



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE SOLEDAD ATLÁNTICO

Soledad, veintiséis (26) de enero de dos mil veintiuno (2021)

Sentencia de 2° Instancia

Referencia Clase de acción: TUTELA.
Demandante: ROSA TARAZONA BARRIOS.
Demandado: SEGUROS BOLIVAR S.A.
Radicado: No. 2021-00557-01

Procede a pronunciarse el despacho sobre la impugnación instaurada por la parte accionada, contra la sentencia de fecha seis (06) de octubre de dos mil veintiuno (2021), por medio de la cual el Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Soledad- Atlántico, concedió la acción de tutela interpuesta.

I. ANTECEDENTES.

La señora ROSA TARAZONA BARRIOS, actuando en nombre, presentó acción de tutela en contra de SEGUROS BOLIVAR S.A, a fin de que se le amparen su derecho fundamental al mínimo vital, salud, vida digna y debido proceso elevando las siguientes,

I.I. Pretensiones.

“... Se ordene a la accionada SEGUROS BOLIVAR S.A que active y haga efectivo la póliza de seguro Vida Grupo Educadores de Colombia No. 2541206460605 cuyo amparo aseguraba la incapacidad total y permanente por valor de \$70.000.000(setenta millones de pesos) y amparo gratuito por \$3.000.000 (tres millones de pesos) (...) ...”.

V.II. Hechos planteados por el accionante.

Son narrados por la accionante de la siguiente manera:

“

1. Soy tomadora de una póliza de seguro de Vida Grupo Educadores De Colombia, la cual tomé el día 01 de julio de 2015, la mencionada póliza se distingue con el número de certificado No. 2541206460605, con la compañía aseguradora Seguros Bolívar S.A.
2. La póliza antes mencionada cuenta con las coberturas de Vida, Indemnización por Muerte Accidental y beneficios por Desmembración, INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, con un valor asegurado de \$70.000.000 para cada una de las coberturas, también con el anexo de Enfermedades Graves por un valor de \$35.000.000.
3. Recibí calificación de pérdida de la capacidad laboral luego de ser valorada por varios especialistas a consecuencia de mis quebrantos de salud, y se me diagnosticó en estado

T-2021-00557-01

de INVALIDEZ, dicha valoración fue realizada por la Clínica General del Norte Región 5, dando cumplimiento a lo establecido al régimen de Seguridad Social al que pertenezco en calidad de docente del Magisterio y según lo establecido en la Ley 100 de 1993, Decreto 1507 de 2014 Manual Único de Calificación para la Pérdida de Capacidad laboral y Ocupacional, Decreto 1655 de 2015, en el cual se determinó que mi porcentaje de pérdida de la capacidad laboral era en total del 100%, con fecha de estructuración 31 de Diciembre de 2018.

4. Una vez en estado de invalidez procedí a reunir la documentación solicitada por Seguros Bolívar SA, para iniciar el trámite de reclamación el cual presenté el día 15 de julio de 2021, para que esta afectara la póliza antes referenciada e hiciera efectivo el pago de la misma, todo lo anterior por el anexo de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, así como lo establece el Art. 1077 del Código de Comercio el cual establece". Artículo: 1077 Carga de la prueba. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres días siguientes a la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.
5. La aseguradora Seguros Bolívar SA, envió respuesta el día 23 de agosto de 2021 a través del comunicado OIV-25736-1, dando respuesta negativa a la reclamación presentada; argumentando lo siguiente:

El anexo de incapacidad total y permanente establece: "CONDICIÓN PRIMERA. - DEFINICIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTE ANEXO SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO, QUE HAYA SIDO OCACIONADA Y SE MANIFIESTE ESTANDO PROTEGIDO POR EL PRESENTE ANEXO, QUE PRODUZCA LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURABLES QUE DE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA DESEMPEÑAR CUALQUIER TRABAJO REMUNERATIVO, SIEMPRE QUE DICHA INCAPACIDAD HAYA EXISTIDO POR UN PERÍODO CONTINUO NO MENOR DE CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS Y NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO.

