



República de Colombia
Corte Suprema de Justicia
Sala de Casación Laboral

OMAR ÁNGEL MEJÍA AMADOR

Magistrado ponente

STL6332-2023

Radicación n.º 102445

Acta 16

Bogotá, D. C., diez (10) de mayo de dos mil veintitrés (2023).

La Sala resuelve la impugnación que **ROSA EMMA PARDO DÍAZ** interpuso contra el fallo que la **SALA DE CASACIÓN CIVIL DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA** profirió el 13 de abril de 2023, dentro de la acción de tutela que propuso la recurrente contra la **SALA CIVIL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**, extensiva al **JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO** de la misma ciudad y a las partes e intervinientes del proceso de responsabilidad civil contractual con radicado 2019-00405-01.

I. ANTECEDENTES

La ciudadana Rosa Emma Pardo Díaz, actuando a través de apoderado judicial, instauró acción de tutela con el

propósito de obtener el amparo de los derechos fundamentales al debido proceso y a la «*tutela judicial efectiva*», presuntamente vulnerados por la autoridad convocada.

En lo que a este trámite interesa, la accionante relató que i) suscribió un contrato de seguro con Seguros de Vida Suramericana S.A., instrumentalizado en la póliza «*grupo de vida deudores No. 083-112481*» y, en virtud de este, Rosa Emma Pardo Díaz fungía como asegurada respecto de las obligaciones financieras Nros. 2500084829 y 2500085478 adeudadas a Bancolombia S.A., por \$240.000.000 y \$100.000.000, respectivamente, y tenía la calidad de beneficiaria de la cláusula denominada «*título gratuito por incapacidad total y permanente*»; ii) que, previo a la materialización del convenio, dio a conocer a la aseguradora que fue diagnosticada con «*carcinoma endometroide bien diferenciado bilateral de ovario sin metástasis*»; iii) que el referido contrato de seguro se encontraba vigente para el 14 de julio de 2017, fecha en la que la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca la calificó con una pérdida de capacidad laboral del 50.16% como consecuencia de la enfermedad que padecía; iv) que los valores asegurados cubren a la deudora respecto de los créditos de libre inversión otorgados por la referida entidad bancaria.

En virtud de lo anterior promovió proceso de responsabilidad civil contractual con el propósito de que se condenara a Seguros de Vida Suramericana S.A. a pagar a

favor de Bancolombia S.A. las sumas de \$179.619.236 sobre la obligación No. 2500084829, y \$94.343.976 respecto del crédito No. 2500085478, más los intereses moratorios, correspondientes a los saldos insolutos de los préstamos en virtud de la indemnización por incapacidad total y permanente; y, de igual forma, le reconocieran \$60.380.764 y \$5.656.024 como resultantes de la diferencia entre los valores asegurados y el saldo pendiente de pago junto a los respectivos intereses.

De manera subsidiaria solicitó que, en caso de que al momento de proferir sentencia de fondo en el presente asunto se hubiese realizado el pago de la totalidad de las obligaciones producto del remate del único inmueble que tiene en su patrimonio, toda vez que Bancolombia inició proceso ejecutivo en su contra, se condene a Seguros de Vida Suramericana S.A. a reconocer el pagar el total de los valores asegurados a favor de la demandante más los intereses moratorios.

El conocimiento del asunto correspondió al Juzgado Tercero Civil del Circuito de Bogotá, autoridad que declaró *«probadas y acreditadas las excepciones de pago total de la obligación No. 2500084829 y ausencia de responsabilidad de Seguros de Vida Suramericana S.A. en relación con el seguro de vida de deudores para el crédito No. 2500085478 por tratarse de un riesgo excluido»* negando en consecuencia las pretensiones de la demanda, a través de sentencia de 12 de septiembre de 2022. Inconforme con la decisión, la parte demandante interpuso apelación.

En proveído de 6 de marzo de 2023, la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá revocó parcialmente la decisión recurrida, y en su lugar, declaró que Seguros de Vida Suramericana S.A. es civil y contractualmente responsable por incumplir el contrato de seguro de vida «*grupo plan vida deudores No. 112481*» frente a la asegurada Rosa Emma Pardo Díaz y se condenó a la primera a pagar a la apelante \$18'349.978 a título de remanentes más los intereses del artículo 111 de la Ley 510 de 1999, negó la demás pretensiones principales y subsidiarias.

