



**JUZGADO TREINTA Y CUATRO ADMINISTRATIVO
CIRCUITO DE BOGOTÁ
Sección Tercera**

CIUDAD Y FECHA	Bogotá D.C., trece (13) de julio de dos mil veintitrés (2023)
REFERENCIA	Expediente No. 11001333603420200017800
DEMANDANTE	Allianz Seguros de Vida S.A.
DEMANDADO	La Nacion - Rama Judicial
MEDIO DE CONTROL	Reparación Directa
ASUNTO	Fallo de Primera Instancia

Agotado el trámite procesal sin que se observe causal de nulidad que invalide lo actuado, se procede a dictar sentencia en el proceso de REPARACIÓN DIRECTA iniciado por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA contra LA NACIÓN - RAMA JUDICIAL.

1. ANTECEDENTES:

1.1. La DEMANDA

DEMANDANTES	CALIDAD
ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.	Victima directa

1.1.1. PRETENSIONES

“1.1.1.1. Que se declare que la NACIÓN - RAMA JUDICIAL - DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL es responsable por la totalidad de los daños y perjuicios que le fueron ocasionados a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. por el error judicial en el que incurrió el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar - Cesar, concretamente en el fallo de tutela de segunda instancia que profirió el veintidós (22) de marzo de 2018, mediante el cual se confirmó la sentencia proferida el siete (7) de febrero de 2018 por el Juzgado Quinto Civil Municipal de Oralidad de Valledupar, en la acción de tutela iniciada por el señor OMAR ENRIQUE PEÑA DE LA OSSA en contra de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. (radicado número 20001-4003-005-2018-00030-01)

1.1.1.2. Que, como consecuencia de ello, se le ordene a la NACIÓN - RAMA JUDICIAL - DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL, pagarle a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., la suma de DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$200.000.000), que corresponde al valor que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. asumió como consecuencia de las decisiones judiciales proferidas en la acción de tutela identificada con el radicado número 20001-4003-005-2018-00030-01.

1.1.1.3. Que se condene a la NACIÓN - RAMA JUDICIAL - DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL a pagarle a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. los intereses moratorios sobre el valor antes señalado que se hayan causado desde el momento en que la ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. le hizo el pago al señor OMAR ENRIQUE PEÑA DE LA OSSA hasta la fecha en que la NACIÓN - RAMA JUDICIAL - DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL le pague a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. la suma indicada en el numeral anterior.

1.1.1.4. Que la NACIÓN - RAMA JUDICIAL - DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL cumpla la sentencia en los términos del artículo 192 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA)”.

1.1.2. Los HECHOS sobre los cuales basa su petición son en síntesis los siguientes:

1.1.2.1. ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. y el señor OMAR ENRIQUE PEÑA DE LA OSSA (el "ACCIONANTE") celebraron un contrato de seguro contenido en la Póliza de Vida ActuAll No. 022043297/0 (el "Contrato de Seguro") con vigencia del 03/02/2017 al 02/02/2018, con el fin de amparar, entre otros eventos, su incapacidad, inutilización o desmembración por enfermedad o accidente. El Contrato de Seguro tenía un valor asegurado de DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$200.000.000) para ese amparo.

1.1.2.2. El ACCIONANTE diligenció la correspondiente "solicitud de seguro de vida individual" el 3 de febrero de 2017 (la "Solicitud de Seguro") y manifestó no tener enfermedades ni antecedentes patológicos y/o quirúrgicos, de acuerdo con el cuestionario que se le proporcionó.

1.1.2.3. En efecto, en el punto "7. Declaración de asegurabilidad del Asegurado" de la Solicitud de Seguro con base en la cual se celebró el contrato de seguro objeto del presente proceso, se interrogó al ACCIONANTE respecto a sus antecedentes médicos y, al preguntársele: "¿Se encuentra en buen estado de salud y plena capacidad para trabajar? Respondió SI. Además, se le pidió declarar si "Padece o ha padecido de alguna(s) de las siguientes enfermedades, circunstancias o eventos", el ACCIONANTE respondió NO, a cada una de ellas. Las preguntas puntuales fueron las siguientes:

1. "¿Convulsiones, trombosis, parálisis u otras enfermedades del sistema nervioso?
2. ¿Ansiedad, depresión u otro trastorno mental?
3. ¿Pulmonares, asma, tuberculosis?
4. ¿Hipertensión arterial, enfermedad coronaria, valvulopatía?
5. ¿Digestivas (ulceras pólipos, quistes, hernias, colon) cirrosis, hepáticas, pancreatitis?
6. ¿Renales y/o genitourinarias (próstata, testículos, útero, ovarios, trompas de Falopio, senos, complicaciones, ginecobstetricias) enfermedades venéreas?
7. ¿Tumores, cualquier tipo de Cáncer, Anemia, Leucemia, Hepatitis, SIDA-VIH o cualquier otra enfermedad de la sangre o inmuno – infecciosa?
8. ¿Diabetes, Enfermedades de la tiroides, Dislipedemia, Gota o alguna enfermedad Endocrina o Glandular?
9. ¿Enfermedades en los huesos y de las articulaciones: Lumbalgia Ciática, Artritis, Reumatismo?
10. ¿Cualquier enfermedad, lesión o incapacidad no mencionada en el cuestionario anterior?
11. ¿Ha consumido durante los últimos 5 años estimulantes o estupefacientes?
12. ¿Ha sido operado u hospitalizado?
13. ¿Piensa hacerse una operación?
14. ¿Le han tomado otros exámenes para diagnosticar otras enfermedades o antecedentes diferentes a los anteriormente mencionados?"

1.1.2.4. De igual forma, en la Solicitud de Seguro, el ACCIONANTE afirmó no tener otros seguros de vida individual o de accidentes personales diferentes a aquellos que respaldan deudas en entidades financieras ni estar tramitando otro seguro de vida en el momento de suscribir la solicitud de asegurabilidad.

1.1.2.5. El ACCIONANTE presentó, el 21 de noviembre de 2017, una reclamación ante ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., en la que solicitaba la afectación del amparo de incapacidad total y permanente del Contrato de Seguro, con fundamento en el Dictamen No. 7185 de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cesar del 3 de noviembre de 2017, en el que se le dictaminó un porcentaje de pérdida de capacidad laboral de 56,06%.

1.1.2.6. Una vez ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. analizó la reclamación presentada, pudo determinar que, en el momento del diligenciamiento de la Solicitud de Seguro del 3 de febrero de 2017, el asegurado sí tenía antecedentes médicos que no había declarado. A pesar de habersele interrogado sobre el particular y haber respondido negativamente, el ACCIONANTE padecía de los siguientes problemas de salud para la época en que firmó el formulario de asegurabilidad:

- Dentro del Dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cesar, específicamente en el acápite denominado “Resumen de Información Clínica más Reciente”, se indica: “Paciente con dolor y parestesias en muñeca de más o menos 2 años (...)”.

