TEMA: CONCURRENCIA DE CULPAS - Cuando la víctima directa tiene incidencia causal en la producción del resultado dañoso derivado de una actividad peligrosa, hay lugar a la reducción de la indemnización por concurrencia de culpas, conforme con lo dispuesto en el artículo 2357 del Código Civil. /**PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES -** Cuando la Sala encuentre que los parámetros del arbitrio judicial fueron respetados al momento de cuantificar los perjuicios extrapatrimoniales, y sin que se adviertan en las pruebas practicadas motivos suficientes para modificar su tasación, la decisión del a quo habrá de ser confirmada. El daño a la vida de relación no se presume para las víctimas indirectas de un siniestro; debe demostrarse de manera suficiente para su reconocimiento. /

HECHOS: Los demandantes (GEC, ARO, MVC y CVC) pretenden la condena solidaria de los demandados (HAS y MVA) por conceptos indemnizatorios de perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, para víctimas directas e indirectas, y se estime la pretensión directa formulada frente a la aseguradora AXA Colpatria Seguros S.A., hasta el monto de lo amparado en el contrato de seguro. El a quo encontró probado el siniestro y la responsabilidad en cabeza de los demandados; confirmó la existencia del daño; estimó que, no hay prueba de la culpa de la víctima o grado de participación en el resultado; condenó por perjuicios morales, daño a la vida de relación, y no lo encontró probado para el compañero permanente; al no acreditarse daño patrimonial para conceder el lucro cesante se negó pretensión por este concepto; asimismo, se consideró que no se probó el perjuicio por el período de la incapacidad. La Sala deberá establecer si hubo no una causa extraña; si la víctima tuvo o no una participación de cara a la causalidad; determinar si hay lugar las inconformidades concernientes al daño; y la posibilidad de conceder indemnización por daño a la vida de relación al compañero permanente.

TESIS: La jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha reiterado, una y otra vez, que la conducción de vehículos automotores es una actividad peligrosa, pues su ejercicio conlleva una alta posibilidad de que se generen daños a frente a la vida, la integridad y los bienes de los actores de tránsito y de terceros. Por ello, el marco jurídico aplicable a los litigios sobre siniestros que involucren automotores es el previsto en el artículo 2356 del Código Civil (C. C.), Esto es, el factor de imputación a tener en cuenta será el del régimen de responsabilidad por actividades peligrosas, que establece una presunción de culpa o responsabilidad para quienes generan el riesgo asociado a esa actividad. (…) La presunción en estudio supone para el demandado que generó el riesgo una carga probatoria y otra argumentativa: debe probar las condiciones concretas en las que se produjo el daño y debe justificar con suficiencia cómo esas circunstancias probadas excluyen el riesgo generado por su propia actividad como una condición determinante para la explicación del daño; se trata de establecer una causa extraña al riesgo por él generado: un caso fortuito, una fuerza mayor, o un hecho de un tercero o de la víctima como causas exclusivamente determinantes del daño. (…) En caso de que el demandado presente un supuesto de hecho exclusivo de la víctima o alegue participación de esta en el resultado, debe acreditarse una actuación, imprudencia o falta de cuidado atribuible a la víctima como determinante o concurrente en el acontecimiento dañoso, con aptitud para derribar el nexo causal. Sobre el particular, el alto tribunal civil ha entendido que el hecho de la víctima ocurre cuando la conducta de esta es causa exclusiva o concurrente del daño y está fuera del ámbito de control de quien se imputa responsable. (…) Ahora bien, si se prueba o se logra atribuir una incidencia parcial concreta en el resultado dañino por una conducta atribuible a la víctima, no una simple culpa o peligro abstracto, el quantum indemnizatorio se reduce en la medida preceptuada en el artículo 2357 del Código Civil. (…) El artículo 1614 del Código Civil define el lucro cesante como “la ganancia o provecho que deja de reportarse a consecuencia de no haberse cumplido obligación”. (…) Ahora bien, el vínculo de la pérdida de la capacidad laboral con el lucro

cesante se da en su forma de liquidación. Este daño se liquida como un lucro cesante porque para la definición del quantum indemnizatorio se toma como base los ingresos de la persona al momento del daño; si la persona no generaba ingresos o no logra probarlos, se liquida con el salario mínimo. (…) El Juez apreciará el dictamen de pérdida de capacidad laboral que servirá de base para liquidar el lucro cesante, emitido por cualquier profesional o entidad pública o privada, bajo la óptica de los requisitos formales del artículo 226 del CGP y siguiendo los parámetros de valoración, desde la sana crítica, respecto a su solidez, exhaustividad, precisión y claridad. (…) Como la afectación que se busca resarcir recae sobre condiciones psico emotivas y relacionales de la persona, que no son una mercancía ni tienen un valor monetario en sí mismas, su cuantificación económica es una compensación simbólica que depende de la razonabilidad judicial. (…) Esta razonabilidad no es igual a arbitrio, si por este se entiende un acto veleidoso o basado en la simple autoridad. Por el contrario, como toda decisión judicial, la cuantificación de los perjuicios extrapatrimoniales está sujeta a reglas de argumentación jurídica que se orientan a autolimitar la potestad judicial de decisión. Entre estas reglas se destaca la necesidad de la prueba art. 164 del CGP y la consideración de los precedentes horizontales y verticales para casos similares. (…) Frente a las víctimas indirectas, en los sucesos de lesiones, la prueba debe evaluarse rigurosamente; no hay presunciones. Tratándose del daño a la vida de relación la exigencia probatoria resulta mayor a efectos de no ordenar dobles indemnizaciones, ni propiciar un enriquecimiento indebido. (…) A consideración de la Sala, debe evaluarse la forma cómo se haya pactado el seguro, teniendo en cuenta las cargas que la ley impone a las aseguradoras para preservar el libre consentimiento de los asegurados. En efecto, el artículo 184.2 literales a. y c. del Estatuto Financiero señalan: "Las pólizas deberán ajustarse a las siguientes exigencias: a. Su contenido debe ceñirse a las normas que regulan el contrato de seguro, al presente estatuto y a las demás disposiciones imperativas que resulten aplicables, so pena de ineficacia de la estipulación respectiva". b. Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza. (…) En cuanto a la procedencia del pago de los intereses sancionatorios del artículo 1080 del C. Co., la Sala ha adoptado, en providencias anteriores, el siguiente criterio: Se reconocen intereses desde el mes siguiente a la reclamación extrajudicial, cuando con ésta se prueba el siniestro y la cuantía del perjuicio. Esto es, cuando las pruebas que sirvieron a la víctima para hacer la reclamación directa ante la aseguradora o para presentar la demanda, sean fundamentalmente los mismos elementos de confirmación que se acojan en la sentencia para imponer la condena, tanto en lo que respecta a la imputación de responsabilidad como a la cuantificación de los perjuicios. (…) La regla que debe orientar la interpretación de estos parámetros para cada caso es la siguiente: la aseguradora paga intereses, según la seriedad y relevancia del litigio que provoca, acepta y que termina perdiendo. (…) La versión según la cual la víctima se encontraba inmóvil y recostada sobre un vehículo que estaba estacionado en la vía resultó mejor acreditada. Sirve de apoyo para establecer la mayor incidencia de la motocicleta en el siniestro lo mencionado, respecto a la longitud de la huella de arrastre que sugiere una velocidad mayor a la permitida, la conducción por fuera del carril destinado para ello y la posición final del peatón y la moto que, según algunos declarantes, estimaron que se ubicó a varios metros de distancia del posible punto de impacto. Dado lo anterior, se descarta el éxito de la excepción de causa extraña por el hecho exclusivo de la víctima, pero prospera la reducción de la indemnización, estimada por la Sala en un veinte por ciento (20%). (…) La Sala no encuentra motivos para restar validez al dictamen de PCL presentado con la demanda y que fue debidamente controvertido, en el que se dictaminó la pérdida, se trata de un profesional del derecho y la medicina, de la Universidad de Antioquia. Allí se estableció un 30,2% de pérdida de capacidad laboral. Este último será el usado para liquidar el lucro cesante. Además, se presumirá el salario mínimo como ingreso base por no acreditarse mayor ingreso. (…) Sobre los reparos por la cuantificación de los perjuicios extrapatrimoniales. Para la Sala, no hay lugar a aumentar la indemnización por ninguno de los

