



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

FRANCISCO TERNERA BARRIOS

Magistrado Ponente

STC9996-2025

Radicación nº. 11001-02-03-000-2025-02271-00

(Aprobado en sesión de dos de julio de dos mil veinticinco)

Bogotá, D. C., dos (2) de julio de dos mil veinticinco (2025).

Esta Sala decide la acción de tutela instaurada por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. contra la Sala Civil – Familia del Tribunal Superior de Bucaramanga. Al trámite se vinculó a los intervinientes en el proceso de radicado 68001310301020230004900 (01) y al Juzgado Décimo Civil del Circuito de esa ciudad.

I. ANTECEDENTES

1. La sociedad promotora -a través de apoderado judicial- reclama la protección de sus derechos fundamentales al debido proceso, acceso a la administración de justicia y defensa.

2. Del escrito de tutela y de las pruebas allegadas se resaltan los siguientes hechos relevantes:

2.1. Henry Octavio Moreno Ortiz presentó demanda de responsabilidad civil contractual contra BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., con el fin de que se declarara que entre las partes existió el contrato de seguro de vida¹ donde el 13 de febrero de 2021 ocurrió un siniestro que conllevó a la pérdida de capacidad laboral superior al 50% del asegurado Henry Octavio², contrato que se incumplió al no realizar el desembolso y/o pago al beneficiario BBVA Colombia S.A. En consecuencia, pidió que se condene al pago insoluto de: *i*). la obligación bancaria n° 01589618848079 contenida en el pagaré n° M026300105187601979600466634, que fue ejecutado en el proceso que actualmente cursa ante el Juzgado Primero de Ejecución Civil del Circuito de Bucaramanga. *ii*). los intereses moratorios, así como las costas y agencias en derecho que cobraron dentro del proceso ejecutivo referido. Y, *iii*). las agencias en derecho de este proceso. Presentó como juramento estimatorio \$650.000.000³.

2.2. El Juzgado Décimo Civil del Circuito de Bucaramanga -con auto del 27 de febrero de 2023- inadmitió el libelo con el fin de que se aclare a que se refiere cuando señala que respalda el pagaré, asimismo, para que ajuste el juramento estimatorio⁴.

¹ Que ampara la obligación bancaria n° 01589618848079 contenida en el pagaré A n° M026300105187601979600466634 siendo tomador / beneficiario BBVA COLOMBIA S.A. y asegurado HENRY OCTAVIO MORENO ORTIZ con vigencia desde el 26/12/2019 hasta el fin del crédito a las 24 horas, siendo el valor asegurado \$509.000.000.

² Por cuenta del contagio por Covid-19, que conllevó a una neumonía multipolar donde requirió ventilación mecánica invasiva, intubación orotraqueal, traqueotomía, soporte oxigenación por membrana extracorpórea por falla multiorgánica, sepsis, sufriendo un paro cardiorrespiratorio, generándose una isquemia cerebral y hemiplejía izquierda.

³ Archivo «001DemandaAnexos20230221.pdf», de «C01Principal» de «01PrimeraInstancia»

⁴ Archivo «004AutoInadmiteDemanda20230227.pdf», de «C01Principal» «01PrimeraInstancia»

2.3. En cumplimiento, el convocante presentó escrito subsanatorio. Precisó que el juramento estimatorio se cuantifica en \$628'513.489, correspondiente a \$418'842.321 de capital contenido en el pagaré A n° M026300105187601979600466634, así como \$190'762.950 de intereses moratorios «sobre la cantidad anunciada anteriormente a la tasa máxima legal vigente, certificada por la Superintendencia Financiera, causados desde el 4 de abril de 2021 y liquidados hasta el día 21 de febrero de 2023». Y \$18'908.218 de agencias en derecho causadas en el juicio ejecutivo⁵.

2.4. El despacho, el 7 de marzo siguiente, admitió a trámite la demanda y ordenó los enteramientos correspondientes⁶.

2.5. Notificada la convocada, contesto la demanda, se opuso a las pretensiones y formuló como excepciones: *i*). terminación automática del contrato de seguro por mora en el pago de la prima. *ii*). nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia e inexactitud. *iii*). BBVA Seguros de Vida S.A. tiene la facultad de retener la prima a título de pena como consecuencia de la declaratoria de reticencia del contrato de seguro. *iv*). incumplimiento del deber de autocuidado como consumidor financiero. Y, *v*). no exceder el máximo valor asegurado y/o el saldo insoluto de la obligación. Medios defensivos de los que se corrió traslado.

