente, lo cierto es que el ejercicio realizado por el juzgador se sujetó a las normas que gobiernan el recurso extraordinario de casación a su consideración, con base en lo cual concluyó que no se demostró que el colegiado hubiera incurrido en un yerro jurídico de la trascendencia exigida para casar la sentencia.

Contrario a lo atribuido por la sociedad aquí accionante, estimó que luego de analizar los dictámenes médicos, los informes de la Fiscalía y del asesor de seguros, los análisis toxicológicos y de alcoholemia, así como las declaraciones rendidas por los testigos al interior del proceso se evidenciaba que no era posible inferir indicios que señalaran que el señor Ortiz decidió *«quitarse la vida en pleno uso de sus facultades, con libertad de elección y*

menos aún, […] que tenía la intención de defraudar a la aseguradora».

Vale la pena recordar que la acción de tutela no es una instancia adicional en la que se pueda realizar un estudio de fondo del proceso resuelto por las autoridades judiciales competentes, pues su objeto es la protección de derechos fundamentales cuando estos resulten vulnerados y no una tercera instancia en la que se imponga un criterio jurídico o de valoración probatoria por muy respetables los argumentos en que se soporte.

En suma, lo resuelto por el juzgador, está lejos de configurar una violación constitucional, dado que es producto de una interpretación jurídica sensata, que está edificada en el criterio del funcionario competente, sin que el mero desacuerdo de la parte actora tenga la virtualidad de desquiciar esa manifestación judicial, como inveteradamente lo ha precisado la jurisprudencia de esta Sala (CSJ STL911-2017).

Lo anteriormente expuesto, resulta suficiente para negar la protección invocada por improcedente.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR la acción de tutela impetrada.

SEGUNDO: NOTIFICAR a los interesados en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: DEVOLVER a la Secretaria de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, el expediente con radicado n.º 2010-00059-01, que fue remitido en calidad de préstamo.

CUARTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si esta decisión no fuere impugnada.

Cópiese, notifíquese, publíquese y cúmplase.

RIGOBERTO ECHEVERRI BUENO

Presidente de la Sala

GERARDO BOTERO ZULUAGA

FERNANDO CASTILLO CADENA

CLARA CECILIA DUEÑAS QUEVEDO

JORGE LUIS QUIROZ ALEMÁN