



República de Colombia  
**Corte Suprema de Justicia**  
Sala de Casación Civil, Agraria y Rural

## **FRANCISCO TERNERA BARRIOS**

Magistrado Ponente

**STC12115-2024**

**Radicación n°. 76001-22-03-000-2024-00245-01**

(Aprobado en sesión de dieciocho de septiembre de dos mil veinticuatro)

Bogotá, D. C., dieciocho (18) de septiembre de dos mil veinticuatro (2024).

Esta Sala decide la impugnación interpuesta frente a la sentencia proferida por la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali el 16 de agosto de 2024, con la cual se concedió la acción de tutela que promovió Victoria Eugenia Varela Zea contra el Juzgado 15 Civil del Circuito de esa localidad. Al trámite se vinculó a las partes e intervinientes en el proceso de radicado 2021-00221.

### **I. ANTECEDENTES.**

1. La accionante reclamó la protección de sus derechos fundamentales al debido proceso, igualdad y «*acceso a la justicia y la paz*», presuntamente vulnerados por la autoridad censurada.

2. Del expediente allegado se resalta lo que viene. Victoria Eugenia Varela Zea promovió demanda declarativa contra Axa Colpatria Seguros SA e Itaú Corpbanca Colombia SA, con la finalidad principal de que se declarara que «con ocasión al fallecimiento de... FEDERICO GIRALDO VALENCIA... se realizó el riesgo asegurado por muerte cubierto por la póliza expedida por AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. y la cual aseguraba la obligación No. 382260177-00 constituyéndose ITAU CORPBANCA COLOMBIA S.A. en la beneficiaria de la póliza» y, por tanto, se le condenara «a pagar a ITAU CORPBANCA COLOMBIA S.A. el saldo de la obligación... al momento en que se haga efectiva esta sentencia». En forma subsidiaria, pidió se declarara que la entidad bancaria demandada «ha efectuado un cobro de lo no debido... al recibir de ella el pago de una obligación a cargo de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.»<sup>1</sup>.

2.1. Tras admitirse la demanda, la actora la reformó<sup>2</sup>, reclamando, como súplica principal, se declarara «extinguida y pagada la obligación No. 382260177-00 ello atendiendo al pago que realizó AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. a ITAU COPRBANCA COLOMBIA S.A.». En consecuencia, se condenara a la entidad bancaria «a reembolsar[le]... los valores que ella ha cancelado por la obligación 382260177-00 desde el momento en que se dio el fallecimiento de... FEDERICO GIRALDO VALENCIA». Subsidiariamente, entre otras súplicas, pidió se reconociera que «con ocasión al fallecimiento de... FEDERICO GIRALDO VALENCIA... se realizó el riesgo asegurado por muerte cubierto por la póliza expedida por AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. y la cual aseguraba la obligación No. 382260177-00». También que se declarara «que frente a la nulidad alegada por AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., ha operado la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro establecidas en el artículo 1081 del

---

<sup>1</sup> «03DemandaPoder.pdf».

<sup>2</sup> «13MemorialReformaDemanda.pdf».

*Código del Comercio» y, por tanto, se condenara a la aseguradora «a pagar a ITAU CORPBANCA COLOMBIA S.A. el saldo de la obligación No. 382260177-00».*

2.2. El Juzgado Décimo Civil Municipal de Cali –el 6 de julio de 2022<sup>3</sup>-, accedió parcialmente a las pretensiones, por lo que declaró a Axa Colpatria Seguros SA *«civilmente responsable... para el pago del seguro... que amparaba el crédito de libranza No. 382260177-00»*, por lo que le ordenó sufragar el saldo de dicha obligación al momento del fallecimiento del deudor. Adicionalmente, ordenó al banco demandado rembolsar a la demandante las cuotas por ella canceladas *«desde el 16 de enero de 2019»* y tener en cuenta el pago efectuado por la aseguradora. En lo demás, negó las súplicas de la demanda. Contra esa decisión todas las partes formularon apelación.