perjuicios extrapatrimoniales. En todo caso, se constata que la motivación ofrecida en primera instancia es responsable y está conforme con las reglas propias del arbitrio judicial, y sin que se observe que las condenas se hayan fijado por fuera de los parámetros jurisprudenciales. (…) Para el caso de las víctimas indirectas, el reconocimiento económico a favor de estas impone acreditar de forma suficiente de qué manera las afectaciones sufridas por la víctima directa han incidido decisivamente en la desmejora de la calidad de vida de la víctima indirecta con respecto a aquellas cosas que hacen más placentera la vida. (…) en este caso, no se evidencia cómo las lesiones y afectaciones sufridas en cabeza de la víctima directa le impedían realizar al compañero permanente actividades luego de la ocurrencia del accidente. Por tanto, se confirmará la decisión de primera instancia en este punto. (…) La aseguradora estuvo en desacuerdo con la sentencia, por no tener en cuenta la exclusión del contrato de seguro que alegan operó. (…) Como en el objeto del contrato de seguro expresamente se reconoció cobertura cuando sea conducido por el asegurado o por cualquier persona autorizada, y por cuanto el propietario reconoció que autorizó a su hijo para el efecto, la exclusión en la que insiste la apelante no aplicaría. Así las cosas, los argumentos ofrecidos por la aseguradora apelante serán desestimados. (…)

MP: MARTÍN AGUDELO RAMÍREZ
FECHA: 30/09/2024
PROVIDENCIA: SENTENCIA

"Al servicio de la justicia y la Paz Social"

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN
SALA PRIMERA DE DECISIÓN CIVIL

Medellín, treinta (30) de septiembre dos mil veinticuatro (2024)

Procedimiento:	Verbal Responsabilidad Civil Extracontractual
Radicado:	05001-31-03-009-2022 00364-02
Demandantes:	Gloria Estela Castellanos y otros.
Demandados:	Hugo Alberto Suárez y otros.
Providencia:	Sentencia de segunda instancia
Decisión:	Modifica
Tema:	**1.** Cuando la víctima directa tiene incidencia causal en la producción del resultado dañoso derivado de una actividad peligrosa, hay lugar a la reducción de la indemnización por concurrencia de culpas, conforme con lo dispuesto en el artículo 2357 del Código Civil. **2.** Si producto de una actividad peligrosa se causa un perjuicio que redunda en la pérdida de capacidad laboral, esta es indemnizable en sí misma por la expectativa de vida de la víctima a pesar de no devengar un salario al momento del hecho dañoso. **3.** Cuando la Sala encuentre que los parámetros del arbitrio judicial fueron respetados al momento de cuantificar los perjuicios extrapatrimoniales, y sin que se adviertan en las pruebas practicadas motivos suficientes para modificar su tasación, la decisión del *a quo* habrá de ser confirmada. El daño a la vida de relación no se presume para las víctimas indirectas de un siniestro; debe demostrarse de manera suficiente para su reconocimiento. **4.** Las exclusiones de los riesgos asumidos por el asegurador deben ser claramente pactadas. El agente de seguros como profesional que es debe expresar con claridad su contenido; cualquier duda que se presente en su proceso interpretativo, como bien lo ha sostenido nuestro tribunal de casación, requiere de una interpretación "*con severidad en una concienzuda tarea que se oriente, de una parte, a establecer su justificación técnica, y de la otra a precisar el alcance de dichos riesgos (…)"*

MAGISTRADO PONENTE: MARTÍN AGUDELO RAMÍREZ

ASUNTO POR RESOLVER

Procede el Tribunal a resolver los recursos de apelación interpuestos por ambas partes en contra de la sentencia del 25 de abril de 2024, proferida por el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Medellín en el proceso de la referencia.

ANTECEDENTES

1. De la demanda (cfr. archivo 01, c1).

Gloria Estela Castellanos, Alexander Ruiz Osorio, Manuel Villegas Castellanos y Claudia Villegas Castellanos pretenden la condena solidaria de los demandados **Hugo Alberto Suárez y Mateo Valencia Ardila** por los siguientes conceptos indemnizatorios de perjuicios patrimoniales ($79.399.261) y extrapatrimoniales (un total de 330 SMLMV para víctimas directas e indirectas), causados a los demandantes, y se estime la pretensión directa formulada frente a la aseguradora **AXA Colpatria Seguros S.A.** hasta el monto de lo amparado en el contrato de seguro. Lo anterior, con base en los hechos que seguidamente se exponen:

Se afirma que el 30 de octubre de 2019, en la calle 120 N° 64C – 09 de Medellín, barrio Las Brisas, se presentó un siniestro en el que resultaron involucrados la señora Gloria Estela Castellanos, en calidad de peatona, y el vehículo tipo motocicleta de placas DFV74F conducido por Mateo Valencia Ardila, de propiedad de Hugo Alberto Suárez, y amparado por una póliza de responsabilidad civil de AXA Colpatria Seguros S.A.

En la demanda se afirma que, a pesar de que el trámite contravencional ante la Secretaría de Tránsito de Medellín se abstuvo de imputar responsabilidad con la resolución No. 202050064555 a la motocicleta, el resultado se explica debido a un comportamiento imprudente el conductor de la moto, que se desplazaba en sentido occidente – oriente por la calle 120 y ocupando el carril izquierdo de la vía, es decir, en contravía; señala que los hechos ocurrieron aproximadamente a las 6:30 pm y que en el impacto la demandante no aportó ninguna causa determinante para la ocurrencia del accidente. También se indica que la ubicación y extensión en la huella de arrastre de 16.70mts, graficada en el croquis que hace parte del informe

policial de accidente de tránsito N° A 001070685, da cuenta del exceso de velocidad y el tránsito en contravía. Explica, además, que la zona en la que se presentó el siniestro es residencial, con una constante circulación de peatones por el parque y la presencia de zonas verdes; en sentir de la demandante, el motociclista debió extremar su cuidado y precaución al conducir, pero no lo hizo al desatender las obligaciones derivadas del deber de cuidado y respeto por la seguridad de los demás ante el riesgo de la actividad que ejercía.

Se informa en el libelo que, como consecuencia del accidente, la víctima directa sufrió graves lesiones que le causaron que no solo traumatismos, sino también que tuvo que someterse a dos intervenciones quirúrgicas. El 15 de marzo de 2022 se le diagnosticó un trastorno mixto de ansiedad y depresión, que sufrió una pérdida de capacidad laboral permanente parcial del 30.2%. Se relata que los hijos y el compañero permanente han sufrido junto con la señora Castellanos profundos perjuicios extramatrimoniales, causados, entre otros, por la zozobra y dolor derivado de su lento proceso de recuperación y convalecencia.

2. Contestación de AXA Colpatria Seguros S.A. (cfr. archivo 08, c1).

La entidad se opuso a todas las pretensiones al considerar que no se acreditan los perjuicios ni las circunstancias de tiempo, modo y lugar del siniestro y, por tanto, no se materializan los elementos estructurales de la responsabilidad ante la ausencia de una conducta culposa del señor Mateo Valencia Ardila. Frente al seguro indican que es necesario que haya cobertura para ese tipo de eventos. Se objetó también el juramento estimatorio en cuanto al perjuicio material por ausencia de prueba del ingreso de la demandante. Propuso las siguientes defensas:

- Ausencia de responsabilidad civil extracontractual: (i) Hecho ilícito, por cuanto la demandante debe demostrar las condiciones de tiempo, modo y lugar en que ocurrió, así como que la causa única y directa del accidente de tránsito fue la conducta imprudente del conductor del vehículo asegurado. (ii) Nexo causal, ya que el evento ocurrió por la conducta imprudente de la señora Gloria Estela Castellanos al desconocer las medidas de precaución necesarias y desatender las señales de tránsito, puesto que intentó cruzar la vía pública por una zona que no estaba destinada para ello. Además, se desplazaba con un menor de edad en brazos que le disminuía su visibilidad para cruzar la vía. Esto constituye un hecho de la víctima.

