



**CORTE SUPREMA DE JUSTICIA**  
**SALA DE CASACIÓN CIVIL**

*Magistrado Ponente*

**JAIME ALBERTO ARRUBLA PAUCAR**

Bogotá, D. C., quince (15) de diciembre de dos mil ocho (2008).

Referencia: C-1100131030352001-01021-01

Se decide el recurso de casación que interpusieron BEATRIZ GONZÁLEZ SÁNCHEZ DE FORNER y CERERÍAS ESPAÑOLAS FORNER Y BARBERA CÍA. LTDA., respecto de la sentencia de 29 de mayo de 2007, proferida por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, Sala Civil, en el proceso ordinario de los recurrentes contra la COMPAÑÍA AGRÍCOLA DE SEGUROS DE VIDA S. A. y el BANCO CAFETERO S. A..

**ANTECEDENTES**

1.- En el proceso se da cuenta de la existencia de la póliza de seguro de vida grupo deudores D-800, vigente desde el 1º de marzo de 1997 hasta el 28 de febrero de 2000, en donde son partes, en calidad de tomador, la citada entidad bancaria, y aseguradora, la otra sociedad codemandada, figurando como asegurados, *“todas las personas naturales y el socio principal de las sociedades limitadas y asimiladas a ésta que sean deudores de BANCAFÉ mediante cualquier línea de crédito. En el caso de*



*las personas jurídicas el socio principal debe actuar como codeudor del crédito otorgado*". Seguro que conforme a la circular normativa del banco 032B de 27 de marzo de 1997, reglamentaria del mismo, era "*obligatorio para todos los deudores*".

2.- Con base en lo anterior, en el libelo genitor del proceso se solicitó, principalmente, que se declarara que las demandadas estaban obligadas a cumplir el referido contrato de seguro y la aseguradora a pagar las sumas que, a su muerte, debía CLAUDIO FORNER BARBERA, como persona natural y socio y representante de la sociedad demandante, a la entidad bancaria citada, y consecuentemente que se condenara a ésta a restituir la cantidad de \$76'161.594.94 que percibió de la referida sociedad, con intereses e indexación, lo que de suyo aparejaba la cancelación de un pagaré, y a pagar los perjuicios derivados de la notificación de deudor moroso a las centrales de riesgos.

En subsidio, que se declarara que el BANCO CAFETERO S. A., al recaudar la prima del seguro y no reportarla a la sociedad aseguradora, asumió el riesgo asegurado, la muerte del citado deudor, y en consecuencia extinguidas todas las obligaciones que, al ocurrir su óbito, éste tenía con aquél, con la orden de cancelar un título valor y la condena al pago de la suma en concreto antes señalada.

3.- La persona natural demandante, aduciendo la calidad de cónyuge sobreviviente del mentado causante y representante de la otra sociedad reclamante, fundamentó las pretensiones en los hechos que en lo pertinente se compendian:



3.1.- Las principales, en que el banco demandado, mediante una operación de compra de cartera con CORFIOCCIDENTE, adquirió las obligaciones de que se trata, según se comunicó el 11 de marzo de 1999. Por esto, el deudor CLAUDIO FORNER BARBERA, en la doble calidad dicha, continuó cumpliendo las obligaciones correlativas al cesionario, incluyendo el pago mensual de lo correspondiente a la prima del “seguro de vida”.

Fallecido el asegurado, la entidad bancaria eludió aplicar la póliza D800, argumentando, de un lado, que el seguro al efecto tomado por su cedente, vigente hasta el 1º de octubre de 1999, únicamente amparaba créditos de personas naturales y no de éstas conjuntamente con entes morales, como en el caso, pues los pagarés los firmó el deudor “*en su propio nombre y en el de la empresa*”; y de otro, que la continuidad de la cobertura, a partir de la indicada fecha, se le había brindado solamente a las “*personas que venían aseguradas*”.