- De igual forma, en reiteradas ocasiones, en las historias clínicas aportadas, aparecen antecedentes de fractura de tibia y peroné con aplicación de osteosíntesis, así como luxaciones en el hombro.

1.1.2.7. De acuerdo con lo expuesto, el ACCIONANTE, en el momento de celebrar el Contrato de Seguro, incurrió en reticencia y faltó a la buena fe contractual que legalmente le era exigible.

1.1.2.8. En virtud de la reticencia en la que incurrió el ACCIONANTE, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. inició un proceso de nulidad relativa del contrato de seguro, cuya demanda fue presentada el 18 de diciembre de 2017.

1.1.2.9. El conocimiento de esta demanda le correspondió al Juzgado Quinto (5º) Civil del Circuito de Valledupar.

1.1.2.10. Ante la objeción de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. de pagar la indemnización, el ACCIONANTE presentó una acción de tutela en contra de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. para solicitar el amparo de los derechos al mínimo vital, al debido proceso, a la dignidad humana, a la dignidad solidaria y, en consecuencia, para que se le reconociera y pagara la indemnización derivada del amparo por invalidez al cual, según él, tenía derecho en los términos establecidos en el Contrato de Seguro.

1.1.2.11. El ACCIONANTE manifestó en el hecho 12 del escrito de tutela que “(...) a la fecha tengo obligaciones con el Banco de Bogotá, Comfasesar, Colegio Oscar Pupo Martínez (mensualidades correspondientes al año 2017 y a la matrícula académica del año 2018), en el granero abastos la Montaña desde el mes de octubre de 2017 hasta la fecha y al señor Edgar Márquez Cantillo adeudo préstamo particular por valor de veintisiete millones de pesos (\$27.000.000)”. De igual manera, el ACCIONANTE manifestó en el hecho 13 que “(...) a la fecha me encuentro endeudado y por lo tanto no cuento con el dinero suficiente para suplir cada una de las obligaciones anteriormente descritas y además no tengo como cubrir mis necesidades mínimas como lo es la alimentación, vestido y vivienda”. En otras palabras, según el ACCIONANTE, su estado de indefensión y carencia total de ingresos le permitía presentar una acción de tutela para impedir un perjuicio irremediable.

1.1.2.12. En opinión del ACCIONANTE, la negativa de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. de pagarle la indemnización derivada del amparo de incapacidad con base en el Contrato de Seguro constituía una vulneración de sus derechos fundamentales.

1.1.2.13. ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. contestó oportunamente la acción de tutela indicándole al juez que ese mecanismo se regía por el principio de subsidiaridad y que, en el presente caso, existían otros medios de defensa judicial. Así mismo, se señaló que no se habían vulnerado derechos fundamentales, toda vez que el ACCIONANTE había sido reticente.

1.1.2.14. El Juzgado Quinto (5º) Civil Municipal de Oralidad de Valledupar, mediante sentencia del siete (7) de febrero de 2018, concedió el amparo al ACCIONANTE señalando “que la acción de tutela es procedente en contra de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., no solo porque el actor se encuentra en una situación de indefensión frente a esta entidad, sino además, por su condición de debilidad manifiesta atendiendo que, como consecuencia de la pérdida de la capacidad laboral, carece de los medios económicos suficientes y necesarios para una subsistencia alimentaria (...)”.

1.1.2.15. A juicio del referido juez, “se encuentran vulnerados los derechos fundamentales del mínimo vital, a la vida, al debido proceso, puesto que la aseguradora no realizó los exámenes necesarios para enterarse del estado de salud del accionante, como tampoco lo previnieron de las exclusiones de la póliza, simplemente firmó papeles cuando compró la misma y no le realizaron ninguna clase de

preguntas ni prevenciones por el afán de vender el producto, y el accionante se encuentra en una precaria situación económica, careciendo hasta para pagarle el colegio a los niños, falta de sustento de cada día para él y su familia, con deudas con el Banco de Bogotá, en COMFACESAR, EN ABASTOS LA MONTAÑA (...)”.

1.1.2.16. *Esta decisión fue oportunamente impugnada por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.*

1.1.2.17. *El veintidós (22) de marzo de (2018), el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar - Cesar, quien conoció de la impugnación (en adelante, el “FALLO DE TUTELA”), confirmó el amparo concedido en primera instancia.*

1.1.2.18. *En el fallo de segunda instancia, por una parte, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar – Cesar reiteró jurisprudencia sobre la procedencia de la acción de tutela contra las compañías que hacen parte del sistema financiero y, también, jurisprudencia sobre los límites a la libertad contractual.*

1.1.2.19. *Así mismo, afirmó que “el presente tramite es procedente contra ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en razón de que el accionante se encuentra en una situación de debilidad manifiesta, el mecanismo administrativo y/o judicial que aduce la entidad como argumento para su defensa no resulta idóneo y eficaz en el caso concreto, teniendo en cuenta que el resultado de la pérdida de la capacidad laboral que lo coloca como sujeto de especial protección, y su situación de estrechez y carencia de medios económicos suficientes y necesarios para un sostenimiento alimentario y necesidades primordiales lesiona su mínimo vital (...)*”.

1.1.2.20. *El juez de segunda instancia también afirmó que: “En el presente caso la aseguradora no realizó los exámenes médicos de ingreso antes de la suscripción del contrato de seguro al accionante, así las cosas, una vez revisados los hechos que dieron lugar a la acción y luego de analizar la respuesta de la aseguradora ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, considera el despacho que dichas razones no son suficientes para considerar que su negativa para el pago de la póliza es la reticencia del señor OMAR ENRIQUE PEÑA DE LA OSSA”.*

1.1.2.21. *En todo caso, en virtud de los fallos anteriormente mencionados, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., en respuesta al Oficio No. 1376 del 13 de abril de 2018, le remitió al Juzgado Quinto (5º) Civil Municipal de Valledupar – Cesar el comprobante de pago del siniestro No. 063416452 en favor del señor OMAR ENRIQUE PEÑA DE LA OSSA, por la suma de DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$200.000.000), que corresponde al valor asegurado de la Póliza de Vida ActuAll No. 022043297/0 para el amparo de “Incapacidad, inutilización o desmembración por enfermedad o accidente”.*

1.2. La CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA:

DEMANDADO	CALIDAD
Nación – Rama Judicial	Demandado principal

“Con el debido respeto, de antemano me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, por cuanto de las pruebas allegadas, las decisiones judiciales adoptadas en las diferentes instancias, es evidente que no se configura el error judicial deprecado”.

La entidad demandada no propuso excepciones.