2.3. El Juzgado 15 Civil del Circuito de Cali –el 27 de julio de 2023<sup>4</sup>-, revocó el fallo impugnado, para en su lugar, declarar *«probada la excepción de mérito alegada por la demandada AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., denominada “NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGUROS POR RETICENCIA”*. En consecuencia, negó la totalidad de pretensiones. Posteriormente, la demandante solicitó la complementación de la sentencia de segunda instancia. El 16 de febrero de 2024<sup>5</sup>, el *ad quem* convocado profirió providencia complementaria, a través de la cual decidió *«[n]egar las pretensiones principales de la demanda»*.

---

<sup>3</sup> *«30ActaAudiencia 06-07-22.pdf» y «29AudienciaDigitalNo11Sentencia N11006julio2022.mp4».*

<sup>4</sup> *«012Sentencia2aInstancia.pdf».*

<sup>5</sup> *«018Complementacion.SentenciaNiegaPretensionesDemanda.pdf».*

2.4. La promotora censuró que el fallo de segundo grado «no hace manifestación alguna frente a la obligación de confirmación de la aseguradora..., al deber profesional de la aseguradora y su actuar diligente..., [el deber de la aseguradora de] acreditar la reticencia y una causalidad entre ella y el siniestro». Denunció que incurre en «[d]efecto fáctico al considerar probada la reticencia... [y] frente al pago que hizo AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. a ITAU CORPBANCA COLOMBIA S.A.». Adicionalmente, precisó que el estrado acusado dejó de lado la jurisprudencia que existe sobre la reticencia en el contrato de seguro y que «ninguna manifestación o análisis hizo sobre la falta de diligencia de la aseguradora y al deber de información de la aseguradora, a la ausencia de asesoramiento frente a... FEDERICO GIRALDO VALENCIA y a lo evidente de su estado de salud al dirigirse a las instalaciones de la entidad financiera en silla de ruedas lo que quedó probado». Finalmente, esgrimió que «no se aportó ninguna prueba de parte de los demandados que acreditase que [el] pago [que hizo la aseguradora al banco] era comercial y que no cubría la obligación No. 382260177-00, en el certificado no valorado por el juez de segunda instancia se indica que la causa del pago por los \$37.500.000 M.cte fue el siniestro de muerte».

3. Deprecó «dejar sin efecto la sentencia de segunda instancia».

## **II. RESPUESTAS RECIBIDAS.**

1. El Juzgado 15 Civil del Circuito de Cali indicó que «el trámite surtido por este operador judicial se ajustó a derecho y se profirieron las decisiones que resolvieron las instancia con apego a la valoración probatoria aportada, todo bajo el principio de la sana crítica y con la imparcialidad respectiva». El Juzgado Décimo Civil Municipal de esa localidad, en esencia, defendió la legalidad de su actuación.

2. Axa Colpatria Seguros SA, resaltó que *«no fue por defecto fáctico ni por ninguna otra actuación caprichosa que el ad quem tomó su decisión, pues los motivos que adujo en su providencia constituyen una interpretación judicial perfectamente válida y razonable, por lo que no se avizora la configuración de ninguno de los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela contra providencias»*.

### **III. LA SENTENCIA IMPUGNADA.**

El Tribunal Constitucional concedió el amparo. Estimó que *«se evidencia el defecto fáctico señalado por [la actora]», toda vez que «el Juzgado 15 Civil de Circuito no valoró en debida forma el acervo probatorio allegado al plenario, con el que la demandante advierte todas las condiciones de salud de su fallecido esposo al trasladarse mediante silla de ruedas, como lo dicen los declarantes, lo que ciertamente, derivaría en un estudio médico para verificar las condiciones en que el asegurado está ingresando a la relación contractual de seguro»*. Destacó que *«el pago de \$37.500.000, efectuado por la asegurado[ra] en favor del Banco Itaú Corpbanca S.A., tuvo lugar por la cláusula contrata[da] en la póliza de seguros denominada “Bolsa para pagos comerciales en siniestros”, la cual, opera en calidad de indemnización para aquellos siniestros que sean objetados, con sustento en lo anterior, la demandada AXA Colpatria S.A., alega que ello no deriva en aceptación o reconocimiento alguno de responsabilidad, de allí que la Sala, se releve de realizar pronunciamiento al respecto.*