⁵ Archivo «005SubsanacionDemanda20230303f», de «C01Principal» «01PrimeraInstancia»

⁶ Archivo «006AutoAdmiteDemanda20230307.pdf», de «C01Principal» «01PrimeraInstancia»

2.6. Agotado el trámite, -con decisión del 14 de noviembre de 2023- se desestimaron las pretensiones de la demanda, porque no se acreditó la responsabilidad deprecada ni el incumplimiento contractual. Esta determinación fue recurrida en apelación⁷. Y, dentro de los 3 días siguientes, se presentaron los reparos concretos.

2.7. El Tribunal, el 5 de diciembre siguiente, admitió a trámite la alzada y corrió término para sustentar⁸. En tiempo, se presentó la argumentación correspondiente.

2.8. El Colegiado, el **9 de diciembre de 2024**, revocó el fallo recurrido. Y, en su lugar, declaró la existencia, validez y vigencia del contrato de seguro de vida, así como la responsabilidad demandada, condenando a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. a pagar el valor asegurado por el amparo de incapacidad permanente total por \$509´000.000, más los intereses moratorios de que trata el artículo 1080 del Código de Comercio liquidados a la tasa máxima legal sobre el valor del seguro a partir del 15 de enero de 2022 hasta que se efectúe el pago. Asimismo, declaró probada la excepción denominada «*no exceder el máximo valor asegurado y/o el saldo insoluto de la obligación*»⁹. Contra esta determinación el demandante formuló aclaración y/o complementación

⁷ Archivo «042SegundoVideoAudiencia20231114.mp4», de «C01Principal» «01PrimeraInstancia»

⁸ Archivo «006AutoAdmiteApelacion20231205.pdf», de «CApelacionSentencia» «02SegundaInstancia»

⁹ Archivo «013SentenciaSegundaInstancia20241209.pdf», de «CApelacionSentencia» «02SegundaInstancia»

respecto del valor a pagar por la obligación¹⁰. Por su parte, la tutelante formuló recurso extraordinario de casación¹¹.

2.9. El 29 de enero de 2025, se adicionó el numeral 6° del fallo de segunda instancia, en el sentido de precisar que, de existir algún remanente del pago de capital a BBVA Colombia, deben ser cancelados a Henry Octavio Moreno¹². Y, el 20 de febrero de los corrientes, se negó la concesión del recurso de casación, por cuanto no cumple con la cuantía de interés para recurrir¹³.

2.10. En firme el fallo y culminado en silencio el tiempo para pago, el demandante solicitó la ejecución de la sentencia y el decreto de medidas cautelares¹⁴.

2.11. El 9 de abril de este año, se libró mandamiento de pago¹⁵ y, en proveído separado, se decretó el embargo de los dineros que BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. pueda tener en las entidades bancarias, así como el embargo del establecimiento de comercio.

2.12. La sociedad tutelante solicitó la terminación del juicio coercitivo por pago total de la obligación, así como el levantamiento de las cautelas pues, a órdenes del Juzgado

¹⁰ Archivo «015MemorialSolicitudAclaracionSentencia.pdf», de «CApelacionSentencia» «02SegundaInstancia»

¹¹ Archivo «016CorreoRecursoDeCasacion20241216pdf», de «CApelacionSentencia» «02SegundaInstancia»

¹² Archivo «020DecideAclaracionAdicion.Sentencia20250129.pdf», de «CApelacionSentencia» «02SegundaInstancia»

¹³ Archivo «025AutoNoConcedeCasación20250220.pdf», de «CApelacionSentencia» «02SegundaInstancia»

¹⁴ Archivo «01SolicitudEjecutivoContinuacion20250326.pdf», de «C03EjecutivoContinuacion» «01PrimeraInstancia»

¹⁵ Archivo «03AutoLibraMndamientoPagoAContinuacion20250409.pdf», de «C03EjecutivoContinuacion» «01PrimeraInstancia»

constituyó un depósito judicial por \$34'899.374 por concepto de costas del proceso y canceló a BBVA Colombia S.A. el valor del siniestro por \$521'864.340¹⁶. Luego, insistió en el levantamiento de las cautelas, previa fijación de caución.