Efectuada la respectiva reclamación por la sociedad demandante, la COMPAÑÍA AGRÍCOLA DE SEGUROS DE VIDA S. A. contestó que los títulos valores relacionados no estaban “*asegurados en la póliza de Bancafé y por consiguiente no hubo pago de primas*”. De ahí que, entre otras cosas, tuvo que pagar, inclusive mediante amenazas y presiones, por encima además de algunos acuerdos verificados, las cantidades solicitadas.

3.2.- Las pretensiones subsidiarias, por haber facturado y cobrado el tomador del seguro de vida grupo deudores, es decir, el banco demandado, al asegurado, las



primas correspondientes y no reportarlas a la compañía aseguradora, al punto que de manera arbitraria decidió que esas “*primas cobradas y no causadas*” serían “*devueltas*”.

4.- La sociedad de seguros se opuso a las súplicas principales, no así a las subsidiarias, en lo esencial, por no haberse pagado la prima del seguro y porque como el banco acreedor nunca incluyó, para ser cobijados, los créditos en cuestión, debía cargar con toda la responsabilidad. A su vez, formuló las excepciones correlativas, entre ellas, la falta de legitimación en la causa, fundada en que los deudores no eran parte en esa especie de seguro.

En el mismo sentido, la entidad bancaria, pero respecto de todas las pretensiones, principales y subsidiarias, en términos generales, por la conducta elusiva que se le endilga, pues si no existía el contrato de seguro de vida grupo deudores, ninguna obligación podía deducirse en su contra.

5.- El Juzgado Treinta y Cinco Civil del Circuito de Bogotá, mediante sentencia de 31 de octubre de 2006, negó “*integralmente las súplicas de la demanda*”, en síntesis, porque las demandantes no era parte ni beneficiarios del seguro.

## **LA SENTENCIA IMPUGNADA**

1.- El Tribunal, ante todo, dejó sentado que como la demandante no había invocado la calidad de beneficiaria del seguro, sino la de asegurada, esto la legitimaba para solicitar que



se declarara que las demandadas estaban “*obligadas a dar cumplimiento al contrato de seguro*”.

2.- Luego de identificar que el seguro sobre la vida de un tercero exigía, como presupuesto de eficacia del contrato, el consentimiento del asegurado, cuya prueba bien podía ser la misma solicitud presentada por el tomador, suscrita por aquél, el Tribunal, refiriéndose a los requisitos que respecto del mismo se estipularon en la póliza D-800, señaló que estos se reducían a que fuera deudor del banco, como persona natural o accionista de una sociedad limitada o asimilada, y a que se “*hubiere solicitado el certificado de seguro según formas previamente elaboradas*”.

El primer requisito lo tuvo por descontado, mas no el segundo, porque para que operara el “*amparo automático*” de los créditos adquiridos por Bancafé a Corfioccidente, era necesario que el “*señor Claudio Forner hubiera solicitado el certificado de seguro según las formas previamente establecidas*” (formato GVD-22), lo cual no se probó, así el seguro fuera obligatorio para todos los deudores dichos, pues la circular normativa del banco No. 32B, reglamentaria de la póliza D-800, no lo eliminó.

Es más, dice, en el expediente no existe prueba que permita afirmar que el acreedor haya presumido el consentimiento del cliente, sin necesidad de llenar la solicitud de seguro; o que hubiese reportado mensualmente a la aseguradora, como lo exige la póliza, las obligaciones del proceso como de cartera asegurada; mucho menos que por cuenta de las mismas se hubiere pagado la prima correspondiente.



Si bien, agrega, se encuentra demostrado que el banco “cobró a la demandante y ésta canceló primas por concepto de seguro de vida de las obligaciones referidas, ello no implica que los créditos estuvieran amparados, y que la aseguradora estuviera obligada a cumplir con el pago del siniestro, cuestión que a lo sumo podría comprometer la responsabilidad de Bancafé, que no de la aseguradora”.

3.- Por las anteriores razones, el sentenciador de segundo grado confirmó el fallo del juzgado.

### **EL RECURSO DE CASACIÓN**

1.- En el único cargo propuesto, las recurrentes denuncian la violación de los artículos 1506 y 1552 del Código Civil, 1040, 1049, 1050, 1064, 1066, 1067, 1070, 1075, 1141, 1144 y 1152 del Código de Comercio, entre otros.