La promotora reprochó que el juez de segunda instancia incurrió en una vía de hecho por defecto sustantivo toda vez que desconoció la existencia de una relación de consumo en virtud del seguro de vida, dejando de aplicar normas propias del derecho de los consumidores, como las Leyes 1328 de 2009 (artículos 3 y 7) y 1480 de 2011 (artículos 37 y 39), acudiendo a disposiciones que no venían al caso como la Ley 389 de 1997 y concibiendo la relación de crédito con Bancolombia S.A. y el contrato de seguro como una unidad, siendo que debía escindirlas y ceñirse a las disposiciones que gobiernan los seguros y no los créditos, de tal forma que debía juzgarse el cumplimiento de los deberes y obligaciones de las partes, especialmente la relativa a entregar información calificada y profesional que le asiste al asegurador, pues lo contrario supondría la ineficacia de la cláusula en la que se fundamentó Seguros de Vida Suramericana S.A. para rehusarse al pago de la prestación a la que se comprometió.

Alegó que también se incurrió en un defecto fáctico debido a que se dejó a cargo de la entidad aseguradora demostrar que había dado cumplimiento estricto a la obligación de información, la cual se entendió satisfecha por la sola firma de la asegurada en los formularios de solicitud de inclusión y declaración de asegurabilidad en donde se encontraba prediseñada e inserta la leyenda acerca de dicha obligación por parte del asesor comercial y, como consecuencia de ello, se le otorgó eficacia a la «*cláusula de exclusión por preexistencia*» consagrada en el seguro de vida bajo el serial 2.2.2.2., sin tener en cuenta el deber de información, que debe acreditarse antes, durante y después de la terminación del contrato. Destacó que en ningún momento se le comunicó la existencia de esta causal, ni las consecuencias que traería el estado de salud anunciado de manera previa a la suscripción de la relación de seguro, lo que conllevó a que la asegurada realizara el pago de una prima por un riesgo que nunca asumió el asegurador.

Criticó que en la providencia objetada se indicó que el deber de información no podía predicarse en este asunto habida consideración de que el reclamo no se encausó por el sendero de la acción de protección al consumidor cuando resulta claro que las normas que regulan los derechos de los consumidores son de orden público y deben aplicarse en cualquier contexto judicial o extrajudicial, además de que no se puede llegar al absurdo de invertir la carga de la prueba y pensar que la obligación de demostrar el incumplimiento del deber de información corresponde al asegurado puesto que

implica un grave quebranto de sus derechos y garantías.

Adicionalmente reparó que delimitar el derecho de la demandante a percibir la diferencia entre el valor inicial del seguro y el saldo insoluto que debería ir a las arcas de beneficiario oneroso a partir la fecha del desembolso de la prestación a favor de Bancolombia S.A., resulta ser una desventaja para la asegurada, premiando la mora del asegurador debido a que entre más se demorara en pagar se incurría en un mayor detrimento para ella. Aseguró que lo correcto era que se estipulara a partir del momento del siniestro, por tratarse del evento que marca la existencia y dimensión de las obligaciones y derechos de las partes.

Censuró que, pese a que la asegurada presentó reclamación formal de siniestro el 2 de agosto de 2017, se estableció como fecha de constitución en mora a partir de la notificación de la demanda, pero que, de conformidad con el art.1080 del Código de Comercio, debía contarse desde el mes siguiente a la reclamación.

Puso de presente que la obligación No. 2500085478, cuyo capital corresponde a \$100.000.000, fue cedida a Reintegra S.A.S., entidad que inició proceso ejecutivo que cursa en el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Ejecución de Sentencias de Bogotá, actuación dentro de la cual se encuentran cautelados varios bienes y recursos suyos, situación que deja en inminente riesgo sus derechos fundamentales.

De conformidad con lo anterior, pidió el amparo de sus derechos fundamentales y, por ende, se deje sin efecto la sentencia de 6 de marzo de 2023 proferida por la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá y, en su lugar, se emita una nueva decisión que se ajuste a la realidad fáctica y jurídica del caso.

II. TRÁMITE Y DECISIÓN DE INSTANCIA

Mediante auto de 27 de marzo de 2023, la Sala de Casación Civil de esta Corporación admitió la acción de tutela, ordenó notificar a la convocada y vincular a las partes e intervinientes en el proceso que dio origen al presente mecanismo, con el fin de que ejercieran su derecho de defensa.