2.13. El Juzgado, el 8 de mayo de 2025, negó la terminación del proceso. Anotó que no se acreditó el pago de los intereses ordenados. Sin embargo, tras realizar un cálculo de los intereses conforme al artículo 1080 del Código de Comercio, señaló que existe un saldo de \$737'432.640. Y, atendiendo los dineros embargados y depositados, dispuso el levantamiento de las medidas cautelares, así como el reintegro de los dineros a la ejecutada que excedan la suma fijada¹⁷.

3. La promotora se duele del fallo emitido en segunda instancia pues, en su sentir, desconoció el artículo 281 del Código General del Proceso porque, fue incongruente, toda vez que, si bien el demandante pidió el pago de intereses, estos eran los causados en el juicio ejecutivo que BBVA Colombia S.A. adelantó, así como el pago de la obligación financiera, sin que expresamente pretendiera el reconocimiento de los intereses moratorios previstos en el artículo 1080 del Código de Comercio. Sin embargo, el Tribunal los reconoció «*concediéndose más allá de lo pedido*». Aunado, se aclaró el fallo en el sentido de que, de existir

¹⁶ Archivo «08MemorialEjecutadoSolicita20250424.pdf», de «C03EjecutivoContinuacion» «01PrimeraInstancia»

¹⁷ Archivo «17AutoResuelveSolicitudesEjecutada20250508.pdf», de «C03EjecutivoContinuacion» «01PrimeraInstancia»

saldos y/o remanentes a favor del convocante, le fueran cancelados, lo que tampoco se pretendió.

4. Con sustento en lo narrado, pide dejar sin efectos la sentencia de 9 de diciembre de 2024. Y, en su lugar, se ordene al Tribunal emitir un fallo *«que disponga únicamente lo relativo a la cancelación a favor del Banco de la obligación financiera vinculada al seguro de vida grupo deudor y se abstenga de reconocer los intereses moratorios del seguro (artículo 1080 del C. Co.) y el pago de saldo y/o remanente, comoquiera que no fueron pretensiones enfiladas por la parte demandante»*.

II. RESPUESTAS RECIBIDAS

El Juzgado Décimo Civil del Circuito de Bucaramanga manifestó que no ha vulnerado las garantías invocadas y las decisiones adoptadas se ajustaron al marco legal y jurisprudencia correspondiente.

III. CONSIDERACIONES

1. La Sala negará la tutela porque las conclusiones del juez natural no se muestran abiertamente irrazonables, desprovistas de fundamento, carentes de soporte o manifiestamente alejadas del orden jurídico y, por tanto, no se acredita la vulneración de derechos alegada.

2. Ciertamente, el Tribunal -con fallo del **9 de diciembre de 2024**- revocó la sentencia del *a quo* para, en su lugar, declarar civil y contractualmente responsable a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. por el incumplimiento

del contrato de seguro vida grupo deudor, que garantizaba la obligación que incluyó el pagaré A n° M026300105187601979600466634¹⁸, condenando a la demandada a pagar el valor asegurado por \$509.000.000, más los intereses moratorios de que trata el artículo 1080 del Código de Comercio, basado en las normas que gobiernan el asunto y las probanzas allegadas al plenario.

2.1. En efecto, tras citar la sentencia CSJ, SC5327-2018 resaltó que, para el caso, no existe controversia sobre la existencia del contrato de seguro de vida grupo deudores que ampara la obligación bancaria n° 01589618848079 contenida en el pagaré A n° M026300105187601979600466634 a favor del Banco BBVA y a cargo del demandante.

