



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

Soledad, nueve (09) de junio de dos mil veintidós (2022)

Sentencia de 2° Instancia.

Referencia Clase de acción: TUTELA.
Demandante: DIANA DEL CARMEN BLANCO TORRES.
Demandado: SEGUROS BOLIVAR S.A.
Radicado : No. 2022-00220-01.

Procede a pronunciarse el despacho sobre la impugnación instaurada por la parte accionada, contra la sentencia de fecha cuatro (04) de abril de dos mil veintidós (2022), por medio de la cual el Juzgado Tercero de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Soledad - Atlántico, concedió la protección constitucional de los derechos fundamentales MÍNIMO VITAL, VIDA DIGNA, SALUD Y DEBIDO PROCESO.

I. ANTECEDENTES.

La señora DIANA DEL CARMEN BLANCO TORRES, en nombre propio presentó acción de tutela contra de SEGUROS BOLIVAR S.A., a fin de que se les amparen sus derechos fundamentales al MÍNIMO VITAL, VIDA DIGNA, SALUD Y DEBIDO PROCESO, elevando las siguientes,

I.I. Pretensiones.

“... 1.- **SE ORDENE** a la accionada **SEGUROS BOLÍVAR S.A.**, que active y haga efectivo la Póliza de Seguro Vida Grupo Educadores de Colombia No. GR-5579 con certificado No. 785326, más amparo gratuito por tres millones de pesos \$3.000.000, por el anexo Incapacidad Total y Permanente.

2.- Que se condene a Seguros Bolívar S.A., de acuerdo a la normado en el art 1080 del código de Comercio.”.

Lo anterior lo fundamenta en los siguientes:

II. Hechos

“... **PRIMERO:** A lo largo de mi carrera como docente del magisterio tomé varias pólizas de seguro entre ellas la Póliza de Seguro Vida Grupo Educadores de Colombia No. GR-5579 con certificado No. 785326, cuya última renovación se realizó el día 28 de octubre del año 2013, cuando asesores de la compañía Seguros Bolívar S.A., se acercaron hasta las instalaciones de la institución educativa donde laboraba en ese momento para ofrecérmela.

SEGUNDO: Dichos asesores me ofrecieron una póliza de seguro con la que contaba en caso de sufrir cualquier tipo de calamidad como a continuación relaciono y consta en la póliza ofrecida: Amparos para el asegurado principal Vida, Indemnización por muerte accidental y beneficio por desmembración, **Incapacidad Total y Permanente** y Enfermedades graves, en cuyo caso me aseguraban por la suma de cincuenta y cinco millones de pesos \$55.000.000., más amparo gratuito por tres millones de pesos \$3.000.000., tal como se observa en la certificación de la póliza que presento.

TERCERO: me realizaron cirugía de agujero macular en el ojo izquierdo en la clínica oftalmológica del caribe en el año 2019, a raíz de la cual perdí la visión por el ojo izquierdo y quedé con visión subnormal en el ojo derecho, posteriormente fui atendida por la clínica Yepes Porto y por el oftalmólogo Dr. Carlos Saad.

CUARTO: El día 15 de febrero de 2022 presenté la documentación solicitada a través del portal web de Seguros Bolívar, área de Indemnizaciones e inicié el proceso de reclamación, por pérdida de la capacidad laboral total y permanente como se establece en el clausulado.

QUINTO: Seguros Bolívar S.A., envió comunicación el día 3 de marzo de 2022, realizando las siguientes manifestaciones: "En atención a la reclamación presentada, queremos informarle que se realizó el estudio de los documentos aportados por la cobertura de **Incapacidad total y permanente**, queremos informarle que se realizó el estudio de los documentos aportados, encontrando que no es posible realizar pago alguno, por las siguientes razones: En el anexo de Incapacidad Total y Permanente, dentro de sus Condiciones Particulares se establece:

" CONDICION PRIMERA - DEFINICION 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 ocasionada y se manifieste estando protegido por el presente anexo, que produzca a lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan a la persona desempeñar tres (3) o más de las actividades básicas de la vida diaria así:

Aseo personal: capacidad para lavarse en el baño o la ducha (incluyendo la entrada y salida de la misma) o de realizar su aseo personal por sí mismo.