Dentro del término otorgado, Seguros de Vida Suramericana S.A. solicitó negar el amparo en vista de que la jurisprudencia nacional ha sido clara en señalar que la acción de tutela no puede convertirse en una tercera instancia de decisión.

El Juzgado Tercero Civil del Circuito de Bogotá hizo un breve recuento de los hechos y advirtió que el despacho actuó en consideración a las leyes existentes y aplicables a la declaratoria que perseguía el accionante. Agregó que no se está frente a una instancia adicional y que no se puede valer de la acción de tutela para obtener a toda costa resultados favorables que no logró en el trámite ordinario del proceso.

Reintegra S.A.S. solicitó que se negaran las pretensiones de la accionante toda vez que no se dio cumplimiento al presupuesto de la subsidiariedad por cuanto la acción de tutela no se traduce en una oportunidad procesal pos término para evaluar una situación jurídica que ya ha sido objeto de fallo.

Surtido el trámite de rigor, en sentencia de 13 de abril de 2023, el juzgador constitucional en primera instancia negó la acción de tutela con fundamento en que la decisión cuestionada es razonable.

III. IMPUGNACIÓN

Inconforme con la anterior decisión, la accionante la impugnó en similares argumentos a los expuestos en el escrito inicial.

Reiteró que si a la asegurada se le hubiera informado de manera clara, precisa, suficiente y profesional sobre las consecuencias que tendría la condición médica reportada en futuras reclamaciones no habría contratado el seguro, por cuanto, con su antecedente de salud, y con fundamento en la cláusula de exclusión de riesgos por preexistencias, el asegurador no ampararía la eventual incapacidad. Pese a ello, procedieron a suscribir el contrato y cobrar la prima, a sabiendas de que cualquier reclamación tendiente a afectar el amparo teóricamente otorgado por la compañía aseguradora resultaría improcedente.

Adujo que el deber de información le correspondía al asegurador y no debió trasladarse a la asegurada bajo el argumento de la experiencia que podía exhibir en la contratación de créditos en el sector financiero o por actividad comercial que esta desarrollaba.

Reparó que la cláusula de exclusión por preexistencia indica como condición para su efectividad que el estado de invalidez se presente en vigencia del contrato, sin importar que las enfermedades que conllevaron a la declaratoria del estado de invalidez fueran anteriores al inicio de la vigencia de solicitud de inclusión, de lo contrario, sería un despropósito cobijar una situación que solo se da con posterioridad a la vigencia del seguro.

IV. CONSIDERACIONES

El artículo 86 de la Constitución Política establece que toda persona tiene derecho a promover acción de tutela ante los jueces, con miras a obtener la protección inmediata de sus derechos fundamentales cuando por acción u omisión le sean vulnerados o amenazados por cualquier autoridad pública o por particulares, en los casos previstos de forma expresa en la ley, siempre que no se cuente con otro medio de defensa judicial o cuando, de existir, la tutela se utilice como mecanismo transitorio para evitar la materialización de un perjuicio de carácter irremediable.

Ha estimado la Corte que lo anterior solo acontece en casos concretos y excepcionales, cuando con las actuaciones

u omisiones de los jueces se violenten en forma evidente derechos fundamentales, lo cual, se ha dicho, debe ponderarse con otros principios del Estado Social y Democrático de Derecho, especialmente, los concernientes a la cosa juzgada y la autonomía e independencia judicial.

Al descender al caso en estudio, se observa que el amparo se dirige a que se deje sin efectos la sentencia de 6 de marzo de 2023 proferida por la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá y, en su lugar, se emita una nueva decisión que, de conformidad con lo planteado en su escrito, se ajuste a la realidad fáctica y jurídica del caso.

Ahora bien, esta Sala de Casación Laboral debe entrar a dilucidar si de acuerdo con lo preceptuado en el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, como lo establecido por la Corte Constitucional en varias sentencias, entre ellas la CC SU-267-2019, la presente acción cumple con las causales genéricas de procedencia de la acción de tutela contra decisiones judiciales, es decir, si acata los siguientes requisitos:

(i) legitimación en la causa por activa; (ii) legitimación en la causa por pasiva; (iii) relevancia constitucional; (iv) subsidiariedad o agotamiento de los medios ordinarios y extraordinarios de defensa judicial; (v) inmediatez; (vi) de tratarse de una irregularidad procesal, que ésta tenga incidencia directa en la decisión; (vii) identificación de los hechos del caso y los derechos fundamentales presuntamente vulnerados; y (viii) que no se trate de una acción de tutela formulada contra sentencias adoptadas en procesos de tutela.