- Ausencia de daño en los términos y cuantías solicitadas: (i) Respecto del daño inmaterial, se señala que en la demanda no existe ningún hecho que permita sustentar dicha pretensión indemnizatoria, pues no se exponen cuáles fueron los dolores, congojas y sufrimientos padecidos de la víctima directa y de sus hijos. (ii) Respecto del daño material, se indica que la actora debe probar los ingresos percibidos para el momento del accidente, su destinación, el porcentaje de pérdida de capacidad laboral y demás variables necesarias para acreditar el lucro cesante.

- Frente al contrato de seguro: (i) Límite del valor asegurado, ya que la póliza número 1107305 tiene pactado un límite del valor asegurado de $100.000.000, para el amparo de muerte o lesión a una persona. (ii) Disponibilidad del valor asegurado, ya que se debe verificar si existe disponibilidad y la condena se condiciona a esta eventualidad.

3. Contestación de las personas naturales demandadas (cfr. archivo 017, c1).

Manifiestan que no existe prueba alguna que determine algún grado de responsabilidad del señor Mateo Valencia. Se objetó el juramento estimatorio por cuanto el lucro cesante debe basarse en criterios de certeza y determinación que no se evidencian. Esto se refuerza dado que el dictamen de PCL no cumple con los requisitos de ley. En cuanto a las defensas alegan los siguiente: (i) Culpa exclusiva de la víctima, debido a la imprudencia de la víctima. (ii) Excepción de falta de demostración de la cuantía de los daños y perjuicios. (iii) Ausencia de perjuicios a la vida de relación y excesiva cuantificación. (iv) Ausencia de perjuicios morales y excesiva cuantificación de los mismos. (v) Deducción de cualquier indemnización que resulte probada dentro del proceso. (vi) Rompimiento del nexo causal, dada la culpa exclusiva de la víctima que por su imprudencia causó el accidente. (vii) Inexistencia del perjuicio, por cuanto no existe prueba de su certeza y su veracidad.

4. Sentencia de primera instancia (cfr. archivo 55, c1).

El *a quo* encontró probado el siniestro y la responsabilidad en cabeza de los demandados. Confirmó la existencia del daño a partir de varios elementos probatorios como: historia clínica, testimonios, dictamen pericial de pérdida de

capacidad laboral e interrogatorios. Estimó, además, que no hay prueba de la culpa de la víctima o grado de participación suya en el resultado, pues la conducta aducida como imprudente y transgresora de la norma de tránsito, consistente en cruzar la calle por lugar no permitido e invadiendo la vía de manera intempestiva e imprudente con un niño en brazos, fue negada en la prueba testimonial al confirmar que la víctima se encontraba quieta y recostada a un vehículo conversando con su vecina, lo que no es una conducta invasiva de la calzada por donde circulan los automotores.

La *a* quo condenó por perjuicios morales en la suma de 40 SMLMV para la víctima directa, y 30 SMLMV para cada una de las tres víctimas indirectas. Por daño a la vida de relación otorgó 40 SMLVM a la víctima directa, y no se encontró probado para su compañero permanente. Al no acreditarse daño patrimonial para conceder el lucro cesante, y no demostrarse impedimento para realizar actividades del hogar como se adujo que desempeñaba, se negó pretensión por este concepto; asimismo, se consideró que no se probó el perjuicio por el período de la incapacidad médico legal pues la víctima directa confesó no habérsele causado incapacidades médicas.

También se consideró que la compañía aseguradora está en la obligación de cubrir el valor de la condena acá impuesta hasta el valor asegurado, pues no se logró excluir su cubrimiento por un supuesto comodato precario que evitaría su activación. Se dispuso que la aseguradora debe responder de manera directa hasta el valor límite asegurado, y en el exceso deberá ser cubierto por los demandados propietario y conductor.

5. De la alzada

5.1. El recurso de la parte demandante (cfr. archivo 13, c. tribunal)

La parte actora plateó seis puntos de inconformidad. i) Se cuestiona la no concesión del perjuicio por pérdida de capacidad laboral para una ama de casa, pues se consideran erróneos los argumentos ofrecidos sobre el hecho de no percibir ingreso por esa labor y de tener que pagar a otra persona para que la realice; se agrega que la jurisprudencia reconoce al trabajo doméstico no remunerado en el hogar como un trabajo productivo y en sí mismo reparable, sin requerirse el pago a otro para la realización de esa labor. ii) Se alega que se encuentra probado el daño a la vida de relación del compañero permanente Alexander Ruiz Osorio, ya que se

demostró el grado de afectación en las acciones que hacen más agradable su existencia, como las actividades placenteras, lúdicas, recreativas, deportivas y, por tanto, debe concederse. iii) Se pide sea modificada la estimación de los perjuicios extrapatrimoniales, teniendo en cuenta los parámetros de la jurisdicción contencioso administrativo, pues está demostrada la profundidad del daño moral en cada uno de los demandantes. iv) En cuanto a la condena por interés moratorio se indica en relación con la aseguradora se estima que la mora se configura desde la notificación de la demanda. v) Se cuestionan los límites asegurados ya que hay más de una persona reclamante, sin que pueda entenderse a la víctima como única lesionada; además se reclama indexación por el paso del tiempo. vi) Se indica que la condena en costas no especificó las proporciones de este pago para seguro y los responsables, y la aseguradora tiene la obligación de responder aun en exceso por los gastos razonables en que incurra el asegurado y de la suma asegurada.

5.2. El recurso de los demandados personas naturales (cfr. archivo 09, c. tribunal).

Los demandados fundamentan su reclamo en el rompimiento del nexo causal en la estructuración de la responsabilidad. Indican que el *a quo* desconoció que el actuar imprudente de la señora Gloria Estela Castellanos fue el factor determinante para la ocurrencia del accidente como se evidencia en el croquis del IPAT. Señalan que este revela que la huella de arrastre es recta y paralela a los bordes de la vía, la cual tenía un espacio transitable disminuido pues se determinó que existían vehículos estacionados a ambos lados de la calle 120 y, por tanto, el motociclista estaba transitando por su carril debidamente posicionado. Además, dado que la huella es recta y por el centro de la calle, se puede deducir que la demandante no estaba recostaba sobre un automóvil, pues de ser así habría una inclinación a la izquierda en la huella y no total rectitud, y la motocicleta hubiese impactado al vehículo y dejado daños en él, lo cual no sucedió.

Por tanto, según los recurrentes, la víctima se encontraba en la mitad de la vía y no hacia el lado izquierdo de la misma, realizando un cruce de la vía pública por lugar no permitido y con un menor en brazos que le disminuía visibilidad y movilidad, poniendo en riesgo su propia vida al invadir la vía de manera intempestiva e imprudente. Se aduce la existencia de un paso peatonal por el que pudo realizar el cruce, en concordancia con el «testigo Oscar». Lo anterior constituye un rompimiento del nexo causal por culpa exclusiva de la víctima. Finalmente se indica

que no se analizó una posible concurrencia de culpas ya que de no estar la señora en la mitad de la vía cruzándola, no se hubiera generado el accidente.