2.- Lo anterior, como consecuencia de la comisión de los siguientes errores de hecho probatorios:

2.1.- En primer lugar, al ignorar el Tribunal que conforme a la “*continuidad del amparo*”, prevista en las “*condiciones particulares*” del seguro de vida grupo deudores, el señor Claudio Forner, persona natural y representante de la sociedad actora, sí estaba amparado, al igual que las obligaciones por él adquiridas, sin que para el efecto fuese necesario cumplir “*nuevos requisitos de asegurabilidad y del diligenciamiento de la solicitud de certificado de seguro*”, respecto de “*deudores con crédito y seguro vigente a la expedición de la póliza*” D-800.



Esto, porque si el asegurado, en la doble calidad dicha, lo amparaba el seguro de vida grupo deudores de Corfioccidente, como lo confirma la comunicación de 2 de febrero de 2001, suscrita por el Director de Compras, Seguros y Suministros de Bancafé, al efectuarse a favor de éste el endoso de los pagarés, quedaba incluido, automáticamente, en la póliza D-800, de conformidad con la circular normativa 32B de la entidad bancaria, reglamentaria de la misma, que la hacía obligatoria para todos los deudores, personas naturales y accionistas principales de sociedades limitadas o asimiladas.

2.2.- De otra parte, al desconocer el consentimiento del usuario del crédito, pues si las obligaciones estaban amparadas desde el comienzo, ningún requisito adicional debía exigirse, dado que conforme a la mentada circular normativa, la vigencia del seguro se extendía desde el *“desembolso del crédito hasta su cancelación total”*. Distinto es que el tomador de la póliza D-800 haya incumplido la obligación de reportar la información periódica a la aseguradora para la base de datos.

Es más, el banco cesionario debía *“asumir las primas cuando el cliente sea renuente en el pago, buscando la protección de la deuda hasta la culminación del proceso en caso de fallecimiento del deudor”*. En todo caso, el cobro y pago de las primas del seguro, en vida del asegurado y no como contrariamente lo sostiene el representante del banco en el interrogatorio, se encuentra acreditado, lo cual por sí supone que obedece a un *“parámetro previamente definido por el Departamento de Seguros, de acuerdo al saldo de la deuda”*.



3.- En otro aparte del cargo se afirma que el Tribunal incurrió en error de hecho al no condenar a la entidad bancaria conforme a lo pedido y sustentado, con base en las pruebas del pago de las primas y las otras obrantes en el proceso, contenidas en la póliza y sus anexos, pues al decirse que a lo sumo la actitud de dicha demandada podría comprometer su responsabilidad, se dejó el fallo sin pronunciamiento sobre el particular.

4.- Solicitan los recurrentes, en consecuencia, se case la sentencia del Tribunal y en sede de instancia se revoque la del juzgado, para que en su lugar se acceda a lo impetrado.

### **CONSIDERACIONES**

1.- La señora BEATRIZ GONZÁLEZ SÁNCHEZ DE FORNER, como se recuerda, concurrió al proceso invocando la condición de cónyuge sobreviviente de CLAUDIO FORNER BARBERA y representante de CERERÍAS ESPAÑOLAS FORNER Y BARBERA CÍA LTDA., en consideración a que el causante, deudor del banco demandado, en la doble calidad de persona natural y vocero de dicha sociedad, para la época de su deceso, se encontraba amparado por la póliza de seguro de vida grupo deudores de que se trata.

Frente a lo anterior, debe concluirse con el Tribunal que la demandante, al solicitar el cumplimiento de las obligaciones emanadas del citado seguro de vida, no adujo que fuere beneficiaria del mismo, dado que esa calidad, a raíz de la ocurrencia del siniestro, la muerte del asegurado, la ostentaba el banco acreedor demandado. Entre otras razones, porque con





independencia de las pretensiones consecuenciales, dicha parte no pidió para sí el pago de la prestación derivada del mentado seguro, sino a favor de la entidad bancaria en comento.