Así, es importante indicar que:

i) Rosa Emma Pardo Díaz se encuentra legitimada en la causa por activa para la presentación de esta acción de tutela, en tanto fungió como demandante en el proceso censurado.

(ii) Igualmente, existe legitimación en la causa por pasiva, comoquiera que la solicitud se dirige contra la autoridad judicial que emitió la providencia cuestionada.

(iii) El asunto tiene relevancia constitucional, habida cuenta que involucra la posible vulneración de los derechos fundamentales invocados por la parte convocante.

(iv) La irregularidad tiene un efecto decisivo en la resolución de la convocada.

(v) La accionante identificó de manera razonable los hechos y derechos invocados.

(vi) Se cumple con el requisito de inmediatez porque el término que ha transcurrido entre los hechos que la promotora estima lesivos de sus prerrogativas fundamentales no es superior a los seis (6) meses, habida cuenta que la providencia objetada data de 6 de marzo de 2023, mientras que la acción de tutela se presentó el día 24 del mismo mes y año.

(vii) No se cuestiona una sentencia de tutela.

(viii) Se acata el requisito de subsidiaridad de la acción, toda vez que al interior del trámite censurado la parte actora agotó los mecanismos existentes para dicho trámite.

Conforme lo anterior, y toda vez que se advierte el cumplimiento de los requisitos generales de procedencia de la acción de tutela, evidencia esta Sala que en la providencia cuestionada no se incurrió en ninguna de las causales específicas, descritas, entre otras sentencias, en fallo CC SU-116-2018, esto es:

Defecto orgánico, que ocurre cuando el funcionario judicial que profirió la sentencia impugnada carece, en forma absoluta, de competencia.

Defecto procedimental absoluto, que surge cuando el juez actuó totalmente al margen del procedimiento previsto por la ley.

Defecto fáctico, que se presenta cuando la decisión impugnada carece del apoyo probatorio que permita aplicar la norma en que se sustenta la decisión.

Defecto material o sustantivo, que tiene lugar cuando la decisión se toma con fundamento en normas inexistentes o inconstitucionales, o cuando existe una contradicción evidente y grosera entre los fundamentos y la decisión.

El error inducido, que acontece cuando la autoridad judicial fue objeto de engaños por parte de terceros, que la condujeron a adoptar una decisión que afecta derechos fundamentales.

Decisión sin motivación, que presenta cuando la sentencia atacada carece de legitimación, debido a que el servidor judicial incumplió su obligación de dar cuenta de los fundamentos fácticos y jurídicos que la soportan.

Desconocimiento del precedente que se configura cuando por vía judicial se ha fijado un alcance sobre determinado tema y el funcionario judicial desconoce la regla jurisprudencial establecida. En estos eventos, la acción de tutela busca

garantizar la eficacia jurídica del derecho fundamental a la igualdad.

Violación directa de la Constitución, que se deriva del principio de supremacía de la Constitución, el cual reconoce a la Carta Política como documento plenamente vinculante y con fuerza normativa.

En efecto, la sentencia de 6 de marzo de 2023 proferida por la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, no se vislumbra arbitraria o caprichosa. Por el contrario, se observa que el despacho actuó dentro del marco de la autonomía e independencia que le es otorgada por la Constitución y la ley, y con fundamento en la realidad procesal.

Es así como, al efectuar la revisión de la providencia objetada se advierte que el cuestionado juez plural realizó un recuento de los hechos y de la decisión de primera instancia, destacando que los reparos formulados en el recurso de apelación se centraron en que i) Suramericana S.A. no cumplió con su deber de información, porque no le fueron explicados los amparos y exclusiones del contrato de seguro y tampoco le entregó las condiciones generales del negocio; ii) la exclusión No. 2.2.2.2. de la póliza No. 112481 es ineficaz al no constar en la carátula de la póliza, ser genérica y ambigua; iii) la exclusión del cáncer de la apelante sólo era viable si se practicaban exámenes médicos, se acreditaban los elementos de la reticencia y expresamente se incluía que el carcinoma endiometroide no era objeto de cobertura y iv) lo amparado era el valor constante del crédito, como deviene de las condiciones particulares de la Póliza No. 112481, vigente para las fechas de desembolso de los créditos.