5.3. Apelación de la aseguradora (cfr. archivo 11, 2SegundaInstancia).

La aseguradora estima que la sentencia del despacho de primer grado se incurrió en los siguientes yerros:

i) Se inaplicó el artículo 164 del C.G.P por indebida valoración probatoria. Según la recurrente, de la prueba no se puede concluir que la causa única del evento fue el actuar del conductor de la moto. Señala que al ubicarse la huella de arrastre sobre la mitad de la vía se desvirtúa la tesis de que la moto iba en contravía pues los vestigios de la moto quedaron sobre el carril derecho; se insiste en que la peatona estaba sobre la vía invadiendo la zona vehicular; que a pesar de que el IPAT no registró testigos presenciales, las declaraciones obrantes en el proceso son inconsistentes y faltas de certeza sobre las condiciones de tiempo, modo y lugar del siniestro (trayectoria de la moto, sentido vial y lugar); debió valorarse con más rigor la incidencia de la víctima en los hechos.

ii) No se evaluaron adecuadamente las condiciones del seguro sobre las exclusiones pactadas, pues se pretendía amparar el patrimonio del propietario y no las conductas del motociclista. Según la recurrente, en el interrogatorio de parte, el propietario de la moto, Hugo Suárez, expresó que luego de comprarla, la entregó para el uso y goce de su hijo, situación que no fue informada a la aseguradora; para la aseguradora hubo un comodato y esto exonera de responsabilidad a la aseguradora. Se expone que la entrega de la moto a un tercero para su uso y goce, es una agravación del estado del riesgo según artículo 1060 del C. Co., que, al no ser informado a la aseguradora, supone como sanción la terminación del contrato.

CONSIDERACIONES

1. Problemas jurídicos

Teniendo en cuenta los reparos hechos por ambas partes, la Sala procederá a resolver los siguientes problemas:

- Antes de evaluar los tópicos concernientes a la valoración del daño y a los perjuicios tasados, es importante preguntarse si hubo o no una causa extraña. Los pasivos insisten en que está acreditado que las lesiones que sufrió la actora en el accidente de tránsito se debieron a la culpa exclusiva de la víctima. La juez de primer grado negó este hecho exceptivo que, en caso de probarse, tendría la fuerza suficiente para enervar lo pretendido.

- En el evento de no existir causa extraña, cabe preguntar sobre si la víctima tuvo o no una participación de cara a la causalidad. Si la pregunta es resuelta de manera afirmativa, habría que establecer porcentajes a efectos de reducir indemnización con base en lo que la doctrina y jurisprudencia han denominado como «culpa compartida».

- Solo si se confirmara la ausencia de esa causa extraña o de estimarse una culpa compartida, se entraría a estudiar las inconformidades concernientes al daño como: procedencia del lucro cesante; montos de los perjuicios extrapatrimoniales (morales y a la vida de relación); y posibilidad de conceder indemnización por daño a la vida de relación al compañero permanente.

- En caso de proceder la condena pretendida se analizarán los puntos atinentes al contrato de seguro, todos concernientes a los presupuestos axiológicos de la pretensión directa y el llamamiento en garantía. En tal sentido, se tendrán en cuenta asuntos como: el límite asegurable en relación con la cantidad de víctimas que cubre el seguro y su incidencia en cuanto al valor asegurado; también se estudiará si operó la exclusión del contrato de seguro relativa a haberse entregado el bien asegurado en comodato. Asimismo, se tendrá en cuenta el límite temporal de condena sobre el interés moratorio, evaluando cuál puede considerarse: si es la notificación del auto admisorio de la demanda, o si es la sentencia o si podría considerarse otro momento.

- Finalmente, se considerará el aspecto concerniente a las costas, distinguiendo el supuesto de las pretensiones frente a los guardianes de la actividad peligrosa y el concerniente a la pretensión directa. Para tal efecto se evaluará el alcance del artículo 1128 del Código de Comercio.

2. Fundamentos jurídicos

- **Sobre el hecho exclusivo de la víctima-peatón en siniestros derivados de actividades peligrosas y su incidencia en la reducción de la indemnización.**

La jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha reiterado, una y otra vez, que la conducción de vehículos automotores es una actividad peligrosa, pues su ejercicio conlleva una alta posibilidad de que se generen daños a frente a la vida, la integridad y los bienes de los actores de tránsito y de terceros. Por ello, el marco jurídico aplicable a los litigios sobre siniestros que involucren automotores es el previsto en el artículo 2356 del Código Civil (C. C.), esto es, el factor de imputación a tener en cuenta será el del régimen de responsabilidad por actividades peligrosas, que establece una presunción de culpa o responsabilidad para quienes generan el riesgo asociado a esa actividad.

Bajo este régimen, la responsabilidad civil se deriva del hecho objetivo de haber generado un riesgo al poner en circulación un vehículo automotor y no de conductas subjetivas relativas a la prudencia o imprudencia con que se haya conducido el vehículo. Asimismo, la eventual responsabilidad por actividad peligrosa no deviene directamente del cumplimiento o incumplimiento de las normas de tránsito, sino de haber generado el riesgo que determina el daño. Lo anterior implica que la carga probatoria del demandante se circunscribe a probar que el daño sufrido se causó en relación con la actividad peligrosa bajo la guarda del demandado. No está obligado a demostrar ni las causas físicas concretas del accidente, ni las conductas subjetivas que lo determinaron. La culpa se presume.

La presunción en estudio supone para el demandado que generó el riesgo una carga probatoria y otra argumentativa: debe probar las condiciones concretas en las que se produjo el daño y debe justificar con suficiencia cómo esas circunstancias probadas excluyen el riesgo generado por su propia actividad como una condición determinante para la explicación del daño; se trata de establecer una causa extraña al riesgo por él generado: un caso fortuito, una fuerza mayor, o un hecho de un tercero o de la víctima como causas exclusivamente determinantes del daño.

Específicamente, cuando se alega el hecho exclusivo de la víctima como causa única y determinante para exonerarse de responsabilidad se debe acreditar que las

condiciones que determinaron el daño -su explicación más razonable- son una consecuencia que se deriva de acciones u omisiones imputables únicamente a quien sufre el daño. Si existen dudas sobre los hechos que configuran las circunstancias o explicación causal del daño, tanto como si tal explicación es inverosímil o razonablemente dudosa, la excepción no estaría llamada a prosperar.

En caso de que el demandado presente un supuesto de hecho exclusivo de la víctima o alegue participación de esta en el resultado, debe acreditarse una actuación, imprudencia o falta de cuidado atribuible a la víctima como determinante o concurrente en el acontecimiento dañoso, con aptitud para derribar el nexo causal. Sobre el particular, el alto tribunal civil ha entendido que el hecho de la víctima ocurre cuando la conducta de esta es causa exclusiva o concurrente del daño y está fuera del ámbito de control de quien se imputa responsable.[1]

Resulta relevante para imputar responsabilidad que se considere la incidencia causal en la producción del daño y las condiciones que lo determinaron. Esto es importante para fijar las reglas de distribución de las cargas probatorias y la resolución de las dudas en caso de ausencia o insuficiencia probatoria. La *causa determinante* supone evaluar las condiciones causales que se atribuyen a la víctima, con el fin de determinar si la explicación más razonable sobre la responsabilidad por