NO SE REQUERIRÁ QUE TRANSCURRA EL PERÍODO CONTINUO DE CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS DE INCAPACIDAD, CUANDO LA CAUSA DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SEA: LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA VISIÓN EN AMBOS OJOS, LA AMPUTACIÓN DE AMBAS MANOS O DE AMBOS PIES, O DE TODA UNA MANO Y DE TODO UN PIE.

Pues bien, teniendo en cuenta la definición antes citada, es preciso mencionar que, para acceder a la indemnización por Incapacidad Total y Permanente, se deben cumplir todos los supuestos establecidos en el contrato, es decir, que el Asegurado haya sufrido lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que dichas lesiones le impidan de por vida desempeñar cualquier trabajo remunerativo y que haya tenido una incapacidad por un periodo continuo no menor de 150 días, condiciones que en el caso particular no se cumplen.

Teniendo en cuenta lo anterior, la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR SA., se ve precisada a dar aplicación a las normas de imperativo cumplimiento que rigen en el contrato de seguro y lamentablemente debe negar la reclamación presentada.

T-2021-00557-01

En consecuencia, COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., en aplicación de las normas que regulan el contrato de seguro, no procede el pago solicitado."

6. *Las aseguradoras están haciendo uso de su posición dominante, al negar la activación del seguro de vida reclamado, si se tiene en cuenta que la pérdida de la capacidad laboral en si misma se constituye un siniestro, el cual es requisito para acceder al pago de la póliza, y niega el pago del seguro por un supuesto "incumplimiento de condiciones establecidas en el contrato para acceder al pago solicitado, teniendo en cuenta que para que haya lugar a la cobertura solicitada, se deben reunir todos los supuestos es decir, un periodo continuo de 150 días de incapacidad y que no pueda realizar ninguna actividad remunerativa", en esta definición lo único que quiere indicar es que debo estar parapléjico o en estado vegetativo para poder acceder al pago y desconoce de manera directa el hecho de haber sido calificado con un 100% de pérdida de la capacidad laboral y declarado en estado de INVALIDEZ.*
7. *Señor juez, la razón principal por la que acudo a su despacho, no es otra que la protección constitucional de la que goza todas las personas que se encuentran en una posición desfavorable o en estado de indefensión, siendo el reconocimiento de dicha póliza reclamada necesaria para morigerar el cumulo de obligaciones que hoy tengo, que actualmente no recibo pensión por encontrarme en el trámite, que tengo iniciados procesos ejecutivos debido al incumplimiento con mis obligaciones.*
8. *A manera de conclusión podemos esgrimir que la entidad accionada está haciendo uso de su posición dominante y vulnerando mis Derechos Fundamentales Constitucionales a la vida digna, al Mínimo Vital, Salud, Debido Proceso, al no reconocer que en primera medida que hoy en día no cuento con los recursos económicos necesarios para garantizar mi subsistencia."*

IV. La Sentencia Impugnada.

El Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Soledad - Atlántico, mediante providencia del 06 de octubre de 2021, concedió la presente acción de tutela instaurada por la accionante.

Considera el a-quo, que pesar de que la accionante tiene a su alcance otros medios de defensa judicial idóneos para hacer valer sus derechos, como por ejemplo el proceso ordinario de responsabilidad civil contractual en contra de la compañía aseguradora, dadas sus especiales circunstancias y en atención al tiempo que puede tardar el litigio, que podría ser incluso de más de dos (2) años, las contingencias inmediatas de su imposibilidad laboral, el no contar con la pensión aún, y en vista de que es una persona de especial protección constitucional, esta opción no sería la más eficaz. Contrario a lo que ocurre con la acción de tutela, que es un mecanismo más ágil, efectivo y no genera tantos traumatismos para la actora, quien como se indicó en precedencia, la situación de debilidad manifiesta en la que se encuentra (incapacidad total y permanente) impide desempeñarse en el mercado laboral o realizar cualquier actividad que garantice su auto sostenimiento.

Expuso que la vulneración de los derechos fundamentales reclamados por la demandante, en especial el referido al mínimo vital, es de aquellas que permanece en el

T-2021-00557-01

tiempo, toda vez que, de conformidad con el material probatorio que reposa en el expediente, en la actualidad la accionante no cuenta con ningún ingreso adicional, puesto que se encuentra en trámite su pensión, lo que indica que conforme a su falta de ingresos, esta no tiene para cubrir sus necesidades básicas y obligaciones crediticias, tal y como esta expone en su carta tutelar, que si bien no tienen que ver de cerca con la relación contractual referida, no es menos cierto que al no percibir ingresos, esta cuenta con las pólizas que fueron tomadas, para socorrerla en el caso que como es el que está presentando, podría suplir sus necesidades económicas.