Destacó que, si bien se adicionaron algunos reproches en la fase de sustentación del recurso de apelación, estos no serían objeto de pronunciamiento toda vez que no fueron alegados al momento de la interposición de la alzada, para el efecto citó la sentencia CSJ SC3148-2021.

Posteriormente se pronunció sobre el cumplimiento del deber de información y consejo de la aseguradora frente a la asegurada, al respecto destacó que en ambas solicitudes de inclusión «*para seguro de vida grupo deudores libre inversión*» y las declaraciones de asegurabilidad diligenciadas en la aprobación de créditos adquiridos, la accionante impuso su firma bajo la siguiente anotación «*certifico que el asesor me explicó coberturas y exclusiones del contrato y la información contenida en la solicitud. Además, haber leído, entendido y aceptado los textos incorporados en esta solicitud de seguro*». De igual forma puso de presente lo manifestado por la demandante en su declaración de parte, consistente en que i) llevaba más de 15 o 20 años teniendo vínculos contractuales con Bancolombia (v. gr. mutuo para compra de tractocamiones), por lo que, este tipo de negocios no le eran ajenos; ii) «*siempre que hace uno un préstamo a Bancolombia o a cualquier entidad uno tiene que firmar una póliza, póliza del seguro*»; «*ningún banco le presta a uno, creo que, si no tiene póliza de seguro*» y que iii) había adquirido otros servicios financieros con Davivienda S.A., City Bank S.A. y Banco de Occidente S.A.

Lo anterior para concluir que el reproche relacionado con la presunta omisión del deber de información atribuible

a la aseguradora que, en su sentir, implicaba que no podía otorgársele validez a la cláusula de exclusión del riesgo por preexistencia, quedó ampliamente desvirtuado, y que, si aún, en gracia de discusión se aceptara que dicha obligación no se satisfizo, *«tendría que observarse que el artículo 3º de la Ley 398 de 1997 no contempla consecuencia contractual que en este caso particular ofrezca algún efecto favorable a la asegurada, sin que pueda ignorarse la consensualidad del contrato aseguraticio, acorde con el artículo 1 de la Ley 389 de 1997, que también dispuso que el asegurador expedirá copias de los duplicados de la póliza cuando le sean solicitados»*.

Luego se ocupó de referirse a que el contrato de seguro de vida no podía tratarse como una relación de consumo, por tanto, no era procedente dar aplicación los artículos 37 (num. 3º e inciso 2º) y 39 de la Ley 1480 de 2011 *«por medio de la cual se expide el Estatuto del Consumidor y se dictan otras disposiciones»*, toda vez que, según definición doctrinal, el consumidor es aquella persona natural o jurídica que adquiere un producto en el mercado para su satisfacción personal y que no se encuentra destinado a su actividad comercial o a la obtención de un lucro a través de su adquisición, y, en el presente asunto, quedó demostrado que Rosa Emma Pardo Díaz solicitó los créditos con el propósito de solventar una necesidad que estaba ligada intrínsecamente a su actividad económica (que era el transporte) pues *«el origen era para pagos, pagos de nómina, pagos de los mantenimientos de los vehículos»*, y, como consecuencia de ello, no tenía cabida la aplicación de las precitadas disposiciones, en virtud de las cuales pretendía

que se declararan ineficaces las condiciones generales de la póliza adquirida por no dar a conocer de manera suficiente, anticipada y expresa la existencia, efectos y alcance de tales condiciones.

Decantado lo anterior, se encargó de abordar, de manera individual, los créditos adquiridos por la apelante por cuanto para cada uno de ellos se suscribieron solicitudes de vinculación y declaraciones de asegurabilidad disímiles, que ameritaban decisiones diferentes en cada caso.

- Obligación No. 2500085478 – Crédito de libre inversión por \$100'000.000.

El juez colegiado señaló que frente a esta obligación la apelante ofreció un extenso respaldo jurisprudencial sobre casos de omisiones en la declaración de asegurabilidad y la realización de exámenes médicos y que esta debía declararse nula por reticencia, esto es, la declaración del estado del riesgo y sanciones por inexactitud, consistente en que *«el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro (...)*», sin embargo, explicó esta obligación no fue cubierta debido a los efectos de las exclusiones que se insertaron en la póliza No. 112481 y no por la figura jurídica alegada por el recurrente, por lo que

determinó que no había lugar a mezclar una figura con otra cuando no era del caso.