---

[1] Al respecto, la sentencia SC665-2019 de la CSJ, MP Octavio Tejeiro Duque, que a su vez trae a colación la sentencia SC del 19 de mayo 2011, rad. 2006-00273-01 y reiterada en SC5050-2014, expone que: *"En lo que concierne a la conducta de la víctima, en tiempos recientes, precisó la Corte: "5. (…) se puede señalar que en ocasiones el hecho o la conducta de quien ha sufrido el daño pueden ser, en todo o en parte, la causa del perjuicio que ésta haya sufrido. En el primer supuesto –conducta del perjudicado como causa exclusiva del daño-, su proceder desvirtuará, correlativamente, el nexo causal entre el comportamiento del presunto ofensor y el daño inferido, dando lugar a que se exonere por completo al demandado del deber de reparación. Para que el demandado se libere completamente de la obligación indemnizatoria se requiere que la conducta de la víctima reúna los requisitos de toda causa extraña, en particular que se trate de un evento o acontecimiento exterior al círculo de actividad o de control de aquel a quien se le imputa la responsabilidad. En el segundo de tales supuestos -concurrencia del agente y de la víctima en la producción del perjuicio-, tal coparticipación causal conducirá a que la condena reparatoria que se le imponga al demandado se disminuya proporcionalmente, en la medida de la incidencia del comportamiento de la propia víctima en la producción del resultado dañoso.*
"[…] Precisado lo anterior, se debe mencionar que la doctrina es pacífica en señalar que para que el comportamiento del perjudicado tenga influencia en la determinación de la obligación reparatoria, es indispensable que tal conducta incida causalmente en la producción del daño y que dicho comportamiento no sea imputable al propio demandado en cuanto que él haya provocado esa reacción en la víctima. Sobre lo que existe un mayor debate doctrinal es si se requiere que la conducta del perjudicado sea constitutiva de culpa, en sentido estricto, o si lo que se exige es el simple aporte causal de su actuación, independientemente de que se pueda realizar un juicio de reproche sobre ella. (…).
"Por todo lo anterior, la doctrina contemporánea prefiere denominar el fenómeno en cuestión como el hecho de la víctima, como causa concurrente a la del demandado en la producción del daño cuya reparación se demanda." (cas.civ. sentencia de 16 de diciembre de 2010, exp. 1989-00042-01). - Subraya intencional-

accidente es extraña a la condición aportada por riesgo bajo la guarda de los demandados.

Ahora bien, si se prueba o se logra atribuir una incidencia parcial concreta en el resultado dañino por una conducta atribuible a la víctima, no una simple culpa o peligro abstracto, el quantum indemnizatorio se reduce en la medida preceptuada en el artículo 2357 del Código Civil. Eso sí, esa argumentación debe refulgir con suficiencia del escrito defensivo y poderse contrastar con medios de prueba del hecho novedoso configurativo del medio exceptivo. De lo contrario, la responsabilidad total seguirá en cabeza de los demandados.

Sobre los perjuicios y sus cuantías:

- **Configuración del lucro cesante a partir de la pérdida de la capacidad laboral: contradicción y valoración de la prueba.**

El artículo 1614 del Código Civil define el lucro cesante como "(…) la ganancia o provecho que deja de reportarse a consecuencia de no haberse cumplido obligación (…)". Esta obligación puede ser de naturaleza contractual o legal. Por tanto, si alguien genera un peligro que se resuelve en un daño, y ello supone para la víctima la pérdida de un lucro o ganancia, surge para el guardián de la actividad peligrosa el deber de indemnizar, por disposición del artículo 2356 ibídem.

Cuando el lucro cesante consiste en una pérdida de capacidad laboral, la jurisprudencia ha desarrollado reglas claras para el reconocimiento y liquidación del perjuicio, aplicando las fórmulas del lucro cesante. (Sentencia de 12 de junio de 2019, CSJ, Sala de Casación Civil, MP. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, SC 4803-2019, Radicación n.° 73001-31-03-002-2009-00114-01).

El daño resarcible es la pérdida de la capacidad productiva de la víctima. Esto significa que para reconocer el perjuicio no es necesario acreditar una afectación concreta a la actividad específica de la persona, o una disminución efectiva de sus ingresos; incluso, la condena sería procedente, aunque resulte probado que antes del daño la persona no trabajaba ni ejercía en la práctica ninguna actividad que produjera ganancia. Lo que se indemniza es una afectación a las condiciones físicas

y/o mentales de la persona para desarrollar actividades que puedan producir réditos económicos y no la pérdida efectiva de esos réditos. En este orden de ideas, la pérdida de capacidad laboral es un perjuicio derivado de la afectación a la integridad y potencialidades de la persona.

Ahora bien, el vínculo de la pérdida de la capacidad laboral con el lucro cesante se da en su forma de liquidación. Este daño se liquida como un lucro cesante porque para la definición del quantum indemnizatorio se toma como base los ingresos de la persona al momento del daño; si la persona no generaba ingresos o no logra probarlos, se liquida con el salario mínimo.

Por otro lado, el principio de libertad probatoria permite que sirva como fundamento del lucro cesante un dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por cualquier experto que acredite su identidad, idoneidad, experiencia e imparcialidad. No hay norma que limite la entidad o profesional que debe emitir el dictamen en el marco del trámite de responsabilidad civil, cuya teleología es distinta a la de los trámites para obtener prestaciones derivadas de la seguridad social, en los que sí se limitan las entidades que emiten la experticia.

El juez apreciará el dictamen de pérdida de capacidad laboral que servirá de base para liquidar el lucro cesante, emitido por cualquier profesional o entidad pública o privada, bajo la óptica de los requisitos formales del artículo 226 del CGP y siguiendo los parámetros de valoración, desde la sana crítica, respecto a su solidez, exhaustividad, precisión y claridad. No necesariamente se impone al perito seguir manuales que son propios de los trámites de la seguridad social; debe cumplir con los requisitos de los artículos 226 a 235 del CGP para que el juez pueda examinarlo y darle el mérito probatorio que le corresponda.

- ***Los perjuicios extrapatrimoniales: daño moral y daño a la vida de relación.***

La obligación de indemnizar los perjuicios derivados de una actividad peligrosa (art. 2356 del C. C.) incluye no sólo los perjuicios patrimoniales sino también los perjuicios extrapatrimoniales, entre los cuales se encuentra el daño moral y el daño a la vida de relación.

El daño moral se comprende como la afectación subjetiva que sufre una persona, a manera de emociones y sentimientos negativos, como dolor, angustia, autocompasión, depresión, desconsuelo, pesimismo, desesperación, rabia, resentimiento, irritabilidad, entre otros.

Por su parte, el daño a la vida de relación se comprende como una afectación a las relaciones intersubjetivas de una persona (sujeto-sujeto, como las relaciones con la pareja, la familia, los amigos, los compañeros de trabajo, entre otras), o a las relaciones de un sujeto con cosas, seres vivientes o con su entorno físico o natural (afectación a actividades lúdicas, deportivas, artísticas, culturales, entre otras).

Como la afectación que se busca resarcir recae sobre condiciones psico-emotivas y relacionales de la persona, que no son una mercancía ni tienen un valor monetario en sí mismas, su cuantificación económica es una compensación simbólica que depende de la razonabilidad judicial.

Esta razonabilidad no es igual a arbitrio, si por este se entiende un acto veleidoso o basado en la simple autoridad. Por el contrario, como toda decisión judicial, la cuantificación de los perjuicios extrapatrimoniales está sujeta a reglas de argumentación jurídica que se orientan a autolimitar la potestad judicial de decisión. Entre estas reglas se destaca la necesidad de la prueba -art. 164 del CGP y la consideración de los precedentes horizontales y verticales para casos similares.

¿Qué debe probarse para reconocer los perjuicios extrapatrimoniales?

Debe acreditarse que el daño que se imputa al demandado causó perjuicios subjetivos y/o intersubjetivos al demandante. Estos perjuicios se derivan de daños a la vida, la integridad o los bienes materiales e inmateriales de una persona (bienes jurídicamente tutelados).

En este orden de ideas, el objeto de la prueba recae sobre dos elementos: 1. el daño sobre un bien jurídico tutelado propio o ajeno y 2. la intensidad con que ese daño afectó subjetiva/intersubjetivamente al sujeto.

En muchos casos, la certeza del daño a un bien jurídico tutelado puede y debe valorarse indiciariamente -art. 240 del CGP- como prueba de una afectación subjetiva/intersubjetiva de la víctima. Esto quiere decir que el juez, a partir de la

lógica, la experiencia, el conocimiento común de una persona educada y la empatía, puede inferir tales afectaciones.