1.3. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

1.3.1. Demandante:

La Rama Judicial incurrió en error judicial que le causó un daño antijurídico Allianz. Ese error judicial se cometió en fallos de tutela, particularmente en el fallo de tutela el 22/03/2018. Es muy claro que el error judicial, que se deriva del artículo 90 de la constitución política del artículo 67 de la Ley 270 de 1996 tiene algunos requisitos, pero fundamentalmente es muy importante indicar que ese error judicial no debe tener como fundamento de la culpa, sino que basta que sea un error judicial. Y que tampoco se necesita que se trate de un desconocimiento grosero, abierto, ilegal o arbitrario de la ley, sino que basta que la provincia sea contraria a Derecho. Así se deriva de esas normas y así lo ha reconocido en varias jurisprudencias del Consejo de Estado. Siendo eso así está demostrado en el proceso que en este fallo de tutela la rama judicial incurrió en un error judicial por haber incurrido tanto en errores fácticos como en errores normativos. En cuanto a los errores fácticos, el juzgado tuvo por demostrado, sin estarlo, que el señor Omar Peña estaba en estado de indefensión y a punto de sufrir un perjuicio irremediable, de eso no existe absolutamente ninguna prueba en el expediente de tutela, el principio de necesidad la prueba consignado en el artículo 164 del Código General del proceso dicta que el juez debe fallar atendiendo a las pruebas legal y oportunamente incorporadas al proceso, sin importar el tipo de proceso. El juzgado que conoció el proceso adelantado por el señor Peña nunca consideró ninguna prueba, porque no existía, de la indefensión y de la imposibilidad de que existiera un perjuicio irremediable, el juzgado simplemente lo dio por hecho. En el fallo de segunda instancia, del mismo modo que lo había hecho el juzgado de primera instancia, se basaron para su decisión en el hecho de que Peña tuviera una pérdida de capacidad laboral y alegará sin ninguna prueba que tenía ciertas deudas. No se aportaron pruebas que demostrarán que Peña era el único proveedor de su familia que no tuviera otra fuente de ingresos ni que estuviera en una verdadera situación precaria que pudiera configurar el perjuicio irremediable. Todo esto lo supuso el juzgado nada más ni nada menos. Se falló una acción de tutela con base en sospechas y sin ninguna clase de pruebas. Tampoco se probó, la indefensión y la consolidación de un perjuicio de irremediable. Si se examina juiciosamente el expediente, puede comprobarse que pena tan sólo probó una incapacidad laboral del 56% en un dictamen expedido por la junta regional de invalidez del Cesar, las deudas por su parte fueron probadas por medio de certificaciones, Peña aportó certificación de banco de Bogotá del Colegio Óscar Pupo, con un supermercado. Certificado de no pensionado en la certificación de una deuda con un señor Edgar Márquez y una declaración juramentada extra proceso. Sin embargo, esos certificados por sí solos, por supuesto, no prueban en absoluto la situación de perjuicio irremediable del señor Peña. A lo sumo probarán que, como muchísimas personas en este país y en el mundo, tienen deudas. Vale aclarar que es la declaración jurada, no puede tomarse como prueba debe recordarse que a nadie le es lícito fabricar su propia prueba. ¿Qué tal si se pudiera mediante una certificación unilateral demostrar lo que se quisiera para después aportarlo en un proceso? De esta manera es evidente, que los juzgados fallaron sin basarse en pruebas y fallaron deficientemente, por ende incurrieron, en un error innegable contrariando directamente disposiciones legales y antecedentes jurisprudenciales. El juzgado tuvo por demostrado sin estarlo que el riesgo cubierto mediante el amparo de incapacidad total y permanente se había materializado con base en el principio de subsidiariedad. Se establecen unas condiciones de posibilidad de la acción de tutela y no las condiciones para la prosperidad de la opción de la acción. En otras palabras, el juez que decide una acción de tutela de verificar, primero que se cumple el principio de subsidiariedad para decidir si puede o no conocer de fondo del asunto. Pues bien, en este caso no se hizo ese examen. Simplemente, el juez pasó directamente y sin hacer ese examen y de manera arbitraria a constituirse en el juez natural de una disputa en derecho de seguros de la que él es el juez, no podía conocer. Por lo tanto, se violó el principio de subsidiariedad. Pues el juez, al hacerle examen sobre si la había o no, cabía la acción de tutela sobre si era procedente o no, y al no encontrar pruebas de su procedencia, ha debido simplemente rechazar la tutela para que el señor Peña acudiera a las instancias judiciales naturales, al juez ordinario y ahí se definirá el tema. Eso no fue lo que hizo, simplemente sin existir esa prueba se constituyó en el juez natural de un proceso de seguros. Por ende, el error fáctico, consistente en violar ese principio de subsidiariedad está probado en este proceso. Pero además, el juzgado incurrió en errores normativas normativos porque aplicó indebidamente los artículos 66 y 8 del decreto ley 25912591, y por consiguiente consideró que existía un perjuicio irremediable cuando en realidad no lo había violentando otra vez abiertamente el principio de subsidiariedad, la constitución política, la ley y la jurisprudencia de la Corte