Vestirse: capacidad para ponerse, quitarse, atarse y desatarse todo tipo de prendas, así como aparatos ortopédicos de cualquier tipo, miembros artificiales y dispositivos quirúrgicos.

Comer: capacidad para comer por si mismo una vez preparados los alimentos.

Higiene: capacidad para usar un sanitario o para llevar a cabo sus necesidades fisiológicas en cualquier otra forma.

Movilidad: capacidad para desplazarse en espacios interiores, de una habitación a otra en superficies planas.

Traslados: capacidad para desplazarse desde la cama hasta una silla recta o silla de ruedas y viceversa. Dicha incapacidad debe existir por un periodo continuo no menor de ciento ochenta días (180) y no haber sido provocado por el asegurado. Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente, se considerará como tal: **la pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos**, la amputación de ambas manos o ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie, eventos en los cuales, para que opere el amparo no se requerirá que transcurra el periodo continuo de ciento ochenta (180) días de incapacidad..."

SEXTO: Señor Juez, la aseguradora Seguros Bolívar S.A., se encuentra haciendo uso de posición dominante, ante mi estado de indefensión por ser una persona en estado de Invalidez por causa de la pérdida de la visión, actualmente incapacitada y en proceso de valoración por parte de mi EPS tratante según lo establece la ley laboral de nuestro país en especial la Ley 100 de 1993, el Decreto 1507 de 2014 Manual Único de Calificación para la Pérdida de Capacidad laboral y Ocupacional y en particular el Decreto 1655 de 2015 que rige a los docentes adscritos al magisterio de educación.

SEPTIMO: Señor Juez, aprovecho para manifestarle que Seguros Bolívar se encuentra vulnerando mis derechos y los de mi familia si se tiene en cuenta que a mi cargo se encuentra mi esposo el

señor Gregorio Salas Colón, y mis hijos María Angela Salas Blanco y Jesús Gregorio Salas Blanco quienes dependen económicamente de mí.

OCTAVO: Adicionalmente a lo anteriormente expuesto señor Juez, también tengo unas obligaciones con la entidad financiera AV Villas, que no he podido cubrir precisamente por no contar con ingresos suficientes que me permitan cumplir con los gastos propios de tener a mis hijos que son estudiantes universitarios a mi cargo y al mismo tiempo cumplir con mis obligaciones, en muchos casos debo pedir la solidaridad a familiares cercanos para poder atender las necesidades.

NOVENO: 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 enfrentar mi difícil situación y resolver al menos parcialmente mis obligaciones.

DECIMO: A manera de conclusión podemos exponer que en mi caso la entidad accionada está haciendo uso de su posición dominante y vulnerando mis Derechos Fundamentales Constitucionales al Mínimo Vital, Salud, Debido Proceso y vida digna al no reconocer que en primera medida que hoy en día no cuento con los recursos económicos necesarios para adelantar un proceso ante la justicia ordinaria ya que esta sería más demorada y onerosa...”.

IV. La Sentencia Impugnada.

El Juzgado Tercero de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Soledad - Atlántico, mediante providencia del 4 de abril de 2022, al considerar:

“... En el caso concreto, no obstante que SEGUROS BOLIVAR S.A., alega que la accionante no tiene derecho a la indemnización que cobija el Seguro de Vida Grupo Educadores de Colombia, Póliza de Seguro Vida Grupo Educadores de Colombia No. GR-5579 con certificado No. 785326 por Incapacidad Total y Permanente, por no estar cobijado la incapacidad total y permanente. El Despacho infiere por las pruebas aportadas que existe un diagnostico medico con recomendaciones laborales por el estado de ceguera que presenta la accionante, y por padecer múltiples patologías que le imposibilitan tener una vida digna o calidad de vida por su estado de salud, y que la accionada mediante oficio OIV-41230-1 de fecha 3 de marzo le negó la solicitud de reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente a la accionante. Que la entidad accionada no ofrece sustento material para considerar que la accionante obró con mala fe, ni desvirtuó su capacidad económica.

Desde luego y en virtud de las consideraciones expuestas, este juzgador tutelaré los derechos fundamentales invocados en precedencia de la accionante, en relación con SEGUROS BOLIVAR S.A que al no pagar la indemnización por incapacidad total y permanente desconoce las garantías constitucionales de la accionante....”.

V Impugnación.

La parte accionada presentó escrito de impugnación, manifestando:

“... (...)