De manera que cuando el sentenciador encontró que la “*demandante*”, en calidad de “*asegurada*”, le asistía legitimación para pedir como lo hizo, se entiende que lo era por tratarse de un tercero interesado, en calidad de cónyuge sobreviviente y representante de la otra sociedad demandante, pues como desde la misma demanda lo expresó, se repite, el deudor del banco, a su muerte, se encontraba amparado en la doble calidad de persona natural y representante de dicha sociedad.

Ahora, en el evento que existiera la mentada cobertura, bien se sabe, en términos generales, según lo prescribe el artículo 1144 del Código de Comercio, los causahabientes del deudor fallecido o las personas afectadas indirectamente con el seguro, no son los beneficiarios del mismo, pues la vida se asegura para bien del acreedor, hasta concurrencia del saldo insoluto de la obligación. De ahí que, en el caso, el banco demandado sería el único llamado a exigir las consecuencias directas del seguro contratado.

Con todo, como el principio de la relatividad de los contratos no es absoluto, en consideración a que la ejecución o inejecución de un negocio jurídico puede beneficiar o afectar indirectamente otros patrimonios, se tiene aceptado que los terceros interesados se encuentran facultados para velar por la suerte del mismo. Es el caso, entre otros, del cónyuge sobreviviente o de los herederos del asegurado, inclusive del



socio o vocero de una sociedad, cuya vida estaba amparada, quienes en defensa de la sociedad conyugal, de la herencia o del patrimonio social, pueden exigir a la aseguradora que pague lo que debe y a quien corresponde.

Lo anterior, porque como lo explicó la Corte en un antecedente que con algunos matices guarda relación con el presente, si el acreedor *“halló gratuitamente quién le asegurara que a la muerte del deudor tenía derecho a un monto igual al saldo insoluto de la deuda, y si para así ponerse a cubierto de eventuales pérdidas acudió a que su deudor pagase por ello (las primas del seguro), la viuda puede elevar su voz, precisamente porque la función económico-jurídica del seguro ha sido puesta en vilo ante la paciencia, aquiescencia, pasividad o tolerancia [del banco]. Dicha actitud causa de rebote un perjuicio en el patrimonio del causante y a su turno en el de la herencia y sociedad conyugal. Perfectamente dirá la viuda que los seguros, y más lo que le han costado, son para eso, para cumplirse, porque esa es su función normal y corriente; que para algo ha de servir el seguro. Cuando el seguro disputado en este juicio se contrató, es verdad meridiana que el deudor, tanto o más que el propio Banco prestamista, está interesadísimo y hasta muy confiado en las proyecciones económicas que tal seguro reflejaría en su órbita patrimonial, y acaso fue por ello que decidió pasar por la condición de pagar, de buen grado o no, la prima a la aseguradora que de ordinario, dicho sea de ocasión, le señala el mismo Banco. Difícil imaginar interés más fúlgido. Mandarle que no despegue sus labios porque no es parte en el seguro, o porque el Banco, que sí es parte, puede obrar a su antojo, resulta una orden desproporcionada e inicua. Oírla, pues, parece lo más*



*sensato y de elemental justicia. Su clamor no es otro que éste: el pago a mi acreedor, al propio tiempo me libera; ordénenle, por consiguiente, que cumpla”<sup>1</sup>.*

2.- Lo dicho, desde luego, como se insinuó, se aplicaría en el *sub-judice* en el evento de que el deudor fallecido hubiere estado cobijado por el seguro de vida grupo deudores, pues si no lo estaba, los terceros interesados ninguna legitimación podían derivar de dicho contrato.

Precisión que, a no dudarlo, viene al caso, porque el Tribunal, con vista en el contenido de la póliza D-800, cuya existencia resulta pacífica en el proceso, concluyó que para hablar de un “asegurado” debían cumplirse dos requisitos: “a) que fuera deudor del banco -persona natural o socio principal de sociedad limitada o asimilada codeudor del crédito concedido a la persona jurídica-” y “b) que hubiere solicitado el certificado de seguro según formas previamente elaboradas”. Luego, si lo primero el sentenciador lo tuvo por satisfecho, no así lo segundo, por distintas razones, no podía dejar sentado, sin más, que la parte demandante se encontraba legitimada para accionar.