Constitucional establece que la acción de tutela es un mecanismo de carácter excepcional y subsidiario, en eso hay inúmeras sentencias de tutela. Pues bien, ese principio de subsidiariedad fue desconocido abiertamente por los juzgados y por el señor Peña. En efecto, el señor Peña no solo podría presentar una demanda ante un juez civil ordinario, sino que la ley también le permitió erigirse ante la Superintendencia Financiera de Colombia, a través de una acción de protección al consumidor, como lo permite el artículo 58 del Estatuto del consumidor. Eso no lo hizo. Desconociendo tanto el principio de subsidiariedad como la inexistencia de un perjuicio irremediable. Por si fuera poco, se debe tener en cuenta que en el momento en que el señor Peña instauró una acción de tutela, Allianz ya había iniciado un proceso por medio de del cual en la jurisdicción ordinaria ante el juez natural, pedía que se declarará la nulidad relativa del contrato de seguro porque el señor Peña había incurrido en una reticencia al decir mentiras en el momento en que se hizo asegurado en esa póliza, la demanda se radicó el 18/12/2017 y le correspondió al juzgado quinto civil del circuito de Valledupar. Pues bien, en este proceso está probado que ese juzgado declaró la nulidad de ese proceso porque efectivamente, el señor Peña había cometido reticencia. Esa sentencia en primera instancia no fue apelada por el señor Peña respecto al señor Peña es cosa juzgada. Hay una apelación porque Allianz no quedó conforme con que no se le reintegrará el dinero, pero el señor Peña nunca presentó ninguna tutela respecto al señor Peña hoy hay una cosa juzgada. Ahora bien, asumiendo a simple modo de conjetura que está aprobada la inminencia de un perjuicio irremediable, el juzgado consideró la acción de tutela de manera definitiva y no como un mecanismo transitorio, contrariando por ende lo previsto en el artículo octavo del decreto Ley 2591 de 1991. Cuando se constata la ocurrencia de un perjuicio irremediable, es clarísimo que la acción debe concederse con carácter transitorio, así lo dispone el artículo octavo. Al que me acabo de referir, a pesar de lo anterior, el juez confirmó la decisión de primera instancia de la acción de tutela de poner fin de manera definitiva la controversia, descartando de tajo la posibilidad de que la justicia ordinaria emitiera un pronunciamiento especializado al respecto. A pesar de ello, y como ya lo dije, el juzgado quinto civil del circuito de Valledupar declaró la reticencia. Además, hay otro error normativo del juez de tutela ya que no aplicó el artículo 1158 del Código de comercio e interpretó erróneamente el artículo 1058 del mismo código y como consecuencia, concluyó que alguien no podía discutir la nulidad del contrato de seguro por declaración reticente el estado del riesgo respecto a la reticencia, los 2 juzgados que ocuparon de esta acción de tutela indicaron que la carga de la prueba en materia de preexistencia se encontraba en cabeza del asegurador y no del tomador y que las aseguradoras no podían alegar preexistencia, sí teniendo la posibilidad de hacerlo, no solicitaron exámenes médicos. Pues bien, esto no solamente es un error, es un grave error. Es un aberrante error. Es un error grosero que afortunadamente corrigió el juzgado sí especializado en estos temas al declarar la nulidad relativa del contrato de seguro del señor Peña. Insisto una vez más, existe una cosa juzgada en el sentido de que el señor Peña mintió y que el señor Peña engañó, de que el contrato de seguro es un contrato nulo, por el engaño, por la reticencia en que incurrió el señor Peña, ahí hay una cosa juzgada, el contrato de seguro es un contrato de buena fe de Ubérrima buena fe. Se espera que las personas digan la verdad y que obren de buena fe tanto el tomador como el asegurador. Es evidente, entonces el enorme error de los juzgados de tutela que no parece ser un error parece más bien algo deliberado para contrariar la ley la Constitución y de la jurisprudencia, declarar que se invertía la carga de la prueba. Estos Juzgados no solamente conocieron una acción de tutela y la tramitaron hasta asumir que no podían conocer porque no existía ni pruebas ni un perjuicio irremediable. Violaron el principio de subsidiariedad, se desconocieron los más elementales principios y normas del Derecho. Burlaron el estatuto comercial, burlaron el artículo 1058 del Código de Comercio y no declararon como han debido la nulidad relativa por reticencia que, en cambio, el juzgado especializado, conociendo todas las pruebas, conociendo todo eso, está en el expediente. Es muy importante, recordar en todo caso que para que se constituya la responsabilidad del Estado, como en este caso y derivada del artículo 90 de la constitución política, se requieren algunos requisitos. Todos esos requisitos se han cumplido en este caso. Primero hay una acción u omisión de la autoridad judicial, en este caso una acción de unos juzgados de tutela que de manera antijurídica y de manera ilegal declararon un amparo al que no tenía derecho el señor Peña. También se produce un daño antijurídico porque Allianz tuvo que pagar en virtud de una sentencia ilegal doscientos millones de pesos. Ese imputación del daño antijurídico se puede hacer y se hace precisamente a la rama judicial, a la República de Colombia. Se interpusieron por parte de Allianz todos los recursos de manera

oportuna todos los que podía interponer. Y no es la primera vez que eso pasa, porque incluso aquí ha habido sanciones penales contra jueces en Valledupar por este tipo de casos resolvieron conocer unas acciones de tutela que no podían conocer, sin que hubiera ninguna prueba de que pudieran conocer esas acciones de tutela, sin que hubiera ninguna prueba de la situación de indefensión, sin que hubiera ninguna prueba de que iba a haber un perjuicio irremediable sin ninguna prueba de eso resolvieron además, no miraron el código de comercio, no examinaron o no lo quisieron mirar, lo desconocieron, lo irrespetaron. Produjeron unas sentencias ilegales, produjeron unas sentencias que le causaron un daño a una compañía de seguros que, como cualquier persona, tiene derechos y tiene derechos fundamentales. El señor Omar Enrique Peña le dijo mentiras a la compañía de seguros, como también le dijo mentiras a la rama judicial y al decirle mentiras a la compañía de seguros, incurrió en una reticencia en su contrato de seguro, eso es indiscutible, hoy, hay una sentencia de un juez de la República Colombia que así lo reconoce. Solicita se acceda a las pretensiones de la demanda.

1.3.2. LA NACIÓN - RAMA JUDICIAL:

La Rama Judicial se va a referir en los alegatos a dos temas fundamentales, la inexistencia de un daño antijurídico, en este caso, y la no ha acreditación de los perjuicios que se están reclamando. Como bien lo afirma la parte actora en este caso se cuestiona las decisiones del juzgado quinto civil municipal de Valledupar, en decisión del 07/02/2018, la cual fue confirmada por el juzgado tercero civil del circuito de Valledupar en 22/03/2018. En este caso, como lo menciona la parte actora, si bien se instauró una nulidad contra dichas decisiones, la parte actora jamás solicitó la suspensión de la acción de tutela, ni se informó de la existencia de esta nulidad en el trámite del proceso. Además, se incurrió en las siguientes omisiones para demostrar las condiciones en que reclamaba la vulneración a derechos fundamentales el señor Omar Enrique Peña de la Ossa presentó un dictamen de la junta regional de calificación de invalidez del César el dictamen 7185 donde el cual determinaba la pérdida de la capacidad laboral en un 56.6%, es decir, lo dictaminó como una persona inválida. También se aportó una declaración extra proceso también se aportaron unos recibos de un préstamo particular, documentos que en momento alguno fueron cuestionados por la parte actora. De tal manera que el juez de tutela procedió y falló en derecho. Además, en materia de contrato de seguros es obligación dejando de lado la prioridad en el interés económico de la de la venta de los seguros, era su obligación realizar los exámenes de médicos de ingreso al señor Peña, hecho que no ocurrió. También, jamás le notificó la exclusión de preexistencias del contrato de seguro. Tampoco, se le precisaron las condiciones del contrato de seguro para comprobar el elemento subjetivo de la reticencia. En este contexto, vemos que Allianz incurrió en esas omisiones que dieron lugar a que se fallará a favor del del Peña. Y las decisiones de tutela se encuentran debidamente fundamentadas en jurisprudencia de la Corte Constitucional como el Consejo de Estado en las sentencias. Además, se tuvo en cuenta el decreto 663 de abril del 5 de 1993, el cual establece la estructura del sistema financiero y la Ley 1480 del 2011, razón por la cual la parte actora no puede argumentar que dichas decisiones contienen una falsa motivación, una inaplicación del principio de subsidiariedad, subsidiariedad de la acción de tutela, errores tácticos, errores normativos o falta de motivación cuando la aseguradora en momento alguno notificó al demandante aquí la exclusión de las preexistencias de la póliza. Como quiera que la aseguradora ostenta posición dominante tenía el deber de fijar las condiciones precisas del contrato de seguro en este caso no se hizo, razón por la cual el juez de tutela necesariamente tenía que adoptar una decisión protegiendo la vulneración a derechos fundamentales. Se configura como eximente de responsabilidad, una culpa exclusiva de la víctima por parte de la empresa Allianz. En este caso, como se observa, se pretende revivir términos de decisiones debidamente ejecutoriadas lo cual, como bien lo define el Consejo de Estado no está permitido en razón por la cual no hay lugar a la declaratoria del daño antijurídico por un error judicial y solicitó también se nieguen las pretensiones de la presente demanda, así como los perjuicios que en este caso se están reclamando.