En el caso de las lesiones personales en un accidente de tránsito, esta Sala Primera Civil de Decisión ha considerado que el tope máximo de fijación tanto para el daño moral como para el daño a la vida de relación es 100 SMLMV, salvo circunstancias excepcionales debidamente alegadas y acreditadas. Fijar por cantidades mínimas, dentro de los parámetros propios de un prudente arbitrio judicial, atenderá a la tasación según la gravedad de la lesión y de las secuelas. En todo caso, se infiere la existencia de perjuicio moral y daño a la vida de relación para la víctima directa de la lesión corporal en sí misma, siendo razonable siempre entender que esta causó dolor, angustia y otros sentimientos negativos a la víctima, tanto al momento de su ocurrencia como en el proceso posterior de recuperación. No es la misma situación frente a las víctimas indirectas, en los sucesos de lesiones, la prueba debe evaluarse rigurosamente; no hay presunciones. Tratándose del daño a la vida de relación la exigencia probatoria resulta mayor a efectos de no ordenar dobles indemnizaciones, ni propiciar un enriquecimiento indebido.

Por destacar algunos pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia sobre cuantificación de perjuicios morales, vale precisar que en la sentencia SC780-2020 se reconocieron $30.000.000 para la víctima directa y $20.000.000 para su hijo, por lesiones de mediana gravedad en accidente de tránsito. En la sentencia SC12994-2016, se reconoció $56.670.000 para víctima de lesiones con secuelas permanentes y pérdida de capacidad laboral del 20.54%. Sobre el daño a la vida de relación, en sentencia SC780-2020 se reconocieron $40.000.000 para la víctima, por lesiones de mediana gravedad en accidente de tránsito; en la sentencia SC4803-2019, 50 SMLMV por perjuicios causados con pérdida da capacidad permanente.

La relación del contrato de seguro y sus exclusiones.

Según el artículo 1127 del Código de Comercio, en el seguro de responsabilidad la obligación principal del asegurador es pagar los perjuicios patrimoniales que haya causado el asegurado a un tercero. El beneficiario de la indemnización es directamente la víctima del daño; indirectamente también el asegurado, en tanto el asegurador debe asumir el pago de la indemnización correspondiente hasta el límite que “libremente asignen los contratantes”, con base en el artículo 1138.

Ahora bien, para este asunto conviene considerar lo siguiente: ¿Qué alcance tienen las cláusulas de exclusiones que se pacten entre tomador y asegurador en un seguro de responsabilidad civil? ¿Cómo y dónde deben estar expresadas estas cláusulas para que no se afecte el deber de información del tomador?

A consideración de la Sala, debe evaluarse la forma cómo se haya pactado el seguro, teniendo en cuenta las cargas que la ley impone a las aseguradoras para preservar el libre consentimiento de los asegurados. En efecto, el artículo 184.2 literales a. y c. del Estatuto Financiero señalan:

> "Las pólizas deberán ajustarse a las siguientes exigencias:
>
> a. Su contenido debe ceñirse a las normas que regulan el contrato de seguro, al presente estatuto y a las demás disposiciones imperativas que resulten aplicables, so pena de ineficacia de la estipulación respectiva".
>
> b. Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza.

Según ha reconocido la Corte Suprema de Justicia, en la carátula debe incluirse la información del artículo 1047 del Código de Comercio; y en la primera página, los amparos y las exclusiones. (SC2879-2022, Radicación n.º 11001-31-99-003-2018-72845-01). El alto tribunal, por cierto, ha unificado criterios respecto de la validez de las exclusiones ubicadas a partir de la primera página de la póliza. Allí se considera que las exclusiones dispuestas de esta forma igualmente atienden al principio general de prevalencia de la voluntad de las partes contratantes, además de cumplir con las exigencias de información y conocimiento del tomador, pues ello

> «se corresponde en mejor medida con las condiciones actuales del mercado asegurador, en el que se ha llegado a un grado de detalle en la delimitación del riesgo que, por lo general, haría imposible la inclusión de todas las coberturas y exclusiones únicamente en la primera página de la póliza –al menos en un formato legible, como es de rigor–».[2].

[2] Entiende la sentencia de la CSJ (SC2879-2022) que la autonomía de la voluntad no se ve vulnerada respecto a garantizar la suficiente información al asegurado con este entendimiento de tener por eficaces las exclusiones consignadas a partir de la primera página: «se cumple a cabalidad cuando éstas se consagran de forma continua, ininterrumpida y con caracteres destacados a partir de la primera página de la póliza, lo que permite una redacción clara y detallada […]. La hermenéutica que hoy unifica la Corte respecto a la ubicación espacial de las coberturas y exclusiones en la póliza de seguro armoniza la necesidad de garantía de información y conocimiento de quien se adhiere al contrato de seguro, con la esencia misma del acuerdo de voluntades en el que debe prevalecer la intención de los contratantes, como lo exige el artículo 1618 del Código Civil».

Vale precisar que las exclusiones convenidas por las partes pueden tener distinto alcance, imponiéndose una evaluación de su entidad o contenido. Es posible advertir exclusiones que, de entrada, comprometen la finalidad propia del negocio realizado; y dada la presencia de un profesional y experto en seguros, como lo es el agente asegurador, no podría éste desconocer unos mínimos de sus obligaciones de orden legal; de hacerlo, sería inviable aplicar la salvedad o exención a costa de convalidar una cláusula abusiva en el proceso de negociabilidad del seguro. Asimismo, es posible encontrar exclusiones que recortan ciertos conceptos o cantidades propios de la denominación del daño o del perjuicio, y en tal caso habría que evaluar si los mismos aparecen especificados o no en caracteres resaltados y de forma continua en sus primeras páginas. Una vez se haga el análisis respectivo se podrá determinar el alcance de la exclusión.

En todo caso hay una potestad limitativa del asegurador en la confección de la cláusula. Las exclusiones no tienen que estar consignadas en la carátula, pero tendrán que estar contenidas en el clausulado del contrato, parte en la que se integran las condiciones generales, y es a partir de su primera página, como bien lo ha reiterado la Corte Suprema de Justicia, que deberá establecerse las distintas «condiciones negociales predispuestas» y las correspondientes exclusiones, que

> (…) *por su propia índole, limitativa de los riesgos asumidos por el asegurador, requieren ser interpretadas con severidad en una concienzuda tarea que se oriente, de una parte, a establecer su justificación técnica, y de la otra a precisar el alcance de dichos riesgos conforme a reglas de carácter legal o convencional* (cfr. CSJ, sentencia SC del 23 de mayo de 1988, sin publicar, reiterada en sentencia SC4574-2015 rad. 2007-00600-02 y SC 4527 del 23 de noviembre de 2020, rad. 2011-00361-01).

Vale la pena precisar, sobre el particular, que esta Sala Primera de Decisión, en sentencia de 30 de agosto de 2024, Magistrado Ponente Sergio Raúl Cardoso, en ese sentido indicó que

> «(…) el asegurador debe evaluar cada contingencia y con base en ello, delimitar el riesgo asegurado, determinando cuáles riesgos asume y cuáles no, para que quede clara la responsabilidad de indemnizar, con el fin de que no se tenga que interpretar, es decir, ir más allá de lo que su contenido prevé.» (Exp. 05001 31 03 004 2021 00209 01).

Sobre los intereses de mora consagrados en el artículo 1080 del Código de Comercio.

En cuanto a la procedencia del pago de los intereses sancionatorios del artículo 1080 del C. Co., la Sala ha adoptado, en providencias anteriores, el siguiente criterio:

Se reconocen intereses desde el mes siguiente a la reclamación extrajudicial, cuando con ésta se prueba el siniestro y la cuantía del perjuicio. Esto es, cuando las pruebas que sirvieron a la víctima para hacer la reclamación directa ante la aseguradora o para presentar la demanda, sean fundamentalmente los mismos elementos de confirmación que se acojan en la sentencia para imponer la condena, tanto en lo que respecta a la imputación de responsabilidad como a la cuantificación de los perjuicios.