Continuó con el reproche relativo a que la exclusión No. 2.2.2.2. de la póliza es ineficaz al no constar en la carátula de la póliza, ser genérica y ambigua. Al respecto precisó que dicha cláusula dispone *«que se configura una exclusión cuando se presenten “reclamaciones que sean consecuencia de enfermedades o accidentes originados u ocurridos con anterioridad al inicio de vigencia del certificado individual o a la inclusión de los amparos adicionales, siempre y cuando sean conocidos por el asegurado»*, la cual, en criterio del Tribunal, no tiene los calificativos manifestados por el censor, pues se puede advertir de manera clara que no hacen parte del riesgo asegurado las enfermedades que la demandante padeciera con anterioridad al inicio de la vigencia del contrato y que fueran de previo conocimiento de la asegurada, así como tampoco es indispensable que se identifiquen con nombre y de manera puntual los problemas de salud que configurarían tales preexistencias, especificaciones que también son ajenas a las disposiciones que sobre la materia establece el Código de Comercio.

Añadió que, de conformidad con la sentencia CSJ SC2879-2022, cuando el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero dispone que en las pólizas de seguro los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, a partir de la primera página de la póliza, en forma continua e ininterrumpida, debe entenderse que se refiere a lo que esa expresión significa textualmente,

es decir, al folio inicial del clausulado general de cada seguro contratado y no a la carátula.

Así las cosas, concluyó,

En el criterio del Tribunal no es procedente que como lo ambiciona la señora Pardo Díaz se entiendan cobijados por el contrato de seguro de marras el cáncer que padecía desde febrero de 2016, pues esto era un hecho cierto mas no un riesgo asegurable para la data en que se firmó la solicitud de vinculación y declaración de asegurabilidad de 27 de septiembre de 2016.

[...]

2.2.3 Ante las prenotadas consideraciones es indefectible destacar que al operar la aludida exclusión frente a la póliza No. 112481, en consecuencia, se frustra el éxito de la pretensión No. 4. con la cual también se reclamó el reconocimiento de los intereses moratorios del artículo 111 de la Ley 510 de 1999 sobre el remanente de la obligación No. 2500085478.

2.2.4 Por todo lo anterior el Tribunal refrendará el fallo apelado en cuanto declaró probada la excepción que formuló Seguros de Vida Suramericana S.A. de “ausencia de responsabilidad” “en relación con el seguro de vida de deudores para el crédito número 250085478 por tratarse de un riesgo excluido”.

- Obligación No. 2500084829 – Crédito de libre Inversión por \$240'000.000.

El Tribunal indicó que el *a quo* le restó importancia al contenido de la cláusula 1.2.1. de las consideraciones generales de la póliza de vida grupo deudores, la cual establece que «*si durante la vigencia del presente amparo, el asegurado se invalida, Suramericana entregará al beneficiario oneroso un monto equivalente al saldo insoluto de la deuda a*

la fecha en que la aseguradora realice el respectivo desembolso. En caso de existir remanente dicho valor será entregado al asegurado”, y en virtud de ello no había lugar a declarar probada la excepción de «limitaciones derivadas de la póliza de seguro», porque sí estaba contemplada como cobertura la obtención de eventuales remanentes.

Frente a este punto determinó que «el valor constante del crédito de libre inversión es de \$240'000.000 y el saldo insoluto del crédito a la fecha del desembolso fue de \$221'650.022, todo ello hace que la diferencia entre los dos conceptos arroje el remanente que se condenará a Suramericana S.A. que pague a la señora Rosa Emma Pardo Díaz ($\$240'000.000 - \$221'650.022 = \$18'349.978$)» y también «el reconocimiento de los intereses moratorios del artículo 111 de la Ley 510 de 1999, pero solo desde la notificación del auto admisorio de la demanda, pues por disposición del inciso 2º del artículo 94 del C. G. del P., tal actuación produce el efecto de “requerimiento judicial para constituir en mora al deudor”», lo anterior toda vez que:

- A) en la declaración de asegurabilidad de la obligación No. 2500084829, de data 12 de febrero de 2015 se precisó que “el valor asegurado de este seguro será el saldo inicial del crédito y permanecerá constante durante toda la vigencia del mismo”, salvo que se trate de “presta nómina y crediágil” (fl.25, C.1).
- B) En documento de 13 de mayo de 2022, expedido por Seguros de Vida Suramericana S.A. se certificó que la obligación crediticia No. 2500084829 de libre inversión fue desembolsada el 13 de agosto de 2015. (pág. 2, PDF 35), y
- C) El valor solicitado y desembolsado a la demandante fue de \$240'000.000, como suma asegurada en valor constante

Al respecto precisó que para el reconocimiento del saldo insoluto se tendría en cuenta el monto adeudado al momento del desembolso por parte de la aseguradora por disposición expresa de la cláusula 1.2.1. y no, como lo pretendía la recurrente, el existente a la fecha de la calificación de la invalidez.

Del expediente aflora que la señora Pardo Díaz presentó la reclamación de rigor el día 2 de agosto de 2017 (fl. 64), con la que requirió la afectación de la póliza No. 112481 ante la ocurrencia del riesgo asegurado de invalidez, a la cual acompañó el dictamen de la JRCI que la calificó con un 50.16% de PCL. Sin embargo, en puridad, la pauta temporal a tener en cuenta no puede ser anterior a la fecha en que Bancolombia recibió de la aseguradora, el importe del pago por la obligación No. 250008482. Fue en ese momento y no antes, en el que se definió tanto que quedaba un remanente, como la cantidad de dicha acreencia.

Finalmente, adicionó el fallo de primera instancia en el sentido de negar las pretensiones subsidiarias en vista de que su éxito lo condicionó a que a la fecha de proferimiento de la sentencia que resuelva de fondo este asunto se hubiera rematado el inmueble que la asegurada hipotecó a Bancolombia y cuya efectividad de la garantía se busca en el proceso ejecutivo con Rad. 2018 00251 lo cual no se advirtió, y, además, porque operó una causal de exclusión de las coberturas frente a la obligación No. 2500085478 y en punto a la No. 2500084829 el saldo insoluto de la misma ya fue cancelada a la entidad bancaria.

En este orden, considera esta Magistratura, que al margen de que se comparta o no la decisión censurada, se advierte que la misma está arraigada en argumentos que consultaron las reglas mínimas de razonabilidad jurídica y,

que sin lugar a dudas, obedecieron a la labor hermenéutica propia del juez, motivo por el cual no le es permitido al operador constitucional entrar a controvertirla, pues quien ha sido encargado por el legislador para dirimir el conflicto es el dispensador natural, y su convencimiento debe primar sobre cualquier otro, salvo que se presenten las desviaciones protuberantes como las definidas en acápite anterior, las cuales, en este caso, no acontecen.

Para la Sala es claro que el juez de segunda instancia definió el asunto con fundamento en las normas y jurisprudencia aplicable al caso y se ocupó de estudiar uno a uno los reproches formulados por el recurrente, además de analizar el material probatorio de manera conjunta, lo que lo llevó a concluir que había lugar a revocar parcialmente la decisión proferida por el *a quo* que había negado íntegramente las pretensiones de la demanda, y, en su lugar, reconocer a la apelante la suma de \$18'349.978 a título de remanentes más los intereses del artículo 111 de la Ley 510 de 1999.

Surge imperioso recordar que este escenario no puede servir de medio para imponer al juez de conocimiento la adopción de uno u otro criterio de índole probatorio, o peor aún, a que resuelva una discusión de determinada forma, ya que sería tanto como desquiciar su independencia y autonomía judicial, que se recuerda, son garantías que también consigna la Constitución Política.

En este orden de ideas, y sin que se hagan necesarias

otras motivaciones, habrá de confirmarse la decisión de primer grado.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo impugnado, de acuerdo con las consideraciones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: NOTIFICAR a los interesados en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

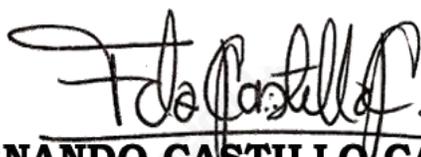
TERCERO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese, publíquese y cúmplase.



GERARDO BOTERO ZULUAGA

Presidente de la Sala



FERNANDO CASTILLO CADENA



LUIS BENEDICTO HERRERA DÍAZ



IVÁN MAURICIO LENIS GÓMEZ



OMAR ANGEL MEJÍA AMADOR



MARJORIE ZUÑIGA ROMERO