1.3.3. CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO:

En cuanto la configuración del error jurisdiccional, la ley estatutaria administración de justicia dispone que es necesario que concurren los siguientes elementos: que el error este contenido una providencia judicial que esta sea proferida por un funcionario investido de autoridad judicial y que la afectada ha interpuesto contra la citada providencia los recursos procedentes en el sublite se demanda la reparación de los daños causados por el error judicial en que incurrieron el juzgado tercero civil del circuito de oralidad de Valledupar, en fallo de tutela de segunda instancia 22/03/2018, mediante el que se confirmó la sentencia de 07/02/2018 por el juzgado quinto civil municipal de oralidad de Valledupar, en acción de tutela, promovida por Omar Enrique Peña de la Rosa contra Allianz seguros de vida, señala el demandante que se incurrió en error jurisdiccional porque se implicó el principio de subsidiariedad en la acción de tutela, dado que el accionante tenía otro medio de defensa y que no acreditó la existencia de un perjuicio irremediable. Señala que podía presentar demanda ante un juez civil, acudir al ante la superintendencia de industria y comercio, a través de la acción de protección al consumidor proceso sumario y expedito, indica que tampoco aportó prueba de perjuicio irremediable que debía ser probado, al menos sumariamente. Por lo anterior, señala que se le ha violado el debido proceso porque no tuvo la oportunidad de ser juzgado por juez competente y con la plenitud de las formas de cada juicio. Al respecto, cabe señalar que el daño se encuentra probado y determinado como quiera, que consiste en el departamento patrimonial que sufrió Alliance en virtud de la orden de tutela contenida en la sentencia de 22/03/2018, que confirmó la sentencia de primera instancia, que a su vez ordenó pagar el valor pactado en la póliza de seguro de vida, cuyo beneficiario era el señor Omar Peña. En cuanto a la imputación del daño, se tiene que el artículo 86 de la Constitución política indicó que la acción de tutela sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Por su parte, el Decreto 2591 del 91, en su artículo Sexto, indicó que la acción de tutela no procederá cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales. En el fallo de primera instancia frente al principio de subsidiariedad del mecanismo de la tutela, se indicó que si bien existía otro mecanismo de defensa judicial, que harían improcedente el amparo constitucional, salvo que exista un perjuicio irremediable que la eficacia, idoneidad y celeridad del medio judicial debe ser valorado por el juez constitucional en cada caso, advirtiendo que en el caso del señor Omar Peña procedió a la tutela excepcionalmente por estarse ante el ante un perjuicio irremediable, en la medida que el actor, a su juicio, se encontraba en una situación de indefensión y que por su debilidad manifiesta como consecuencia de la pérdida de capacidad laboral que le fuera dictaminada, ameritaba el amparo en el fallo de segunda instancia. Se dijo que la tutela contra los establecimientos privados del sistema financiero era procedente dado el estado de indefensión en que se encuentran los particulares frente a ellos y frente a la procedencia de la tutela para evitar un perjuicio irremediable. En el caso concreto, advirtió que aunque existía un mecanismo en el ordenamiento jurídico para hacer valer el pago de la póliza de seguros, tras haber acaecido el siniestro, este no era eficaz por tratarse de un peticionario de especial protección constitucional por encontrarse en situación de debilidad manifiesta debido a la pérdida de capacidad, capacidad laboral y su situación de estrechez y carencia de medios económicos suficientes y necesarios para un sostenimiento alimentario y necesidades primordiales, lo que le lesiona su mínimo vital aunado a lo anterior el actor de la presente tutela es una persona en condición de discapacidad, señaló el juez. Se tiene que los jueces de tutela en los años señalados observaron criterios por la Corte Constitucional para determinar la procedencia de la tutela, con carácter subsidiario. Pues miraron la rapidez en el desarrollo del proceso y la situación particular del afectado. Por lo tanto, en criterio de esta agencia no se configura error judicial por este aspecto. En cuanto a la configuración de un perjuicio irremediable conforme con la jurisprudencia de la Corte Constitucional, este se configura a partir del cumplimiento de los siguientes requisitos, inminencia, urgencia y gravedad e impostergable herida. En el asunto bajo análisis se analizó por los jueces constitucionales que el señor Omar Peña se encontraba en situación de indefensión frente a la entidad aseguradora. Además, en condición de debilidad como consecuencia de la pérdida de capacidad laboral con carencia de medios suficientes y necesarios para una subsistencia alimentaria, pago de servicios públicos domiciliarios, la educación de los hijos, el transporte urbano de sí mismo y de su familia, además de ser persona discapacitada. Además, que la negativa en el pago de Allianz acentuaría la situación de debilidad manifiesta, por lo cual en criterio de esta agencia tampoco se configura el error judicial deprecado.

Existían las pruebas para ello, como quiera que obraba dictamen de pérdida de capacidad laboral, constancia de no tener pensión, se acreditaron deudas de pensión de sus hijos a cargo, así como de distintas personas, así como con distintas personas, incluido almacén de abarrotes. Cabe recordar que el Consejo de Estado sobre el error judicial, ha señalado que solo podrá entenderse configurado el error jurisdiccional cuando se produzcan decisiones carentes de argumentación o justificación jurídicamente plausible. En otras palabras, habrá error judicial cuando la interpretación, el razonamiento jurídico expuesto como fundamento de la decisión, sea irrazonable o abiertamente contrario a la Constitución, la ley y los reglamentos que gobiernan la materia o excluyan situaciones prácticas o probatorias manifiestamente acreditados en el proceso, pues se reitera de la mera divergencia interpretativa con el criterio del fallador no constituye un error jurisdiccional, ya que debe tratarse de una verdadera falla del servicio. En ese orden de ideas, se solicita no acceder a las pretensiones. En el caso de considerar que en el presente asunto se configura un error judicial, se solicita tener en cuenta que la pretensión resarcitoria está siendo debatida en el proceso de nulidad relativa de la póliza de vida 022043297 que cursa actualmente en la jurisdicción civil ordinaria contra el señor Omar Peña, por lo cual, en caso de acceder a las pretensiones se puede presentar doble indemnización a favor de la entidad aseguradora.

2. CONSIDERACIONES

2.1. LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS:

Como ya se indicó la entidad demandada no propuso excepciones.

2.2. LA RAZÓN DE LA CONTROVERSIA:

Conforme a lo determinado en la FIJACIÓN DEL LITIGIO, se busca establecer si hay lugar o no a declarar la responsabilidad de la entidad demandada NACIÓN – RAMA JUDICIAL por el presunto error judicial contenido en las sentencias de 7 de febrero de 2018 y 22 de marzo de 2018 proferidas por el Juzgado Quinto Civil Municipal de Valledupar y Juzgado Tercero Civil del Circuito de Valledupar, respectivamente, en la acción de tutela con radicado No. 20001-4003-005-2018-00030-01 de Omar Enrique Peña de la Ossa en contra de Allianz Seguros de Vida S.A.