### **IV. LA IMPUGNACIÓN.**

La promovió Axa Colpatria Seguros SA. Manifestó que, *«no tenía conocimiento de la omisión, al tomar el seguro, no estaba obligada a realizar exámenes médicos, y la contratación se da a través del Banco Itaú, con un asesor del Banco, que no comunicó a la Compañía*

*novedad alguna, no existe dicha prueba en el expediente pues realmente no existió. Como tampoco existe medio probatorio alguno de que la Compañía de Seguros Axa Colpatria se haya allanado ni expresa mucho menos tácitamente». Por lo demás, defendió la legalidad de la sentencia de segunda instancia acusada.*

## **V. CONSIDERACIONES.**

1. Esta Sala advierte que la providencia impugnada habrá de ser revocada, por las razones que pasan a explicarse.

2. En primer lugar, el resguardo resulta inviable porque el juzgado encartado, en la sentencia de 27 de julio de 2023 -complementada con providencia del 16 de febrero de 2024- que resolvió la apelación formulada contra el fallo de 6 de julio de 2022, tras reseñar los elementos del contrato de seguro y descartar la prescripción del reclamo invalidatorio que alegó la aseguradora demandada frente al contrato de seguro que fundamentaba el reclamo de la demandante, destacó que:

*Tenemos entonces como hechos ciertos, el préstamo de libranza adquirido por... FEDERICO GIRALDO VALENCIA No. 382260177-00, en fecha del 16 de abril del año 2018, del cual se hizo parte un documento denominado "formato solicitud de productos persona natural", el cual contiene un acápite denominado "Declaraciones", y de este se extrae la siguiente declaración "Declaro que a la fecha me encuentro en buen estado de salud, exento de cualquier impedimento físico o mental y no he padecido ni se me ha diagnosticado ni tengo síntomas ni he sido tratado por enfermedad cardiovascular, cerebro vascular, pulmonar, renal, gastrointestinal, hipertensión arterial, cáncer, diabetes, SIDA o VIH o cualquier enfermedad preexistente, ni en general grave, ni*

*crónica, psíquica o nerviosa. Ni me encuentro en estudio médico por ninguna de estas afecciones al estado de salud” lo cual es absolutamente contrario a la orfandad probatoria, con respecto a la declaración del estado de riesgo, que sirvió como sustento al juez de primera instancia para declarar la prosperidad de las pretensiones.*

2.1. Adicionalmente, resaltó que, contrario a lo expresado en la citada declaración, «*tenemos la historia clínica del tomador dentro de la cual, se extraen las siguientes patologías, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, EPOC, con anotaciones que datan desde el año 2001*», concluyendo que «*como resultado de este primer contraste de pruebas presentadas por las partes [se tiene] que,... FEDERICO GIRALDO VALENCIA, a la fecha de adquirir el crédito de libranza... con el BANCO ITAU CORPBANCA COLOMBIA S.A., sufría varias patologías, las cuales se encontraban debidamente relacionadas en el acápite denominado declaración al interior del documento de solicitud de crédito, y frente a las cuales manifestó que no las tenía y gozaba de buena salud, para dicho momento, sumado a la declaración de veracidad de dicha manifestación la cual expresaba lo siguiente: “reitero que lo manifestado en esta declaración es verídico y que tengo el conocimiento de que cualquier falta a la verdad es causal de nulidad de este seguro (art. 1058 y 1158 del código de comercio)*».

