



## **Corte ordena investigar irregularidades en procesos de tutela que ordenaron el pago de pólizas de seguro de manera fraudulenta**

*Entre los tomadores de las pólizas, sus abogados y los jueces de instancia se habría presentado un acuerdo fraudulento para usar el proceso de tutela con fines ilegales y dolosos de enriquecimiento económico en perjuicio de la aseguradora.*

**Bogotá, 1 de marzo de 2023**

La Corte Constitucional compulsó copias a la Fiscalía especializada contra la corrupción y a la Comisión Nacional de Disciplina Judicial para que se investiguen las presuntas irregularidades que se presentaron en el trámite de varias tutelas que reconocieron prestaciones económicas a ciudadanos sin que cumplieran con los requisitos legales.

Entre 2002 y 2018, quince ciudadanos contrataron pólizas con Seguros Bolívar S.A., aseguradora que estaba obligada a indemnizarlos si sufrían lesiones o enfermedades que les ocasionaran incapacidad total y permanente. Después de la suscripción de las pólizas, los asegurados fueron diagnosticados con diversas patologías, por lo que reclamaron el pago correspondiente.

Seguros Bolívar S.A. se negó a reconocer el pago de la indemnización por considerar que los asegurados no acreditaron el cumplimiento de los requisitos para acceder al pago.

Un juez de Hatonuevo (La Guajira) concedió múltiples acciones de tutela presentados por los tomadores con el objeto de acceder al reconocimiento del pago de la indemnización. En segunda instancia, las decisiones fueron confirmadas, en su mayoría, por un juez de San Juan del Cesar. En contra de estos fallos, la aseguradora también presentó tutela.

La Sala Quinta de Revisión, integrada por las magistradas Paola Andrea Meneses Mosquera (ponente) y Cristina Pardo Schlesinger y el magistrado Juan Carlos Cortés González, evidenció que existían cinco indicios graves que permitían inferir que, entre los tomadores de las pólizas, sus abogados y los jueces de instancia, se habría presentado un acuerdo fraudulento para usar el proceso de tutela con fines ilegales y dolosos de enriquecimiento económico en perjuicio de la aseguradora.



“Seguros Bolívar S.A. probó que (i) en las declaratorias de asegurabilidad, los tomadores declararon de forma deliberada que no padecían enfermedades y patologías que ya les habían sido diagnosticadas y (ii) en otros casos, los tomadores no informaron a la aseguradora que ya habían sido dictaminados con PCL (pérdida de capacidad laboral) y, tan solo un mes después de la suscripción de la póliza, presentaron la reclamación de indemnización adjuntando como prueba el dictamen que omitieron informar”, indicó la Corte.

La Sala encontró que en este caso se presentó el fenómeno de la cosa juzgada fraudulenta en nueve de los once expedientes de tutela revisados. El acuerdo fraudulento se habría materializado a través de la presentación de información falsa en las solicitudes de amparo, irregularidades procesales en el trámite de tutela e interpretaciones contrarias a la buena fe judicial consignadas en las sentencias de tutela cuestionadas.

La Corte protegió los derechos fundamentales de Seguros Bolívar S.A. y confirmó los fallos de instancia que encontraron acreditada la situación de fraude. Adicionalmente, en los demás expedientes en los que se probó el fraude, la Sala revocó las sentencias y, en su lugar, tomó diversas medidas, tales como declarar la improcedencia de las tutelas o someterlas a nuevo reparto, dependiendo de cada caso.

**Sentencia T-023 de 2023**

**M.P. Paola Andrea Meneses Mosquera**