Señaló que el anexo del amparo de incapacidad total permanente aportado por la aseguradora con la contestación de la demanda no corresponde a la misma, pues se trata de un anexo del 2020 que dista de las condiciones generales que data del 22 de octubre de 2012, siendo distinto al que la aseguradora relacionó textualmente en la objeción de la reclamación presentada por el asegurado, en la que indicó expresamente que correspondía al amparo de incapacidad total y permanente de la póliza de seguros VGDB-0110043 que respalda el crédito referido. Por tanto, el amparo de incapacidad total y permanente se regía por el anexo reproducido en la objeción a la reclamación realizada el 31

¹⁸ que se ejecuta actualmente ante el Juzgado Primero Civil del Circuito de Ejecución de Sentencias de Bucaramanga

de agosto de 2021. Y no por el aportado con la contestación de la demanda.

En ese sentido, en el contrato de seguro el amparo de incapacidad total y permanente se configura únicamente con la fecha de la calificación de la incapacidad, en tanto que esta es la fecha que se considerará como la del siniestro. Es decir, que la fecha del siniestro en este caso no sería la del suceso dañoso sino la de su calificación. Además, la incapacidad debe haber persistido por un periodo continuo no inferior a 120 días y ser calificada la pérdida de capacidad laboral - PCL- en un puntaje superior a 50%. Para el caso,

el demandante estuvo incapacitado por más de 180 días continuos, pues desde el 06 de enero de 2021 hasta el 04 de julio de 2021 se cumplieron esos 180 días, y posteriormente continuó incapacitado sin que se le liquidaran y pagaran las mismas, conforme se advierte de la certificación de incapacidades y licencias expedida por la EPS SANITAS el 03 de julio de 2022.

Dentro del término de los 180 días, el 28 de junio de 2021, la mencionada EPS profirió concepto desfavorable de rehabilitación sin posibilidad de reincorporación laboral, el cual comunicó a Colpensiones hasta el 26 de agosto de 2021 en cumplimiento a la orden constitucional proferida por esta misma corporación el 11 de agosto de 2021 dentro de la acción de tutela radicada al número 2021-00188-01

2.2. Luego, el asegurado presentó reclamación, la cual fue objetada por la aseguradora el 31 de agosto de 2021 porque no se evidenciaba la cobertura del amparo de incapacidad total y permanente en tanto no había sido calificada por la PCL en un porcentaje del 50%, exigiéndole presentar la calificación emitida por la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez. Por tal razón, el asegurado -a través de su esposa quien fue designada como

persona de apoyo- le solicitó a la aseguradora que procediera a realizar la calificación de la PCL en primera oportunidad, adjuntándole copia de la respuesta emitida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez el 30 de agosto de 2021 en la que se indicó que eran las entidades relacionadas en el artículo 2.2.5.1.52 del Decreto 1072 de 2015, entre ellas, las compañías de seguros. No obstante, la aseguradora no emitió ninguna respuesta, sino hasta que en cumplimiento de una orden constitucional remitió a la autoridad competente. En ese orden, Colpensiones, el 24 de octubre de 2021 emitió un dictamen de pérdida de capacidad laboral de 78.26%, esto es, superior al 50%.

Estando en trámite la calificación, el 2 de octubre de 2021, BBVA Seguros dio por terminado el contrato de seguro aduciendo terminación automática por el no pago de la prima, situación que el banco informó al asegurado el 15 de diciembre siguiente, fecha en la que ya tenía conocimiento de la calificación de la PCL.

El pago de la prima correspondiente al periodo 03/09/2021 a 02/10/2021, se dio el 4 de octubre de 2021. Empero, conforme a las condiciones generales de la póliza, en su cláusula tercera se estipuló que se concede un período de gracia de 1 mes a partir de la fecha de cada vencimiento. Por lo anterior, concluyó que:

(i) el contrato estaba vigente para cuando se configuró el siniestro, (ii) la aseguradora incumplió su obligación de determinar el médico para la calificación en primera oportunidad luego de transcurridos los 180 días de incapacidad continua que se cumplieron en julio de 2021, y (iii) la aseguradora declaró la terminación sin que se

hubiese cumplido el periodo de gracia y el término que establece el artículo 1152 del C.C., por lo que no operaba la terminación automática como lo alega, y por tanto incumplió el contrato al darlo por terminado sin que se dieran las condiciones para tal efecto.