En esa medida, a propósito de uno de los escritos de réplica de la demanda de casación, sobre que, tal como lo “*falló el ad-quem*”, en verdad lo que se dio fue la “*falta de legitimación en la causa por activa*”, es de notar que si bien el Tribunal trajo a cuento dicho tema, para dejarlo por superado, ese, en realidad, no pudo ser el fundamento total de la decisión, porque si el deudor fallecido no estaba amparado, es claro que sus causahabientes o

---

<sup>1</sup> Sentencia 195 de 28 de julio de 2005, expediente 00449.



cualquier otra persona que de alguna manera lo afectara indirectamente el seguro, nada podían reclamar. Así que antes de elucidar el problema de la legitimación, se imponía verificar si el mencionado deudor, con relación a la póliza de vida grupo deudores D-800, ostentaba la calidad de asegurado.

3.- Como la respuesta del Tribunal fue negativa, pasa a examinarse si éste se equivocó al echar de menos la prueba de la solicitud del certificado de seguro, según la forma GVD-22, previamente establecida, para que operara el “*amparo automático*”, respecto de los créditos inicialmente concedidos por Corfioccidente y cedidos o endosados a Bancafé, porque ese requisito, en sentir del sentenciador, no había sido eliminado en la circular normativa 32B, reglamentaria de la póliza.

3.1.- Sin embargo, al manifestar la parte recurrente en casación que esa exigencia, al menos para el caso concreto, no era necesario cumplirla para deducir la calidad de asegurado, implícitamente estaba admitiendo que ese requisito se encontraba previsto en el contrato de seguro, es decir, que de ningún modo había sido eliminado. Distinto es que, por las circunstancias que se anotan en la censura, el deudor hubiere estado eximido de diligenciar la “*solicitud de certificado de seguro*”.

El Tribunal, empero, no incurrió en el error de hecho manifiesto o protuberante que se le imputa, porque al confrontar la carátula de la póliza, las condiciones particulares del seguro y sus anexos, se pudo constatar que esa exigencia necesariamente debía cumplirse, con independencia de que se tratara de un “*amparo automático*” o de una cobertura con “*requisitos de*



*asegurabilidad*”, referidos a unos exámenes médicos para ciertas cuantías. En otras palabras, dependiendo del monto del crédito otorgado por el banco, en los casos de “*amparo automático*”, para que éste operara, no se requería de los anotados exámenes, aunque sí de la “*solicitud de certificado de seguro*”.

Si bien en la circular normativa 32B, reglamentaria de la póliza D-800, el banco instruyó que el seguro de vida grupo deudores era “*obligatorio*” para todos sus deudores, el sentenciador tampoco se equivocó al concluir que la referida solicitud no había sido eliminada, porque eso es lo que aparece materialmente en el citado documento. En efecto, en el numeral 6.2, en coherencia con el contrato de seguro, se señaló que los créditos de ciertas cuantías ingresarían “*automáticamente a la Póliza, previo diligenciamiento de la forma GVD-22 Solicitud y Certificado Individual de Seguro de Deudores Cartera (Anexo 1)*”.

3.2.- En el cargo también se sostiene que al ser el ahora causante deudor del banco después de entrar en vigencia la póliza en comento, el 1º de marzo de 1997, en virtud de la transferencia que de las obligaciones hizo el inicial acreedor, según comunicación de 11 de marzo de 1999, y estar cobijado por el seguro de vida tomado por su cedente, la denominada “*continuidad del amparo*” tuvo pleno efecto.