Sin embargo, no obra en el expediente prueba alguna que demuestre el perjuicio irremediable o el estado de indefensión que tanto la accionante como el Juez aseveran.

En primera medida la carga de la prueba corresponde a quien instaure la acción, que en este caso vendría siendo la señora **DIANA DEL CARMEN BLANCO TORRES**, 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.

De este modo, no procedía la acción de tutela en la medida en que no había pruebas que demostraran el estado de indefensión de la accionante o el perjuicio irremediable y por lo tanto la señora **DIANA DEL CARMEN BLANCO TORRES** ha debido recurrir a la justicia ordinaria para reclamar los derechos que aquí solicita.

LA INCAPACIDAD ASEGURADA POR COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR NO ES LA MISMA QUE SE REGULA EN LA SEGURIDAD SOCIAL

El segundo error del Despacho consistió en considerar que la incapacidad asegurada por mi mandante era la misma de la seguridad social y que, en consecuencia, la indemnización procedía siempre que se demostrara que el asegurado tuviera una pérdida de capacidad laboral superior al 50%.

Es importante advertir 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.

La contratación de los seguros como el tomado por el demandante no constituye un desarrollo de los principios de la seguridad social en favor de los afiliados a ese sistema, sino que se edifica como una herramienta de protección patrimonial con regulación y alcance, se reitera, diferentes.

Es por lo anterior 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 que aseguró mi mandante, como se analizará más adelante. Bien podría suceder, por ejemplo, que un asegurado tuviera una disminución de capacidad laboral inferior al 50%, evento en el cual no estaría amparado por la seguridad social, pero que se encontrara en alguna de las situaciones previstas en el anexo de incapacidad laboral para que procediera su afectación, como por ejemplo que se le hubiera amputado toda una mano y todo un pie, evento que sí estaría cubierto por la póliza expedida por mi representada. En ese mismo sentido, y como sucedió en este caso, también es posible que el asegurado tenga derecho a la pensión de invalidez prevista en la Ley 100 de 1993 pero que no cumpla los requisitos previstos en la póliza para tener derecho a la indemnización por el amparo de incapacidad total y permanente.

En este punto valga la pena recordar lo señalado por la Corte Constitucional sobre esta materia en sentencia T-053-17, así:

“Sin embargo, a pesar de lo anterior, encuentra esta Sala que al actor no le asiste el derecho pretendido en tanto que no acredita el cumplimiento del porcentaje mínimo pactado de manera voluntaria por las partes dentro de la póliza de seguro que celebraron, habida cuenta que fue calificado por Colpensiones con una disminución física equivalente al 71.79% y lo estipulado para realizar el pago de la contraprestación acordada señala que debe acreditar un 75%.

En ese sentido, aunque si bien es cierto que el Decreto 1507 de 2014, en su artículo 2.º, literal a, establece que una persona se considera invalida cuando padezca una disminución física igual o superior al 50%, lo cierto es que en el presente caso ese porcentaje no se puede imponer a la voluntad contractual pactada entre las partes.

En efecto, como se indicó en la parte motiva de esta providencia, la determinación del alcance del seguro está dada por las cláusulas que fueron pactadas en la póliza y los documentos que la integran, como quiera que estos definen el riesgo amparado, el objeto de aseguramiento, exclusiones y límites pecuniarios temporales pactados, sin que sea válido interpretar más allá de lo que su contenido prevé". (Se resalta)

Lo anterior evidencia el error del Despacho al equiparar la configuración del siniestro con el cumplimiento de los requisitos para acceder a la pensión de invalidez cuando las partes en el contrato de seguro pactaron unas condiciones diferentes que deben ser aplicadas a este caso y en virtud de las cuales, como se explicará, el demandante no tiene derecho a la indemnización.

INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR POR CUANTO LA SITUACIÓN PARTICULAR DE LA SEÑORA DIANA DEL CARMEN BLANCO TORRES NO CONFIGURA SINIESTRO

*En este punto es importante advertir que, pese a que fue alegado por **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**, al momento de contestar la acción de tutela, el Despacho omitió efectuar un análisis sobre la inexistencia del siniestro.*

En efecto, se indicó en la contestación 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 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.

Es importante resaltar en este punto que, de conformidad con lo previsto en el artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a los que esté expuesto la persona del asegurado. (...)..."