Agrega que al negarse la accionada a cancelar el pago de las Póliza de Seguros de Vida grupo Educadores de Colombia Póliza N°: 2541206460605, por Incapacidad Total y Permanente, con la Compañía Aseguradora Seguros Bolívar S.A., se está frente a un evidente quebrantamiento de los derechos de la actora. Se debe recordar, que los seguros en general, se adquieren para que respalden a una persona, natural o jurídica, frente a unos siniestros que los dejen en una situación desventajosa; en este caso, es un seguro general que ampara a la beneficiaria frente a eventuales situaciones de discapacidad para laborar de manera normal.

V. Impugnación.

La parte accionada, presentó impugnación contra la decisión tomada por el Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Soledad - Atlántico, indicando que la demandante contaba con otros medios de defensa para pedir el cumplimiento del contrato de seguro, toda vez que la actora no se encontraba en situación de indefensión y por lo tanto no se cumplía el requisito de subsidiariedad de la acción tutela.

Expone que la carga de la prueba corresponde a quien instaure la acción, que en este caso vendría siendo la señora ROSA TARAZONA BARRIOS, no obstante, las pruebas aportadas no son suficientes para demostrar la vulneración de los derechos cuyo amparo pretendía la actora ni su estado de indefensión ni mucho menos se decretaron pruebas de oficio tendientes a establecer tal situación.

Advierte que uno es el riesgo de invalidez regulado por la Ley 100 de 1993 y amparado por el sistema de seguridad social en pensiones, y otro muy distinto el riesgo que en caso de incapacidad asumen las aseguradoras en virtud de pólizas o anexos de incapacidad total y permanente, como la que aquí se expidió; cuya definición y alcance se encuentran pactados en cada contrato de seguro.

Aclara que para el contrato de seguro, resulta irrelevante el porcentaje de disminución de capacidad laboral que se le hubiese dictaminado a la actora, en la medida en que ese no fue el hecho asegurado.

Finalmente, indica que no había lugar al pago de la indemnización reclamada por cuanto el amparo de incapacidad total y permanente solamente procedía si se cumplían las condiciones pactadas por las partes en el contrato de seguro, situación que no se presentaba en este caso, a su vez es deber del asegurado en este caso accionante de

T-2021-00557-01

tutela de indicar su verdadero estado de salud al momento de tomar el seguro, omisión que dejó sin efecto el amparo contratado con esta aseguradora.

VII. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

VII.I Competencia

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 y en el Decreto 1382 de 2000, este despacho resulta competente para conocer de la impugnación del fallo de la acción de tutela en referencia, por resultar ser el superior funcional de la agencia judicial que la profirió.

VII.II Problema Jurídico

Deberán despejarse los siguientes interrogantes:

¿Resulta procedente formalmente la acción de tutela en el caso que nos ocupa?

En caso positivo,

Si SEGUROS BOLIVAR S.A. está vulnerando los derechos, a al mínimo vital, salud, vida digna y debido proceso, de la actora al negarle el reconocimiento y pago de indemnización por incapacidad total y permanente, consignada en póliza de seguro de la que es beneficiaria?

- **Procedencia de la Acción de tutela para el pago de Pólizas de Seguro. Jurisprudencia Constitucional.**

La Corte Constitucional ha señalado que, en principio, el juez de tutela no es competente para analizar asuntos de materia contractual cuya pretensión sea puramente económica, como es el caso de las controversias relacionadas con el pago de seguros por ocurrencia del siniestro, toda vez que éstos deben ser estudiados y resueltos por la jurisdicción ordinaria. No obstante, la Corporación ha aceptado la procedencia de la acción de tutela de forma excepcional, especialmente en aquellos casos en que se pueda configurar una afectación a derechos fundamentales por razón de la falta de reconocimiento de la prestación económica. Es pertinente resaltar que el requisito de subsidiariedad debe ser analizado de acuerdo con las particularidades de cada caso, especialmente cuando el accionante es un sujeto de especial protección constitucional, por ejemplo, en los casos en que se encuentra en estado de indefensión. En efecto, la Corte ha indicado que el juez de tutela puede declarar la procedencia de la acción constitucional, incluso si no se han ejercido los mecanismos judiciales ordinarios, cuando el accionante, por su especial condición de debilidad con motivo de una grave enfermedad o situación de discapacidad, por ejemplo, no se encuentra en condiciones de adelantar este tipo de procesos y de atender a su resolución.