Es cierto que en las condiciones particulares de la póliza aparece que se otorgaría “*continuidad de cobertura sin exigencia de requisitos de asegurabilidad, para los deudores con crédito y seguro vigente a la expedición de la póliza, por el monto actualmente contratado*”. Aceptando, en gracia de discusión, que



el sentenciador pasó por alto lo anterior, el error no sería incidente, porque si los “*requisitos de asegurabilidad*” se referían a los exámenes médicos, según se anotó, para obligaciones que excedieran el “*amparo automático*” y no a la “*solicitud de certificado de seguro*”, exigencia que, tal cual se dijo, era obligatorio cumplirla en todos los casos, esto denota que la eficacia de la indicada cláusula estaba supeditada a que se tuviera un “*seguro vigente*”.

La recurrente afirma que como los créditos de que se trata estaban amparados por la póliza de seguro de vida grupo deudores tomada por su cedente Corfioccidente, esto implicaba que siempre hubo “*continuidad de cobertura*”. Sin embargo, la prueba que singulariza al respecto, el documento de 2 de febrero de 2001, proveniente del banco demandado, indicativa de la existencia de un “*seguro vigente*”, no menciona el hecho, todo lo contrario, expresamente señala que como dicha póliza amparaba, únicamente, personas naturales, el fallecimiento del señor FORNER BARBERA “*no quedó cubierto con la misma*”, pues los títulos valores los había firmado en su propio nombre y en el de la empresa.

3.3.- Lo concerniente al pago de las primas del seguro a cargo del deudor, lo cual supone su cobro por el acreedor, como lo indica la circular normativa referida, y su retención por parte de éste, ninguna discusión podía suscitar, porque en ello hay total acuerdo. Distinto es que la recurrente, a partir de ese hecho, entienda que existía cobertura, en tanto que para el sentenciador, simplemente, a lo “*sumo podría comprometer la responsabilidad de Bancafe, que no de la aseguradora*”.



Si la prima es el precio del seguro, pues éste no se puede concebir jurídicamente sin esa contraprestación, es claro que para hablar de ella debía estarse en presencia del contrato, inclusive para extinguirlo ante el incumplimiento del pago de la misma, sencillamente porque no se puede terminar, automáticamente, algo que no existe.

Ahora, si lo relativo a que para hablar de tal era imprescindible que en cualquier caso, amparo automático o con requisitos de asegurabilidad, el cliente hubiere diligenciado la solicitud de certificado de seguro, en la forma previamente establecida, salió airoso del ataque, el Tribunal en ningún error probatorio pudo incurrir al absolver a la sociedad aseguradora, porque si, en estrictez, en el caso no había seguro, el cobro y pago de unas sumas, así lo fuere a título de primas, no podían tener como destino el precio de nada. Lo mismo debe decirse de la continuidad del amparo, pues según se explicó, la prueba que se singularizó para demostrar el hecho, materialmente lo que dice es que no hubo cobertura.

4.- En lo que resta de la acusación, la recurrente protesta por no haberse condenado a la entidad bancaria con base en las pruebas del pago de esas primas y las otras obrantes en el proceso, contenidas en la póliza y sus anexos, respecto de la devolución de las cantidades de dinero que canceló por concepto del saldo de las obligaciones vigentes a la fecha de la muerte de CLAUDIO FORNER BARBERA, todo conforme se sustentó fácticamente, *“porque dichas sumas estaban amparadas por la póliza D-800”*, error de hecho que, dice, dejó sin pronunciamiento la sentencia sobre el particular.



El punto amerita precisar, ante todo, que si el fallo impugnado fue totalmente absolutorio, en cuanto confirmó la sentencia del juzgado que resolvió “*DENEGAR integralmente las súplicas de la demanda*”, el Tribunal no pudo dejar “*sin pronunciamiento*”, como se afirma, las pretensiones que se enderezaron contra la entidad bancaria, porque lo transcrito denota que evidentemente fueron resueltas, así sea de manera implícita, solo que en forma negativa.

En esa medida, los errores que se denuncian sobre que, respecto del Banco Cafetero, se apreciaron equivocadamente las pruebas que demostraban el cobro y el pago de unas sumas de dinero por concepto de primas, son inexistentes, porque el sentenciador, expresamente, tuvo por demostrado que el referido banco “*cobró a la demandante y ésta canceló primas por concepto de seguro de vida de las obligaciones referidas*”.