Surge entonces el siguiente problema jurídico:

¿Es o no responsable la NACIÓN – RAMA JUDICIAL por el presunto error judicial contenido en las sentencias de 7 de febrero de 2018 y 22 de marzo de 2018 proferidas por el Juzgado Quinto Civil Municipal de Valledupar y Juzgado Tercero Civil del Circuito de Valledupar, respectivamente, en la acción de tutela con radicado No. 20001-4003-005-2018-00030-01 de Omar Enrique Peña de la Ossa en contra de Allianz Seguros de Vida S.A.?

Para dar respuesta a esta pregunta debemos tener en cuenta lo siguiente:

El artículo 90 de la Constitución consagra la cláusula general de responsabilidad del Estado al señalar que el “Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas”.

La ley 270 de 1996, Estatutaria de la Administración de Justicia, reguló ampliamente la responsabilidad del Estado y de sus funcionarios y empleados judiciales, a cuyo efecto determinó tres supuestos:

- **El error jurisdiccional (art. 66)**
- La privación injusta de la libertad (art. 68).
- El defectuoso funcionamiento de la administración de justicia (art. 69)

Por su parte, el artículo 66 de la misma norma define el **error jurisdiccional** como aquel cometido por una autoridad **investida de facultad jurisdiccional**, en su carácter de tal, en el curso de un proceso, materializado a través de una providencia contraria a la ley.

Al referirse al **error judicial** la jurisprudencia ha considerado que para que aquél se produzca se requiere que conste en una providencia judicial respecto de la cual se hayan agotado los recursos ordinarios legalmente procedentes y que la providencia sea contraria a derecho.

La jurisprudencia del Consejo de Estado ha resaltado las características que ha de tener el error judicial base de la acción para ser susceptible objeto de indemnización de forma que su existencia sólo es posible ante escenarios de: *“decisiones carentes de argumentación o justificación jurídicamente plausible. En otras palabras, habrá error judicial cuando la interpretación o el razonamiento jurídico expuesto como fundamentación de la decisión sea irrazonable o abiertamente contrario a la Constitución, la ley, los reglamentos que gobiernan la materia o excluyan situaciones fácticas o probatorias manifiestamente acreditadas en el proceso”*¹

En resumen, la contradicción entre el derecho objetivo y lo decidido en la providencia tendrá que ser producto de un razonamiento errado del funcionario judicial que resulta evidente y materializada en una providencia, pues como lo ha resaltado el Consejo de Estado: *“la interpretación de los hechos, la valoración probatoria y la aplicación del Derecho no siempre arrojan resultados hermenéuticos unificados, de modo tal que **es perfectamente válido** dentro del ordenamiento jurídico que distintos operadores judiciales apliquen la misma norma o valoren la misma situación fáctica a partir de **entendimientos o conceptos diferentes que, igualmente, proyectaran tesis dispares, por cuanto, no en todos los eventos es posible identificar una única respuesta.** (...) el planteamiento así concebido procura la salvaguarda del respeto por el principio democrático de la **autonomía funcional del juez** que reserva para éste la valoración probatoria y la aplicación razonada del Derecho. Razón por la cual, **existiendo varias interpretaciones razonables debe prevalecer la del juez natural en aras de preservar los principios de autonomía, independencia y especialidad de la labor judicial...**”*² (

2.3. ANÁLISIS CRÍTICO DE LAS PRUEBAS:

2.3.1 Conforme al material probatorio aportado, se encuentran **probados los siguientes hechos:**

- ✓ ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. y el señor OMAR ENRIQUE PEÑA DE LA OSSA celebraron un contrato de seguro contenido en la Póliza de Vida No. 022043297/0.
- ✓ El contrato de seguro tenía una vigencia del 03/02/2017 al 02/02/2018.

¹ CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN C Consejero ponente: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA, Bogotá, D.C., seis (6) de marzo de dos mil trece (2013). Radicación número: 73001-23-31-000-2000-00639-01(24841)

² Ibidem

- ✓ El objeto del contrato era amparar, entre otros eventos, su incapacidad, inutilización o desmembración por enfermedad o accidente.
- ✓ El Contrato de Seguro tenía un valor asegurado de DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$200.000.000).
- ✓ El ACCIONANTE diligenció la correspondiente “solicitud de seguro de vida individual” el 3 de febrero de 2017.
- ✓ En la etapa precontractual manifestó no tener enfermedades ni antecedentes patológicos y/o quirúrgicos, de acuerdo con el cuestionario que se le proporcionó.
- ✓ En el punto “7. Declaración de asegurabilidad del Asegurado” de la Solicitud de Seguro con base en la cual se celebró el contrato de seguro objeto del presente proceso, se interrogó al ACCIONANTE respecto a sus antecedentes médicos y, al preguntársele: “¿Se encuentra en buen estado de salud y plena capacidad para trabajar? Respondió SI. Además, se le pidió declarar si “Padece o ha padecido de alguna(s) de las siguientes enfermedades, circunstancias o eventos”, el ACCIONANTE respondió NO, a cada una de ellas.
- ✓ De igual forma, en la Solicitud de Seguro, el ACCIONANTE afirmó no tener otros seguros de vida individual o de accidentes personales diferentes a aquellos que respaldan deudas en entidades financieras ni estar tramitando otro seguro de vida en el momento de suscribir la solicitud de asegurabilidad.
- ✓ El ACCIONANTE presentó el 21 de noviembre de 2017 una reclamación ante ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.
- ✓ En la reclamación solicitó la afectación del amparo de incapacidad total y permanente del Contrato de Seguro, con fundamento en el Dictamen No. 7185 de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cesar del 3 de noviembre de 2017, en el que se le dictaminó un porcentaje de pérdida de capacidad laboral de 56,06%.
- ✓ ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. analizó la reclamación presentada y determinó que, en el momento del diligenciamiento de la solicitud de seguro del 3 de febrero de 2017, el asegurado sí tenía antecedentes médicos que no declaró, incurriendo en reticencia y falta la buena fe contractual.
- ✓ De la demanda presentada por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. para la declaratoria de nulidad relativa del contrato y eventual restitución de valores pagados, se resaltan los siguientes puntos:
 - ✓ ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. inició un proceso de nulidad relativa del contrato de seguro, cuya demanda fue presentada el 18 de diciembre de 2017.

- ✓ El conocimiento de la demanda le correspondió al Juzgado Quinto (5º) Civil del Circuito de Valledupar bajo el radicado 20001310300520170034200.

- ✓ Dentro de dicha actuación se dictó sentencia de primera instancia el día 4 de diciembre de 2018 que accedió a la pretensión de declarar la nulidad relativa del contrato de seguro, y al mismo tiempo negó la pretensión consistente ordenar la devolución de las sumas pagadas por la aseguradora.