- **Mínimo Vital.**

La Corte Constitucional retomando importante jurisprudencia del Tribunal Constitucional Alemán, ha encontrado que la Constitución protege el derecho fundamental al “mínimo vital”.

T-2021-00557-01

Este derecho se funda en el principio de solidaridad social y hace alusión a la obligación - del Estado o de un determinado particular - de satisfacer las mínimas condiciones de vida de una persona. La Corte Constitucional se ha referido al mínimo vital de diversas maneras: (1) como derecho fundamental innominado que asegura los elementos materiales mínimos para garantizar al ser humano una subsistencia digna; y (2) como el núcleo esencial de los derechos sociales – como el derecho a la pensión o al salario - cuya garantía resulta necesaria para la satisfacción de los derechos fundamentales. En este último caso, la Corte sostiene que un derecho social puede adquirir el rango de fundamental por conexidad cuando se vulnera el mínimo vital.

En cualquier caso, el mínimo vital es un derecho a la subsistencia que aun cuando no se encuentra expresamente contemplado en la Constitución, “puede deducirse de los derechos a la salud, al trabajo, y a la asistencia o a la seguridad social”. Este derecho incluye, el núcleo esencial de derechos sociales prestacionales y tiene como función lograr una igualdad material, “cuando se comprueba un atentado grave contra la dignidad humana de personas pertenecientes a sectores vulnerables de la población, y siempre que el Estado, pudiéndolo hacer, ha dejado de concurrir a prestar el apoyo material mínimo sin el cual la persona indefensa sucumbe ante su propia impotencia.”

VIII. Análisis del despacho.

De acuerdo con el memorial que impulsa la presente acción, la accionante solicita que se le ampare sus derechos fundamentales, a al mínimo vital, salud, vida digna y debido proceso, de la actora el cual considera están siendo vulnerados por SEGUROS BOLIVAR S.A, al negarle el reconocimiento y pago de indemnización por incapacidad total y permanente, consignada en póliza de seguro No. 2541206460605 de la que es beneficiaria.

El Juzgado Cuarto De Pequeñas Causas Y Competencias Múltiples De Soledad - Atlántico, concedió la presente acción de tutela, decisión que fue objeto de impugnación conforme a los argumentos arriba expuestos.

Antes de entrar a abordar de fondo el presente asunto, es necesario que hagamos el siguiente análisis con respecto al requisito de subsidiariedad para la procedencia de la tutela en estos casos.

De acuerdo con la Constitución, específicamente con el artículo 86, la acción de tutela solo procede cuando la persona carezca de otro recurso judicial para defender sus derechos. Así, la mencionada disposición, establece que toda persona podrá reclamar ante los jueces “*la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión*” de autoridades públicas o particulares, siempre que el peticionario “*no disponga de otro medio de defensa judicial*”. Lo anterior, sin perjuicio de que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Esta regla se conoce como el requisito de subsidiariedad de la acción de tutela.

Este requisito de subsidiariedad implica, en otros términos, que el amparo constitucional procede siempre y cuando, en principio, no exista en el ordenamiento jurídico otro

T-2021-00557-01

mecanismo judicial para defender el derecho que se discute. La idea es que la tutela no se convierta en un sustituto ni en una vía paralela a otras instancias. Precisamente, todos los procesos judiciales deberían, como en efecto tiene que suceder, ser los principales guardianes y defensores de los derechos fundamentales de las personas. Los primeros llamados a protegerlos son los jueces ordinarios (Artículo 4 CN).

La Jurisprudencia de la Corte Constitucional ha estudiado ciertamente en sede de tutela el tema del pago de pólizas de diversos tipos, cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional y los medios ordinarios de defensa no son idóneos.