Distinto es que de esa conducta el Tribunal no haya derivado ninguna consecuencia contra la citada entidad bancaria, al decir que ello a lo “*sumo podría comprometer la responsabilidad de Bancafé, que no de la aseguradora*”. En ese orden, el error no estaría en la apreciación de los documentos relacionados con el cobro y pago de las referidas cantidades, destinadas a cubrir el valor de unas primas del seguro, sino en haberse quedado en una simple eventual responsabilidad.

Luego, si el sentenciador debió ir más allá, el error de hecho, entonces, se entroncaría con el contenido objetivo de la demanda, concretamente en no haberse visto que las





pretensiones contra el Banco Cafetero fueron fundamentadas. En el cargo, empero, no se denuncia, expresamente, un yerro de esa naturaleza, pues los que se enrostran se relacionan, como ha quedado consignado, con la apreciación de las pruebas atinentes al cobro y pago de las primas del seguro.

En todo caso, interpretando con amplitud que cuando se sostuvo que las pretensiones contra la entidad crediticia “*sí tuvieron fundamento fáctico*”, se cuestionó el alcance que le dio el Tribunal al contenido objetivo de la demanda, el error tampoco se estructura, porque con relación al deudor fallecido, señor CLAUDIO FORNER BARBERA, como persona natural y representante de una sociedad, toda la controversia giró alrededor de afirmarse su condición de asegurado.

El mismo cargo demuestra lo anterior, al decirse que con base en las pruebas relativas al cobro y pago de las primas, amén de las otras “*obrantes en el proceso*”, contenidas en la “*póliza y sus anexos*”, se ha debido imponer la condena contra la entidad crediticia, porque el saldo de las obligaciones que existían a la muerte del deudor, “*estaban amparadas por la póliza D-800*”.

Esto igualmente se corrobora en la misma demanda. Primero, al sostenerse que el Banco Cafetero, al cobrar y no reportar a la aseguradora el valor de las primas del seguro, “*asumió con su propio patrimonio el riesgo asegurable de la muerte del deudor*”. De otra parte, al fundamentarse la devolución de las sumas que se cancelaron a la entidad crediticia, en el hecho de que el saldo de las obligaciones en comento, estaban amparadas “*con el SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES*”.



De manera que si el mentado deudor no tenía la condición de asegurado, como se confirmó al estudiarse el otro segmento de la acusación, el Tribunal no anduvo equivocado al negar, bajo esa precisa hipótesis, las pretensiones de la demanda, y al plantear, al margen de esto, una eventual responsabilidad del Banco Cafetero, frente al cobro de las primas de una persona que no estaba cobijada por la póliza de seguro de vida grupo deudores, cuestión que la Corte se releva en elucidar, porque aparte de no haber sido propuesta, resulta ajena a todo el debate, pues como se dijo, el mismo giró alrededor de atribuirle al deudor su condición de asegurado.

5.- Así las cosas, el cargo no puede abrirse paso.

## **DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **NO CASA** la sentencia de 29 de mayo de 2007, proferida por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, Sala Civil, en el proceso ordinario de BEATRIZ GONZÁLEZ SÁNCHEZ DE FORNER y CERERÍAS ESPAÑOLAS FORNER Y BARBERA CÍA. LTDA. contra la COMPAÑÍA AGRÍCOLA DE SEGUROS DE VIDA S. A. y el BANCO CAFETERO S. A..

Las costas en casación corren a cargo de la parte demandante recurrente. Tásense.



**Cópiese, notifíquese y devuélvase el expediente al  
Tribunal de origen para lo pertinente.**

ARTURO SOLARTE RODRÍGUEZ

JAIME ALBERTO ARRUBLA PAUCAR

RUTH MARINA DÍAZ RUEDA

PEDRO OCTAVIO MUNAR CADENA

WILLIAM NAMÉN VARGAS

CÉSAR JULIO VALENCIA COPETE

EDGARDO VILLAMIL PORTILLA