Lo anterior por cuanto si la última prima cobrada fue la del periodo del 03/09/2024 al 02/10/2021, se tenía un periodo de gracia de un mes desde el 03/10/2021 hasta el 02/11/2021, más el mes siguiente de que trata el artículo 1152 del código de comercio, que obviamente al tratarse de un término legal y el otro ser un periodo convencional no son concurrentes, de tal suerte que el pago podía darse hasta el 02/12/2021. Luego si conforme a lo certificado por la misma aseguradora, el pago de ese periodo se efectuó el 04 de octubre de 2021, no podía operar la terminación automática el 02/10/2021 porque no se cumplía con el presupuesto para ello contemplado en el artículo 1068 ídem, esto es la mora en el pago de la prima.

Además, acreditó que para antes de que se cumpliera el periodo de gracia más el término legal, ya se había estructurado el estado de riesgo, por la calificación de Colpensiones en un 78.26% de PCL, la que posteriormente - el 14 de marzo de 2022- fue confirmada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, la que encontró superior -en un 85%- , no siendo razonable que se le siguiera exigiendo el pago de primas so pena de terminación del contrato, cuando ya ese riesgo estaba configurado. Resaltó que, no se le puede trasladar las consecuencias del tiempo en que se demoró la calificación para que quedara en firme un perjuicio del asegurado, cuando este hizo la reclamación ante la aseguradora en término y fue esta quien no cumplió con su obligación. De ahí que, no está probada la excepción de «*terminación automática del contrato de seguro por mora en el pago de la prima*».

2.3. Seguido, con apoyo en la sentencia CSJ, SC167-2023 analizó la nulidad por reticencia del contrato de seguro.

Precisó que la tutelante argumentó dicho reparo en que el demandante no mencionó en el cuestionario que padecía de diabetes mellitus tipo II, hipotiroidismo, hipertrigliceridemia, hiperlipidemia, enfermedad renal crónica etapa 2, gota y obesidad grado 2, enfermedades sobre las que se pronunció el perito. Verificado el certificado individual de seguro de deudores, Henry Octavio respondió que sí padecía de algunas de las enfermedades, mencionando que tenía hipertensión controlada con losartan, que se le había practicado una intervención quirúrgica de la vesícula y que pesaba 92 kilos. Sin embargo, si bien no se informó de unas enfermedades, la aseguradora pudo sospechar de la existencia de potenciales enfermedades que trae consigo el sobrepeso y la hipertensión -como lo señaló el perito-. Y, así, realizar diligencias para disipar la sospecha, pero *«decidió asegurar el riesgo con ambos amparos, el de vida y el de IPT sin siquiera realizar una consulta a la historia clínica»*, recordando que la reticencia solo existirá siempre que la aseguradora en su deber de diligencia no pueda conocer los hechos debatidos.

2.4. En ese mismo sentido, también declaró infundadas las excepciones denominadas *«BBVA Seguros de Vida tiene la facultad de retener la prima a título de pena como consecuencia de la declaratoria de reticencia del contrato de seguro»* e *«incumplimiento del deber de autocuidado como consumidor financiero»*, pues están íntimamente ligadas a la reticencia alegada.

2.5. Frente a las pretensiones, destacó que se estructuró el riesgo asegurado bajo el amparo de incapacidad total y permanente debido a la calificación de pérdida de capacidad laboral en más del 50% dictaminada al

demandante y la aseguradora no pagó el valor del seguro, siendo que el mismo se encontraba vigente y no estaba afectado por nulidad. Además, no cumplió con su obligación contractual de determinar el médico que calificaría en primera instancia la pérdida de capacidad laboral, generando una demora para que se procediera a la calificación y así considerar la fecha del siniestro fuera del tiempo, negando la reclamación por una indebida terminación del contrato, conllevando a que el proceso ejecutivo promovido por BBVA Colombia S.A. en contra del asegurado por la obligación garantizada con el contrato de seguro de marras, siguiera su curso hasta proferir sentencia de seguir adelante con la ejecución.

2.6. Frente al reconocimiento de intereses moratorios, estudió el clausulado del contrato de seguros. Precisó que BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. está obligado a reconocer y pagar intereses de mora sobre el valor asegurado. Esto es, \$509'000.000 conforme lo dispone el artículo 1080 del Código de Comercio, a partir del mes siguiente a la presentación de la respectiva reclamación, que para el caso *«se tendrá el 15 de diciembre de 2021 pues aunque no se aportó al proceso la copia de la reclamación realizada con posterioridad a la calificación de la PCL emitida por Colpensiones, se tiene que la aseguradora objetó ese el 15 de diciembre de 2021... y por tanto los intereses deben calcularse a partir del 15 de enero de 2022»*.