En sentencia T-222 de 2.014, la Corte reseñó las distintas sentencias de tutela que han sido procedentes en este tipo de asuntos, entre las que se destacan la T-1091 de 2005. En aquella oportunidad, estudió el caso de una persona que la tomadora efectivamente sufrió una grave afección de salud, pues le fue diagnosticado cáncer de seno y tuvo una lesión en su columna vertebral con compromiso del brazo izquierdo y la muñeca derecha. Como era apenas lógico, la tomadora del seguro no pudo continuar trabajando e incurrió en mora en varias cuotas del crédito hipotecario, en ese preciso evento se alertaba la presencia de un perjuicio irremediable.

Igualmente en las sentencias T-152 de 2006, la T-642 de 2007, T-832, T- 1018 de 2010, T-086 751de 2012, la Corporación analizó de fondo casos en los que se acreditaba fehacientemente en la actuación, que las condiciones de los accionantes eran de extrema gravedad, como el hecho de no poder seguir trabajando a causa de una calificación superior al 50% de pérdida de la capacidad laboral, no tener recursos económicos para seguir pagando las cuotas de un crédito hipotecario y depender económicamente del asegurado.

Revisada la demanda de tutela que nos ocupa, se extrae de su lectura y de los documentos que se anexan, la accionante cuenta con 53 años a la fecha, y por tanto no pertenece al grupo considerado de la tercera edad, pues, a juicio de la Corte Constitucional la tercera edad inicia a partir de los 74 años y que conforme a la afirmación de que no cuenta con más ingresos, tales circunstancias en sí mismas consideradas, a juicio del despacho, no resultan suficientes o concluyente para colegir que se encuentran actualmente frente a la inminencia de un perjuicio irremediable que haga que los demás medios de defensa no sean idóneos o eficaces, concretamente, el respectivo proceso declarativo al interior del cual se cuente con los elementos de juicio necesarios para dirimir la controversia contractual existente entre las partes, en torno al pago de la Póliza de seguro No. 2541206460605 suscrita con SEGUROS BOLIVAR S.A.

Conforme a lo expuesto, en criterio de este fallador de instancia no le es dable al Juez de tutela desplazar al Juez ordinario para entrar a decidir conforme a las normas específicas que regulan el tema y los medios de prueba correspondientes, si le asiste o no razón a la Aseguradora accionada al negarse al pago de la Póliza de Seguro de Vida, al encontrarse cuestionado el no cumplimiento del total de los requisitos plasmados en la misma, específicamente la existencia de una incapacidad de 150 días y que la causa por la cual reclama le produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales de por vida le impidan desempeñar cualquier trabajo remunerativo, circunstancia que no puede soslayarse, y

T-2021-00557-01

que constituye el argumento de resistencia al pago de la accionada, lo cual amerita un debate amplio que se debe surtir, en un estadio distinto a la acción de tutela cuyo término de acción es exiguo y no se cuenta con suficiente acervo probatorio para dirimir en el lapso de 10 días, todas las aristas que puedan presentarse para definir en una decisión definitiva un conflicto de orden contractual, por tanto, deberá revocarse la sentencia objeto de impugnación por resultar improcedente la acción en virtud del citado principio de subsidiaridad.

Atendiendo a las motivaciones precedentes, el Juzgado Primero Civil del Circuito de Soledad administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR la sentencia de fecha seis (06) de octubre de dos mil veintiuno (2021), proferida por el Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Soledad- Atlántico, y en su lugar:

DECLARAR improcedente la acción de tutela presentada por ROSA TARAZONA BARRIOS, en contra de SEGUROS BOLIVAR S.A, por las razones consignadas en la parte motiva del presente proveído.

SEGUNDO: Notifíquese esta sentencia a las partes, por el medio más expedito de conformidad con lo establecido por el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: Remítase a la H. Corte Constitucional, para su eventual revisión, al día siguiente de su ejecutoria.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

GERMAN RODRIGUEZ PACHEO

Juez

Firmado Por:

German Emilio Rodriguez Pacheco

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 001

Soledad - Atlantico

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: **f7806c2fad6f5ea68f147fb90388d306b5c9c4baf6e8d83675771db3db0a913f**

Documento generado en 26/01/2022 03:37:52 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>