- ✓ El referido fallo fue apelado por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. únicamente respecto de la negativa a la pretensión de ordenar la devolución de las sumas pagadas. En lo demás el fallo hizo tránsito a cosa juzgada.

- ✓ La segunda instancia del proceso referido no ha sido desatada y de acuerdo con la más reciente actuación, el proceso se encuentra a cargo del Magistrado del Tribunal Superior del Distrito Superior de Valledupar Sala Primera de Decisión Civil, Familia y Laboral, doctor Eduardo José Cabello Arzuaga.

- ✓ De la acción de tutela interpuesta por el señor OMAR ENRIQUE PEÑA DE LA OSSA contra ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. por la negativa al reconocimiento de la reclamación, se destaca lo siguiente:
 - ✓ Ante la objeción de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. de pagar la indemnización, el ACCIONANTE presentó una acción de tutela en contra de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. para solicitar el amparo de los derechos al mínimo vital, al debido proceso, a la dignidad humana, a la dignidad solidaria y, en consecuencia, para que se le reconociera y pagara la indemnización derivada del amparo por invalidez en virtud del contrato de seguro.

 - ✓ Dicha demanda fue radicada el día 25 de enero de 2018 bajo el radicado 20001400300520180003000 y correspondió al juzgado quinto civil municipal de Valledupar

 - ✓ Mediante sentencia del 7 de febrero de 2018 se concedió el amparo al ACCIONANTE señalando *“que la acción de tutela es procedente en contra de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., no solo porque el actor se encuentra en una situación de indefensión frente a esta entidad, sino además, por su condición de debilidad manifiesta atendiendo que, como consecuencia de la pérdida de la capacidad laboral, carece de los medios económicos suficientes y necesarios para una subsistencia alimentaria (...)”*.

 - ✓ A juicio del referido juez, *“se encuentran vulnerados los derechos fundamentales del mínimo vital, a la vida, al debido proceso, puesto que la aseguradora no realizó los exámenes necesarios para enterarse del estado de salud del accionante, como tampoco lo previnieron de las exclusiones de la póliza, simplemente firmó papeles cuando compró la misma y no le realizaron ninguna*

clase de preguntas ni prevenciones por el afán de vender el producto, y el accionante se encuentra en una precaria situación económica, careciendo hasta para pagarle el colegio a los niños, falta de sustento de cada día para él y su familia, con deudas con el Banco de Bogotá, en COMFACESAR, EN ABASTOS LA MONTAÑA (...)”.

- ✓ El fallo ordenó a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., *“que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, efectuó el trámite necesario para pagar el Valor pactado en la Póliza Seguro de Vida No.022043297/0, denominado Vida Actual del accionante de la cual es beneficiario y con ocasión de la incapacidad total y permanente declarada formalmente. los pagos deberán realizarse directamente al accionante.”*
- ✓ Esta decisión fue oportunamente impugnada por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.
- ✓ El 22 de marzo de 2018 el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar - Cesar, quien conoció de la impugnación, confirmó el amparo concedido en primera instancia.
- ✓ En el fallo de segunda instancia, por una parte, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar – Cesar citó jurisprudencia sobre la procedencia de la acción de tutela contra las compañías que hacen parte del sistema financiero y, también, jurisprudencia sobre los límites a la libertad contractual.
- ✓ Así mismo, afirmó que *“el presente tramite es procedente contra ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en razón de que el accionante se encuentra en una situación de debilidad manifiesta, el mecanismo administrativo y/o judicial que aduce la entidad como argumento para su defensa no resulta idóneo y eficaz en el caso concreto, teniendo en cuenta que el resultado de la pérdida de la capacidad laboral que lo coloca como sujeto de especial protección, y su situación de estrechez y carencia de medios económicos suficientes y necesarios para un sostenimiento alimentario y necesidades primordiales lesiona su mínimo vital (...)*”.
- ✓ El juez de segunda instancia también afirmó que: *“En el presente caso la aseguradora no realizó los exámenes médicos de ingreso antes de la suscripción del contrato de seguro al accionante, así las cosas, una vez revisados los hechos que dieron lugar a la acción y luego de analizar la respuesta de la aseguradora ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, considera el despacho que dichas razones no son suficientes para considerar que su negativa para el pago de la póliza es la reticencia del señor OMAR ENRIQUE PEÑA DE LA OSSA”.*
- ✓ En virtud de los fallos de tutela en cita, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., en respuesta al Oficio No. 1376 del 13 de abril de 2018, le remitió al Juzgado Quinto (5º) Civil Municipal de Valledupar – Cesar el comprobante de pago del siniestro No. 063416452 en favor del señor OMAR ENRIQUE PEÑA DE LA OSSA, por la suma de DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$200.000.000), que corresponde al valor asegurado de la Póliza de Vida No.

022043297/0 para el amparo de “Incapacidad, inutilización o desmembración por enfermedad o accidente”.

2.3.2. Entremos ahora a resolver el interrogante planteado:

¿Es o no responsable la NACIÓN – RAMA JUDICIAL por el presunto error judicial contenido en las sentencias de 7 de febrero de 2018 y 22 de marzo de 2018 proferidas por el Juzgado Quinto Civil Municipal de Valledupar y Juzgado Tercero Civil del Circuito de Valledupar, respectivamente, en la acción de tutela con radicado No. 20001-4003-005-2018-00030-01 de Omar Enrique Peña de la Ossa en contra de Allianz Seguros de Vida S.A.?

La respuesta al interrogante es negativa conforme a las razones que se expresan a continuación.

2.3.2.1 Sobre la existencia del Daño

Esgrime la actora que los fallos proferidos en el marco de la acción de tutela instaurada por el señor OMAR ENRIQUE PEÑA DE LA OSSA, ocasionaron un daño consistente en la pérdida económica que tuvo que soportar la aquí accionante por el hecho de haber tenido que pagar la indemnización pactada en la póliza de seguros 022043297/0, suma que corresponde a DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$200.000.000). En este sentido, sólo sería legítimo hablar de la existencia de un daño en tanto que se demostrara, por un lado, la salida del patrimonio de la accionante de la aludida suma de dinero, y, por otra parte, la imposibilidad de que retornara a dicho patrimonio como consecuencia de los fallos de tutela.

Frente al primer aspecto, efectivamente se encuentra que el mismo está acreditado, como quiera que se aportó evidencia del pago realizado por la accionante en cumplimiento de los fallos de tutela. En cuanto al segundo aspecto, sin embargo, encuentra el Despacho que no está acreditado que los fallos de tutela en cuestión hayan implicado la pérdida del derecho a obtener la devolución de la referida suma, de quien fue su depositario final, esto es, el señor OMAR ENRIQUE PEÑA DE LA OSSA, pues como ya se indicó en el acápite de hechos probados, el proceso ordinario adelantado por la aquí accionante en contra del señor PEÑA DE LA OSSA, no se encuentra finalizado en cuanto a ese punto en particular. De manera que el daño no puede considerarse estructurado en un escenario en el que se encuentra pendiente de decisión por parte de la jurisdicción el punto referente a si la suma pagada en sede de tutela debe o no ser devuelta a la aquí accionante.