VI. Pruebas relevantes allegadas.

- Cédula de ciudadanía de la accionante.
- Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía.
- Copia Póliza de Seguro Vida Grupo Educadores de Colombia No. GR-5579 con certificado No. 785326.
- Historia clínica.
- Respuesta de Seguros Bolívar Comunicado de fecha 3 de marzo 2022.
- Facturas Banco AV Villas

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,

¿Determinar si SEGUROS BOLIVAR, está vulnerando los derechos fundamentales de la accionante agenciada, al no activar y hacer efectivo la Póliza de Seguro Vida Grupo Educadores de Colombia No. GR-5579, en cuyos amparos aseguraba la Incapacidad Total y Permanente?

- **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”. 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. Del Caso Concreto

En el sub examine, la señora VILMA TORRES MOZO, quien solicita entre otros, se le proteja el derecho a la igualdad presuntamente vulnerada por SEGUROS BOLIVAR S.A., al no activar y hacer efectivo la Póliza de Seguro Vida Grupo Educadores de Colombia No. GR-5579, en cuyos amparos aseguraba la Incapacidad Total y Permanente.

El Juzgado Tercero de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Soledad - Atlántico, resolvió conceder la acción interpuesta, decisión que fue objeto de impugnación por la parte accionada, 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 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-086 751 de 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, se establece que la señora DIANA DEL CARMEN BLANCO TORRES tomó una Póliza de Seguro Vida Grupo Educadores de Colombia No. GR-5579, con certificado No. 785326, cuya última renovación se realizó el día 28 de octubre del año 2013, con la aseguradora Seguros Bolívar S.A., con las siguientes coberturas: “Vida, Indemnización por muerte accidental y desmembración Incapacidad Total y Permanente y Enfermedades graves, por un valor asegurado de Cincuenta y Cinco millones de pesos COP (\$55.000.000)”.

Así mismo está acreditado que sufrió le realizaron cirugía de agujero macular en el ojo izquierdo en la clínica oftalmológica del caribe en el año 2019, que le generó pérdida de la visión por el ojo izquierdo y quedó con visión subnormal en el ojo derecho.

Al igual que el 15 de febrero de 2022 presentó la documentación ante seguros Bolívar S.A., para obtener el pago de la Póliza de Seguro Vida Grupo Educadores de Colombia No. GR-5579, por el anexo de incapacidad Total y Permanente.

A su turno, SEGUROS BOLIVAR S.A., en escrito de fecha 3 de marzo de 2022, responde y le informa que respecto al reclamo presentado para que le sea reconocido el valor asegurado por el Anexo de Incapacidad Total y Permanente, no procede el pago indemnizatorio al concluir que en el caso particular no se cumplen las 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 180 días de incapacidad y que el Asegurado de por vida no pueda desempeñar tres o más de las actividades básicas de la vida diaria.

De las pruebas allegadas, se logra concluir la accionante es una persona de 60 años, 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 consideraras, 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

Rad. 2.022-00220-01.

Seguro Vida Grupo Educadores de Colombia No. GR-5579, suscrita con SEGUROS BOLIVAR.

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 a la beneficiaria, el encontrarse cuestionado el no cumplimiento de las condiciones 180 días de incapacidad y que el Asegurado de por vida no pueda desempeñar tres o más de las actividades básicas de la vida diaria, circunstancia que no puede soslayarse, y 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

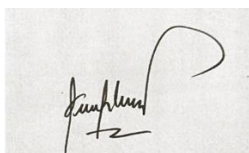
PRIMERO: REVOCAR la sentencia dictada por el cuatro (04) de abril de dos mil veintidós (2022), proferido por el Juzgado Tercero de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Soledad - Atlántico, por las razones consignadas en la parte motiva de este proveído, y en su lugar:

DECLARAR improcedente la presente acción de tutela presentada por la señora DIANA DEL CARMEN BLANCO TORRES, en nombre propio presentó acción de tutela contra de SEGUROS BOLIVAR S.A.

SEGUNDO: Notifíquese esta sentencia a las partes intervinientes, al Juez de Primera Instancia y al Defensor del Pueblo, en la forma más expedita posible.

TERCERO: Remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, según lo dispuesto en el Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



GERMAN RODRIGUEZ PACHECO

Juez