2.2. Respecto a la declaración de parte rendida por la demandante y el testimonio de Felipe Antonio Varela -quien dijo ser hermano de la actora-, destacó el estrado acusado que dichos deponentes, «*quienes acompañaron a la solicitud y suscripción de los documentos referentes al crédito desembolsado a... FEDERICO GIRALDO VALENCIA, estos tenían conocimiento de las patologías que le aquejaban, circunstancia que informan haber manifestado al funcionario del banco, haber aportado la historia clínica junto a la solicitud, inclusive que la circunstancia de que... FEDERICO*

GIRALDO VALENCIA, asistiera en silla de ruedas era claro el sufrimiento de dichas patologías». Sin embargo, estimó que dichos hechos, esto es, los relatados por la demandante y el testigo:

*... no se encuentran suficientemente probados por parte de esta instancia, pues no existe documentos que así lo certifiquen, como lo sería una relación de dicha documentación entregada o que se hubiere diligenciado la casilla de patologías preexistentes, ni mucho menos de que por la condición de encontrarse en silla de ruedas por sí sola connotara una enfermedad, circunstancias que como se desprende del documento de solicitud hubiere generado lo siguiente: “Si cualquiera de estas preguntas ha tenido “No” como respuesta. El solicitante deberá ser evaluado por la aseguradora. Hasta tanto la aseguradora no haya dado su aprobación, el solicitante (CLIENTE) no podrá ingresar a la póliza.”*

2.3. Aunado a lo anterior, esgrimió que no existía prueba de haberse informado al asegurador -o a su representante- la existencia de las enfermedades por las cuales fue interrogado el tomador y que, por el contrario, «se encuentra el diligenciamiento y firma en debida forma del documento por el cual, se otorgó el desembolso del mentado crédito de libranza, que si hubiere sido así como los declarantes manifiestan, hubieran solicitado la modificación del mismo, pues de la simple lectura se avizora la manifestación de no tener patologías de las relacionadas».

2.4. Concluyó, entonces, que «resultaba de suma importancia para el consentimiento del asegurador y, por ende, el seguro otorgado no se podría tener como libre de vicios, porque al ocultarse el estado del riesgo, se formó un juicio equivocado al respecto, por lo cual, debía darse aplicación al artículo 1058, del código de comercio, ya que dicha actuación considera el despacho fue realizada de mala fe por parte de... FEDERICO GIRALDO VALENCIA».

3. De lo expuesto, para esta Sala, con independencia de que se compartan o no todas las conclusiones del juez ordinario, la decisión cuestionada no podría ser recibida como *irrazonable*<sup>6</sup>. Ello pues, fue proferida por el juez natural, sirviéndose de un análisis normativo, jurisprudencial y probatorio del tema debatido, en el que determinó que el tomador del seguro -cuyo cumplimiento perseguía la demandante en el juicio criticado-, al momento de solicitarlo, omitió informar la totalidad de padecimientos que lo aquejaban, entre ellos, el cáncer «*incipiente*» que lo afectaba y que finalmente conllevó su fallecimiento<sup>7</sup>, circunstancia que constituía reticencia y conllevaba la nulidad relativa del contrato de seguro y, por tanto, la improsperidad de las pretensiones elevadas frente a Axa Colpatria Seguros SA.

3.1. Se reitera, el juez constitucional no es el llamado a intervenir a manera de autoridad de instancia para establecer cuáles de los planteamientos expuestos resultan ser los más acertados. Sumado a que en el *sub judice* lo que se identifica es una disparidad de criterios entre lo considerado por el estrado cuestionado -en el desarrollo de sus facultades y amparada en los principios de autonomía e independencia judicial- y lo planteado por las accionantes. En una palabra,

---

<sup>6</sup> Aquello que se recibe como “razonable” también puede recibirse como “racional” (Atienza, M. *Para una razonable definición de razonable*, Doxa, 1987, pág. 197 y ss.). Y como “válido”, puesto que “satisface los requisitos afincados en las reglas de reconocimiento” (Hart, H. *The concept of law*, Oxford University Press, 1961, pág. 128).