Lo anterior, es de la mayor relevancia, si se toma en cuenta que en el escenario de que aquí se accediera a las pretensiones de la demanda y se condenara al pago de la suma de doscientos millones de pesos, podría al mismo tiempo, accederse en segunda instancia del proceso civil adelantado, a la pretensión de ordenar al señor PEÑA DE LA OSSA la devolución de la misma suma de dinero.

Es decir, en síntesis, que se abriría paso a la posibilidad de una doble indemnización o un incremento injustificado del patrimonio de los aquí accionantes, que sin lugar a duda, excedería el principio indemnizatorio que como es bien sabido impide reconocer una indemnización más allá del monto del daño causado.

En esta misma medida tener por establecido el carácter cierto del daño, es una materia que se torna problemática, pues al no estar completamente cercenada la

posibilidad de que la jurisdicción civil reconozca el derecho a la devolución de la suma pretendida, no se podría afirmar que el daño se haya configurado.

El daño aquí deprecado es entonces eventual, comoquiera que la pérdida de la suma que se demanda sólo tiene lugar bajo la hipótesis de que la Sala Primera de Decisión Civil, Familia y Laboral del Tribunal Superior del Distrito Superior de Valledupar decida mantener incólume la decisión del fallador de primera instancia. Pues en un escenario contrario, sería claro que el derecho de crédito que es idéntico al que aquí se demanda, aún existiría en cabeza de la accionante y podría entonces reclamar ejecutivamente, incluso, el pago de las sumas reclamadas.

Así las cosas y como es bien sabido, no es factible estructurar el juicio de responsabilidad a partir de un daño que no reúna las características de ser cierto, personal y directo, atributos que deben concurrir frente al derecho que se dice conculcado.

Bajo tales consideraciones no es posible declarar la responsabilidad por error judicial, incluso si este último existiera pues no se encuentra acreditada la existencia del daño.

2.3.2.2 Sobre el Error Judicial

Las anteriores consideraciones serían suficientes para despachar desfavorablemente las pretensiones. No obstante, el despacho estima necesario referirse al error judicial alegado en el presente asunto y resaltar como tampoco se encuentra debidamente demostrado, pues la lectura integral de las decisiones judiciales objeto de reproche permite afirmar que los operadores judiciales sí motivaron su decisión de acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Constitucional en cuanto a la procedencia de la acción de tutela y tuvieron en cuenta el material probatorio allegado por el accionante.

En este sentido, resulta de la mayor relevancia señalar que sería desacertado desconocer que la Corte Constitucional en varias oportunidades se ha pronunciado frente a casos de similares características, llegando a concluir que la acción de tutela sí podría llegar a ser el mecanismo judicial procedente para salvaguardar los derechos fundamentales de los tomadores de seguros³, decisiones que se encuentran referidas de manera adecuada en las sentencias de primera y segunda instancia.

Se concluye entonces que las decisiones objeto de análisis no se apartaron de la línea jurisprudencial trazada, sino que por el contrario la desarrollaron y aplicaron al caso concreto, por lo que mal se haría en señalar que los fallos contienen decisiones arbitrarias o abiertamente contrarias a derecho.

Las decisiones así adoptadas no pueden ser catalogadas como un error judicial, pues, siguiendo al Consejo de Estado: *“la interpretación de los hechos, la valoración probatoria y la aplicación del Derecho no siempre arrojan resultados hermenéuticos unificados, de modo tal que **es perfectamente válido** dentro del ordenamiento jurídico que distintos operadores judiciales apliquen la misma norma o valoren la misma situación fáctica a partir de **entendimientos o conceptos diferentes que, igualmente, proyectaran tesis dispares, por cuanto, no en todos los eventos es posible identificar una única respuesta.** (...) el planteamiento así concebido procura la salvaguarda del respeto por el principio democrático de la **autonomía funcional del juez** que reserva*

³ Sentencia T-832/10

para éste la valoración probatoria y la aplicación razonada del Derecho. Razón por la cual, **existiendo varias interpretaciones razonables debe prevalecer la del juez natural en aras de preservar los principios de autonomía, independencia y especialidad de la labor judicial...**⁴ (Negrilla fuera de texto).

Por ello, *a fortiori*, no se podría tipificar como error judicial lo que no solo no se opone al derrotero trazado por la jurisprudencia constitucional, sino que lo desarrolla.

Es ciertamente un desacierto pretender tipificar como error judicial la falta de aplicación de algunos artículos del Código de Comercio, cuando es claro que lo procedente en sede de tutela es la aplicación prevalente de los principios y valores constitucionales, de acuerdo con su ubicación superior en la escala normativa.

Con todo, es del caso señalar que la Corte Constitucional ha desarrollado una línea jurisprudencial consistente en cuanto a la procedencia de la acción de tutela contra sentencias proferidas dentro de procesos de dicho medio de control, por lo que es extraño que siendo que lo se cuestiona es la falta acogimiento de la sentencias a la línea trazada por la jurisprudencia de la Corte Constitucional en materia grave y flagrante, no se haya acudido al juez constitucional para cuestionar la validez de los referidos fallos y sí se pretenda ahora una indemnización, que como quedó expuesto, no resulta procedente.

Por lo anterior, se confirma la falta de vocación de prosperidad de las pretensiones deprecadas.

2.4. CONDENA EN COSTAS:

La condena en costas la adopta el juez teniendo en cuenta la conducta de la parte vencida en el proceso, pues no es una regla de aplicación forzosa y general.

El artículo 188 del CPACA no obliga al juzgador a condenar en costas indefectiblemente sin que medie una valoración de la conducta de la parte vencida en el proceso, dicha norma señala que se debe disponer sobre dicha condena solo en la sentencia que decida el mérito del asunto sometido a debate en el proceso.

Analizado dicho aspecto, este despacho estima que en esta oportunidad **no hay lugar a imponer condena en costas**, debido a que no se aprecia temeridad o abuso de las atribuciones o derechos procesales por las partes. Además, las costas deben aparecer comprobadas, de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 365 del C.G.P, según el cual "*Sólo habrá lugar a costas cuando en el expediente aparezca que se causaron y en la medida de su comprobación*", situación que no se ha presentado en el caso estudiado.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TREINTA Y CUATRO (34) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y, por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: NIÉGUESE las pretensiones de la demanda

SEGUNDO: Sin condena en costas

⁴ Ibidem

TERCERO: Notifíquese a las partes del contenido de esta decisión en los términos del artículo 203 del CPACA.

COPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

Olga Cecilia Henao Marín

OLGA CÉCILIA HENAO MARÍN

Juez

JCBA/SLDR

Firmado Por:

Olga Cecilia Henao Marín

Juez

Juzgado Administrativo

034

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **0bf3de307fb718544481d4eb4cefaa97373e4bcbb062402d0447e1072899bc4a**

Documento generado en 17/07/2023 07:34:29 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>