2.7. Destacó que la cláusula decimosexta del contrato de seguro reconoció el pago de dichos intereses, pues allí, frente al pago de las indemnizaciones, se pactó que:

“LA COMPAÑÍA” pagará el valor del seguro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o el beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante “LA COMPAÑÍA”. Vencido este plazo, “LA COMPAÑÍA” reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además del valor a indemnizar, lo estipulado en el artículo 1080 del Código de Comercio.

2.8. Finalmente, al resolver la solicitud de aclaración formulada por el demandante, con apoyo en la sentencia CSJ, SC6709-2015, resaltó que frente a los remanentes *«el acreedor tomador y beneficiario del seguro solo puede recibir la parte del seguro igual al saldo insoluto del crédito, el monto restante del valor asegurado, en caso de quedar alguno, debe ser entregado al asegurado por tratarse en este caso del amparo de incapacidad total y permanente»*.

3. 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, pues fue proferida por el juez natural, sirviéndose de un análisis normativo y probatorio del tema debatido, por virtud del cual encontró que el contrato de seguro de vida grupo deudores que ampara la obligación bancaria contenida en el pagaré que Henry Octavio adquirió a favor del banco BBVA Colombia S.A. y que fue ejecutada por la entidad financiera, contaba con plena existencia, validez y vigencia para el momento en el que se configuró el siniestro del asegurado, el cual fue calificado con una pérdida de capacidad laboral mayor al 50%. Esto es: el 85%, cumpliendo con las disposiciones del clausulado y anexo de la póliza respecto del amparo por incapacidad total o permanente. Máxime porque dicha incapacidad superó los 120 días allí dispuestos.

Resaltó que, la aseguradora fue negligente frente al trámite en la calificación de invalidez, tardanza que no puede endilgarse al asegurado. Anotó que si bien el 2 de octubre de 2021 se dio por terminado el contrato de seguro por el no pago de la prima, esto sólo se informó al asegurado el 15 de diciembre siguiente, cuando ya tenían conocimiento de la calificación de la pérdida de capacidad laboral. Aunado, el pago de la última prima amparó un periodo hasta el 2 de octubre de 2021, sin embargo, el clausulado de la póliza establece que se concede un periodo de gracia de 1 mes, de ahí que, para cuando se configuró el siniestro -24 de octubre de 2021, con la calificación de Colpensiones-, el contrato estaba vigente. Agregó que, conforme lo señaló el perito, tampoco se evidencia una nulidad del contrato por reticencia, en la medida en que el asegurado informó que padecía de hipertensión y que pesaba 92 kilos, sin que BBVA Seguros fuera diligente en sospechar sobre posibles enfermedades potenciales, procediendo a asegurar el riesgo.

Ahora, con respecto a la aludida incongruencia y frente al reconocimiento de los intereses moratorios -análisis que se dio conforme a la pretensión segunda de la demanda, el colegiado estudió en conjunto los medios suasorios. Destacó, de un lado, que el clausulado y anexos del contrato de marras, en su cláusula décimo sexta dispuso el reconocimiento y pago de la indemnización al asegurado, conforme lo estipulado en el artículo 1080 del Código de Comercio. Y, por otra parte, porque con la sustentación presentada ante el *ad quem*, el recurrente -al atribuir la responsabilidad de la aseguradora- dispuso la aplicación del precedente de ese Tribunal (Rad.

2020-00045-01) que señala que «*si el asegurado se halla imposibilitado para trabajar, no es razonable exigir que debe cubrir las primas, cuando, en realidad, el siniestro ya ocurrió y ya surgió la obligación para la aseguradora de pagar el crédito al banco, en los términos de los artículos 1072, 1073 y 1080 del Código de Comercio*» (se resalta)¹⁹, argumentación de la que se corrió traslado a la tutelante para formular su réplica. Y, desde su actuar pasivo, guardó silencio²⁰.