Este es el caso si con la demanda se presenta prueba del accidente de tránsito (informe de tránsito, fallo contravencional), del daño (lesiones o muerte, historia clínica, registro de defunción) y las pruebas que se adoptan en la sentencia para la cuantificación de perjuicios (dictámenes de pérdida de capacidad laboral, documentos, facturas, certificados, etc.).

Por otro lado, se reconocen intereses desde el auto admisorio de la demanda, si el siniestro se demuestra con la reclamación inicial o la demanda, pero la cuantificación cierta de los perjuicios sólo se logra con la prueba que se practica después de conformado el litigio.

Así, por ejemplo, si la aseguradora logra cuestionar efectivamente la estimación inicial del demandante, o la prueba presentada por éste para su cuantificación, habiendo sido pertinente el litigio aceptado por la aseguradora para la cuantificación final, sólo habrá lugar al reconocimiento de intereses desde el auto admisorio.

Por último, se reconocerían intereses moratorios desde la sentencia, cuando el litigio que acepta la aseguradora fue pertinente para atenuar la responsabilidad y para lograr la cuantificación del perjuicio, por desestimarse parcialmente las pretensiones o acogerse parcialmente las excepciones, gracias a la actividad probatoria de la aseguradora.

La regla que debe orientar la interpretación de estos parámetros para cada caso es la siguiente: la aseguradora paga intereses, según la seriedad y relevancia del litigio que provoca, acepta y que termina perdiendo.

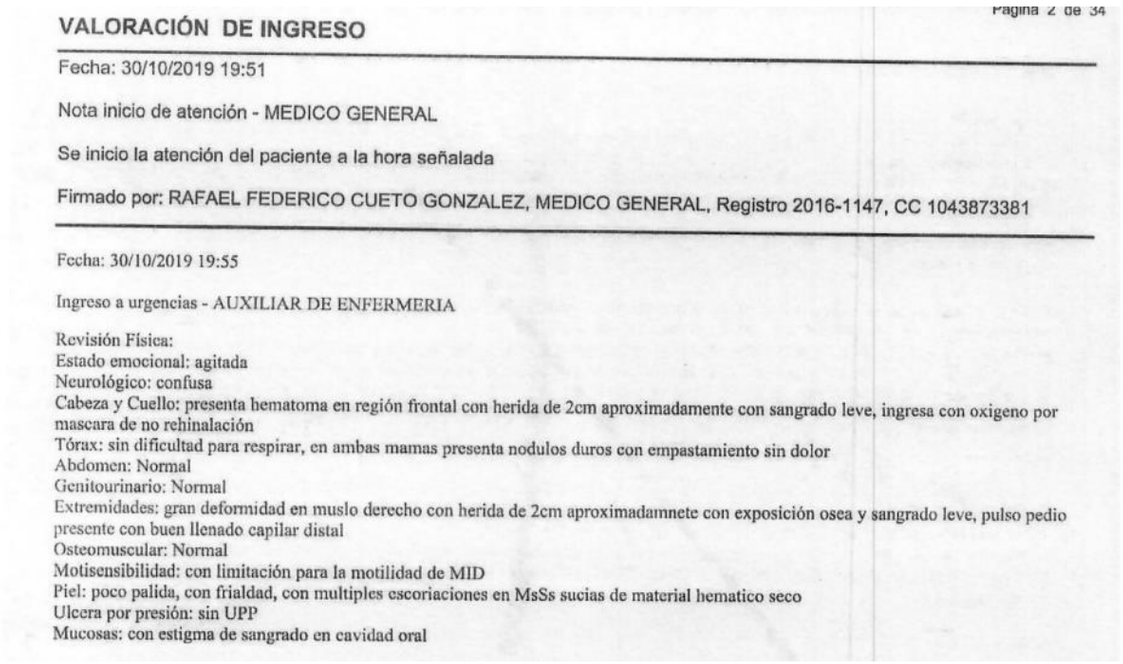
3. Caso concreto

La Sala de Decisión, conforme al artículo 328 del CGP, resolverá la presente instancia pronunciándose frente a los argumentos que fueron objeto de las apelaciones. Por ende, se considerará: **3.1.** El nexo de causalidad; **3.2.** La procedencia del lucro cesante; **3.3.** Los perjuicios extrapatrimoniales que según la demandante debieron ser mayores, y sobre la concesión del daño a la vida de relación del compañero permanente de la víctima directa. **3.4** Las exclusiones del seguro.

3.1. Sobre la responsabilidad y la reducción de indemnización

En el asunto bajo estudio no hay discusión en cuanto a la demostración de los siguientes presupuestos axiológicos: i) el hecho, consistente en el accidente de tránsito ocurrido el en la calle 120 N.° 64C – 09 de Medellín, barrio Las Brisas entre el vehículo tipo motocicleta placas DFV74F conducido por Mateo Valencia Ardila, de propiedad de Hugo Alberto Suárez, y amparado por una póliza de responsabilidad civil de AXA Colpatria Seguros S.A; y por otro lado, la demandante Gloria Estela Castellanos en calidad de peatona; y ii) las lesiones que producto del accidente sufrió la demandante en su humanidad, comprobado por la historia clínica, los interrogatorios, los testimonios y dictamen pericial de pérdida de capacidad laboral.

Además, se prueba con el informe de tránsito (cfr. c1, carpeta 03.2. Anexos, archivo. 1.1.3) y con la historia clínica (cfr. c1, carpeta 03.2. Anexos, archivo. 1.1.8 fl. 2). En este última se verifica que la demandante ingresó al Hospital Pablo Tobón Uribe momentos después del accidente (19.51 horas del 30 de octubre de 2019), por el siguiente motivo y valoración:



Página 2 de 34

VALORACIÓN DE INGRESO

Fecha: 30/10/2019 19:51

Nota inicio de atención - MEDICO GENERAL

Se inicio la atención del paciente a la hora señalada

Firmado por: RAFAEL FEDERICO CUETO GONZALEZ, MEDICO GENERAL, Registro 2016-1147, CC 1043873381

Fecha: 30/10/2019 19:55

Ingreso a urgencias - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Revisión Física:
Estado emocional: agitada
Neurológico: confusa
Cabeza y Cuello: presenta hematoma en región frontal con herida de 2cm aproximadamente con sangrado leve, ingresa con oxigeno por mascara de no rehinalación
Tórax: sin dificultad para respirar, en ambas mamas presenta nodulos duros con empastamiento sin dolor
Abdomen: Normal
Genitourinario: Normal
Extremidades: gran deformidad en muslo derecho con herida de 2cm aproximadamnete con exposición osea y sangrado leve, pulso pedio presente con buen llenado capilar distal
Osteomuscular: Normal
Motisensibilidad: con limitación para la motilidad de MID
Piel: poco palida, con frialdad, con multiples escoriaciones en MsSs sucias de material hematico seco
Ulcera por presión: sin UPP
Mucosas: con estigma de sangrado en cavidad oral