<sup>7</sup> Sobre el particular, encuentra la Corte que en la declaración de parte que rindió la demandante, aquella manifestó que, cuando suscribió los documentos para acceder al crédito, entre ellos la solicitud del seguro, Federico Giraldo Valencia manifestó que tenía «*un cáncer incipiente*» (minuto 1:40:48, archivo digital «*29AudienciaDigitalNo11Sentencia N11006julio2022.mp4*»), enfermedad que conllevó su fallecimiento, según se extracta de esa misma declaración, en la que la demandante señaló que el referido causante «*le dio metástasis de un momento a otro y falleció*» (minuto 1:42:49, en adelante, del citado archivo).

el juez constitucional no es el llamado a dirimir la controversia a modo de autoridad de instancia. Y «*menos acometer, bajo ese pretexto, como lo pretende la parte actora, la revisión oficiosa del asunto, como si fuese uno de instancia*<sup>8</sup>. Aunado a que, «*la adversidad de la decisión no es por sí misma fundamento que le allane el camino al vencido para perseverar en sus discrepancias frente a lo resuelto por el juez natural*» (CSJ STC 28 mar. 2012, Rad. 00022-01, CSJ STC 3446- 2020, reiterada en STC 2462-2021, 12 de marzo).

3.2. Luego, no encuentra la Corte acreditado el «*defecto fáctico*» que conllevó la concesión del resguardo por el *a quo* constitucional. Por el contrario, se evidencia que la sede judicial acusada valoró la totalidad de elementos de juicio aportados al litigio acusado, entre ellos, las declaraciones de la demandante y del testigo Felipe Antonio Varela. No obstante, consideró que tales versiones carecían del mérito demostrativo necesario para probar que, como lo alegó la demandante, al momento de tomar el seguro Federico Giraldo Valencia informó la totalidad de enfermedades que lo afectaban, entre ellas, cáncer, pues tales afirmaciones resultaban desvirtuadas con el documento que suscribió el propio causante, en el que negaba tener alguno de los padecimientos que se relacionaban en la solicitud -entre éstos, se reitera, cáncer-.

4. Cabe añadir, en lo que atañe al pago por \$37'500.000, que reconoció haber efectuado Axa Colpatria SA a Itaú Corpbanca Colombia SA, como abono al crédito amparado con el seguro cuyo pago objetó la prenotada aseguradora,

---

<sup>8</sup> CSJ STC.7 mar. 2008, Rad. 2007-00514-01 Reiterada en CSJ STC 4454. 15 de jul. 2020

baste con decir que, al margen de que la sede judicial acusada omitió pronunciarse sobre dicho aspecto, lo cierto es que no existe prueba que dicha actuación hubiese conllevado el allanamiento o la subsanación de los vicios de la declaración de riesgo que encontró demostrados dicho estrado, en los términos que prevé el inciso final del artículo 1058<sup>9</sup> del Código de Comercio.

4.1. Ello en la medida en que, no se allegó ninguna prueba que demostrara que el referido pago se hubiese efectuado en cumplimiento de la póliza que amparaba a Federico Giraldo Valencia. Sobre dicho aspecto, solo constan las manifestaciones que, sobre el particular, realizaron las demandadas en sus contestaciones, quienes son coincidentes en afirmar que dicho abono se realizó por un «convenio interno»<sup>10</sup> entre el banco y la aseguradora, «por fuera de las condiciones de la póliza»<sup>11</sup>. Sumado a lo anterior, las referidas declaraciones encuentran soporte en lo pactado en la «PÓLIZA DE SEGURO DE GRUPO DEUDOR No.53813»<sup>12</sup> -allegada por la aseguradora con su contestación-, en la que funge como tomador y asegurado Itaú Corpbanca Colombia SA, en la cual se estableció -en la «HOJA ANEXA No. 5»<sup>13</sup>-, a título de «BOLSA PARA PAGOS COMERCIALES DE SINIESTROS», que:

---

<sup>9</sup> «Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente».