En igual sentido, se reitera que, desde la formulación misma de la demanda, el convocante advirtió que el valor asegurado correspondía a \$509'000.000, suma que validó la tutelante con la contestación y anexos. Por tanto, al disponer el pago del valor asegurado, que era superior a la obligación ejecutada por la entidad financiera -dada la naturaleza del seguro de vida de deudores-, lo pertinente era disponer la entrega de remanentes. En ese sentido, se reitera que lo ordenado por el *ad quem* sí fue tema de discusión del proceso, sin que se adviertan yerros que ameriten la injerencia del fallador constitucional.

4. Así las cosas, se advierte que entre la providencia controvertida y lo argumentado por la parte accionante existe una disparidad de criterios, sin que sea el juez constitucional el llamado a dirimir la controversia, como si fuera un juez de instancia pues, esta acción especial no fue prevista para que el operador judicial intervenga como árbitro y determine cuáles de los planteamientos valorativos y hermenéuticas del

¹⁹ Archivo «008SustentacionApelacion.pdf», de «CApelacionSentencia» «02SegundaInstancia»

²⁰ Archivo «009InformeSustentacionPaseAlDespachoSentencia20240122.pdf», de «CApelacionSentencia» «02SegundaInstancia»

juzgador o de las partes resultan ser los más acertados, ni para realizar, con esa excusa, una revisión oficiosa del asunto.

Asimismo, sobre la valoración probatoria, la Sala tiene sentado que este mecanismo constitucional no es el indicado para obtener un nuevo estudio de las pruebas recaudadas en el proceso, en los siguientes términos:

*(...) resulta infructuoso en esta sede recriminar la apreciación de los medios de acreditación hecha por los juzgadores naturales, dado que ese es el espacio en el que con especial énfasis emerge el principio constitucional de la independencia judicial; en efecto, en múltiples sentencias, entre ellas, la de 29 de junio de 2011, exp. 2011-01252-00, la Corte ha decantado que: ‘(...) **el campo en donde fluye la independencia del juez con mayor vigor es en cuanto a la valoración de las pruebas**. Ello por cuanto el administrador de justicia es quien puede apreciar y valorar, de la manera más certera, el material probatorio que obra dentro de un proceso, inspirándose en los principios científicos de la sana crítica; por lo tanto, a juicio de la Corte, la regla general de que la figura de la vía de hecho solamente puede tener una aplicación en situaciones extremas debe ser manejada con un criterio restrictivo (...) de forma que sólo es factible fundar una acción de tutela, cuando se observa en el caso concreto, que de manera manifiesta el operador jurídico ejecuta un juicio irrazonable o arbitrario sobre la valoración probatoria por fuera de las reglas básicas de realización, práctica y apreciación, las cuales se reflejan en la correspondiente providencia(...)’ (CSJ. STC de 25 de enero de 2012, exp. 2011-02659-00 reiterado en STC7213-2020 del 11 de septiembre del 2020). (Se resalta).*

En ese orden, en el *sub examine* no es posible devolvernos a la reconstrucción y a un nuevo análisis de las probanzas allegadas al plenario. En efecto, como se dijo, la decisión cuestionada se encuentra motivada razonadamente en los elementos de juicio considerados y siguiendo las reglas de la sana crítica, así como acorde entre lo expuesto en el libelo inicial, sus reparos y lo alegado ante el *ad quem*.

IV. 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 y por autoridad de la ley, **NIEGA** el amparo reclamado. Comuníquese esta providencia a los interesados por el medio más expedito, de conformidad con lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991. En caso de no ser impugnada, envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

HILDA GONZÁLEZ NEIRA

Presidente de Sala

MARTHA PATRICIA GUZMÁN ÁLVAREZ

(Ausencia Justificada)

FERNANDO AUGUSTO JIMÉNEZ VALDERRAMA

OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE

FRANCISCO TERNERA BARRIOS

Firmado electrónicamente por:

Hilda González Neira
Presidenta de la Sala

Martha Patricia Guzmán Álvarez
Magistrada

Fernando Augusto Jiménez Valderrama
Magistrado
No firma ausencia justificada

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: 18891BC00097C960D47A0D5BB659885249CB193F894919D43C5CC6722CA3856D

Documento generado en 2025-07-04