<sup>10</sup> «12MemorialContestacionExepcionesBancoItau.pdf».

<sup>11</sup> «11MemorialExcepcionesContestacionDemandaYanexosAxaColpatria.pdf».

<sup>12</sup> Folios 7 a 15, «11MemorialExcepcionesContestacionDemandaYanexosAxaColpatria.pdf».

<sup>13</sup> Folio 12, ibidem.

*MEDIANTE LA PRESENTE CONDICIÓN, AXA COLPATRIA OTORGA UN LÍMITE AGREGADO COMBINADO PARA TODO EL PROGRAMA DE SEGUROS ADJUDICADO (PRODUCTOS NUEVOS DE PRIMA ÚNICA Y PRIMA MENSUAL), DE \$300.000.000 Y EN EL AGREGADO ANUAL COMBINADO PARA LOS PRODUCTOS DE PRIMA ÚNICA Y PRIMA MENSUAL PARA INDEMNIZAR AQUELLOS SINIESTROS QUE SEAN OBJETADOS, POR CUALQUIER CAUSA QUE SE REFIERA A LA NO APLICACIÓN DEL ALCANCE DE LA COBERTURA CONTRATADA.*

*EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES OBJETO DE ESTE LÍMITE AGREGADO ANUAL SE HARÁ A ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA S.A., TENIENDO EN CUENTA LA SUMA ASEGURADA DE CADA UNA DE LAS COBERTURAS CONTRATADAS, SEGÚN SEA EL AMPARO AFECTADO.*

4.2. Luego, evidente es que en el juicio criticado no se acreditó que el pago realizado por la aseguradora conllevara la convalidación de la nulidad alegada por aquella, pues las probanzas aportadas, por el contrario, llevan a concluir que dicho abono se realizó por cuenta de otro seguro, cuya beneficiaria era la entidad bancaria, lo que, a su vez, desvirtúa la alegación de saneamiento que planteó la demandante en el proceso objeto de censura constitucional y, además, permite predicar la carencia de trascendencia de este reclamo constitucional de la salvaguarda suplicada, pues «...con independencia de las supuestas falencias endilgadas al Tribunal criticado, el hecho cierto es que (...) el reclamo de la accionante carece de trascendencia ius fundamental, porque de cualquier forma estaba condenaba al fracaso la defensa que propuso en el juicio cuestionado» (CSJ STC1684-2015).

## **VI. DECISIÓN.**

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, en Sala de Casación Civil, Agraria y Rural, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, **REVOCA** la sentencia impugnada y, en su lugar, **NIEGA** la salvaguarda deprecada. Notifíquese esta providencia a los interesados en la forma prevista por el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991. Oportunamente, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**FERNANDO AUGUSTO JIMÉNEZ VALDERRAMA**

Presidente de Sala

**HILDA GONZÁLEZ NEIRA**

**MARTHA PATRICIA GUZMÁN ÁLVAREZ**

**OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE**

**FRANCISCO TERNERA BARRIOS**

**Firmado electrónicamente por:**

**Fernando Augusto Jiménez Valderrama**  
**Presidente de la Sala**

**Hilda González Neira**  
**Magistrada**

**Martha Patricia Guzmán Álvarez**  
**Magistrada**

**Octavio Augusto Tejeiro Duque**  
**Magistrado**

**Francisco Ternera Barrios**  
**Magistrado**

**Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en artículo 103 del Código General del Proceso y el artículo 7 de la ley 527 de 1999**

**Código de verificación: 1DB8DBB218102FC18710FC4B6C78561A90B25831CB6B92A6ED1CE6EAF6E5D92D**

**Documento generado en 2024-09-19**