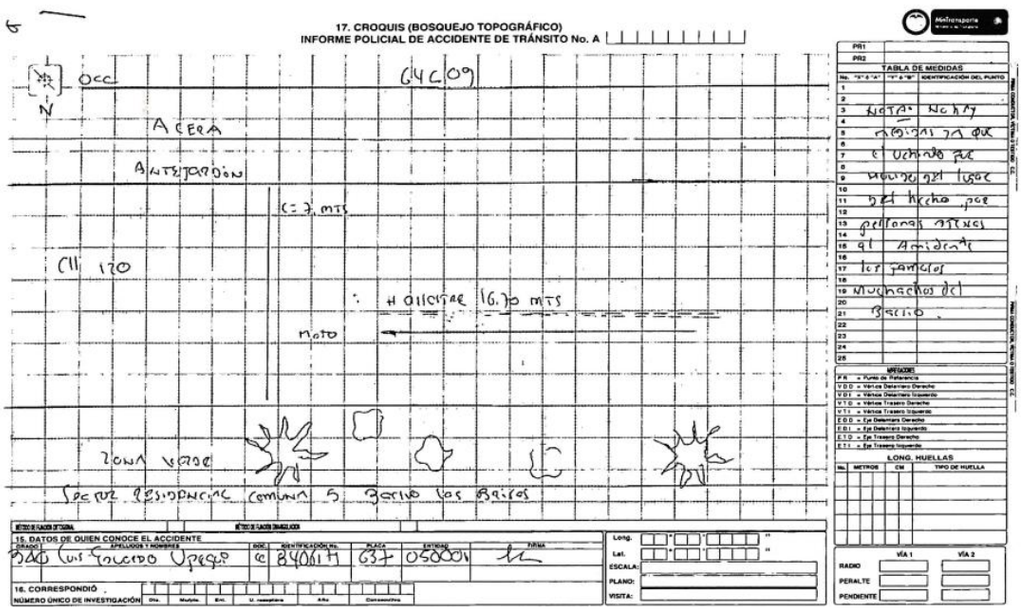
Lo afirmado y declarado por las partes, el informe de tránsito y la historia clínica, resulta plenamente probado que las lesiones que originaron el diagnóstico anterior y el manejo médico posterior, se causaron en el accidente de tránsito que involucró la motocicleta. La actora cumplió con sus cargas cuando acreditó que las lesiones en su cuerpo se causaron en el accidente que involucró el referido vehículo. Esto basta para que la pretensión, en principio, esté llamada a prosperar, sin que le sea atribuible al demandante otra carga argumentativa o probatoria.

Ahora, dado que se expone el hecho de la víctima como causa única o concurrente del hecho dañoso, se procede con el estudio de declarar probada una posible excepción de fondo. Esto tiene una consecuencia clara, derivada de la regla general de la distribución de las cargas probatoria del art. 167 del CGP: los hechos exceptivos debe probarlos el demandado y no el demandante que ya probó que el daño se produjo como materialización del riesgo. Así las cosas, el problema de la instancia sobre este punto sería el siguiente: ¿Probaron los demandados que el accidente se produjo por la propia conducta de Gloria Estella Castellanos, peatona para el momento de los hechos? En el supuesto de no advertirse un hecho excluyente de la víctima, se evaluará una posible concurrencia de conductas partícipes en el resultado y la posibilidad de reducir la indemnización por lo dispuesto en el artículo 2357 del Código Civil.

Los apelantes demandados indicaron que: i) El actuar de la víctima fue determinante para la ocurrencia del accidente. ii) La ubicación central de la huella de arrastre

demuestra que la moto iba por su carril y no en contravía. iii) La víctima se encontraba invadiendo la vía pública, con un menor en brazos y no estaba recostada sobre un automóvil, del cual tampoco se sabe en qué consistieron sus daños. iii) El informe del IPAT no registró testigos presenciales y, aun así, se presentaron declarantes que de forma inconsistente relataron sobre las condiciones del siniestro.

Al observar la huella de arrastre se tiene que si bien es cierto que el croquis del IPAT no muestra un punto de impacto y la posición final de la moto -puesto que fue movida por personas del sector-, no puede negarse que dicha huella corresponde a la surgida con ocasión del impacto y posterior caída de la moto en el referenciado siniestro. Así lo confiesa el conductor del rodante (cfr. Archivo 41, c1, minuto 32:18), así como las diversas declaraciones de las partes y testigos que aducen haber escuchado un «rastrillonazo» (cfr. Archivos 41, c1, minuto 2:46:15, 3:22:00; 50, c1, minuto 2:19). Dado lo anterior, se tendrá por cierta la huella de arrastre registrada en el informe del IPAT.



(cfr. c1, carpeta 03.2. Anexos, archivo. 1.1.3)

Como se puede apreciar en el croquis, se trata de una calzada, de doble sentido, en la que se transita en sentido occidente-oriente y viceversa. Hacia el sur, la vía limita con viviendas del barrio Las Brisas (acera y antejardín), y hacia el norte, con un parque lineal que antecede una quebrada (zona verde y figuras irregulares).

Coincidente con las declaraciones obtenidas en audiencia (cfr. Archivos 41, c1, minuto 14:57; 46, c1, minuto 40:15), la huella se corresponde con la trayectoria de

la motocicleta de occidente a oriente. Ahora bien, la línea punteada representa la huella de arrastre. Dado que se trata de una vía de doble sentido, los vehículos deben transitar por el costado derecho. Sin embargo, se logra observar que la huella no solo no se encuentra en ese costado, sino que, además, está ligeramente posicionada en el carril izquierdo. Esto confirma que la motocicleta no transitaba debidamente posicionada por su carril. Si bien el motociclista afirmó que «era imposible ir por todo el lado derecho», por las condiciones en las que se encontraban los vehículos estacionados a ambos lados de la vía, no hay nada que confirme que en el costado donde están ubicadas las viviendas hubiese vehículos parqueados. Al contrario, las diversas declaraciones niegan tal versión (cfr. Archivos 46, c1, minuto 34:25; 46:57; y 41, c1, minuto 2:30:00). En este sentido, resulta evidente la infracción del motociclista que no transitaba por su carril sino en contravía, ligeramente por el sentido vial contrario al suyo.

Ahora bien, el informe consigna una huella de 16.70 metros de longitud. Si bien no se cuenta con un medio de prueba idóneo -como lo sería una experticia- para establecer la velocidad relativa de la moto al momento del impacto, lo cierto es que una distancia de casi 17 metros de huella de arrastre deja poco espacio para la duda respecto a lo siguiente: se trataba de una zona residencial en la que la velocidad máxima permitida es de 30 km/h; siendo así, es una conclusión más que razonable que la moto excedía con relativa facilidad dicho límite de velocidad. Este comportamiento es valorado como infractor de las disposiciones 55 y 61 del Código Nacional de Tránsito Terrestre.

Ante estas circunstancias, es innegable el aporte causal adecuado y eficaz del actuar de la motocicleta en el evento. Por lo anterior, no es posible que declare como probada la excepción de causa extraña-hecho exclusivo de la víctima.

En estas condiciones, si bien no se acreditó un hecho exclusivo de la víctima, cabe analizar si ésta realizó o no un aporto causal en la ocurrencia del hecho. Veamos.

La siguiente imagen, aportada con la demanda, sirvió como punto de referencia para que partes y testigos relataran las circunstancias de moto, tiempo y lugar del accidente:

(cfr. Archivo 03, c1, folio 3)

Se trata de una imagen de referencia que no captura las condiciones de la vía en el día del accidente. Como se explicó, la moto transitaba de occidente a oriente. Sobre el punto de impacto se conocen dos hipótesis. Según la demandada, la víctima directa se encontraba cruzando la vía y la atravesó intempestivamente interponiéndose en el camino de la moto. La versión de la demandante, en cambio, aunque no precisa detalles en el libelo y solo en la audiencia, consiste en que la víctima estaba quieta y apoyada en un vehículo estacionado sobre el lado de la vía que limita con el parque lineal.

De manera reiterada, salvo por la hipótesis aducida por la pasiva, la parte actora y los testigos que acudieron al trámite fueron coincidentes en establecer un punto estimado de la posición de la víctima, señalado con color rojo (cfr. Archivos 41, c1, minuto 1:52:44; 2:28:53; 3:19:36; 46, c1, minuto 33:24; y 50, c1, minuto 12:53):

En todo caso, si bien se trata de un punto de referencia, la parte demandada no allegó elementos de más peso que lograran derruir lo relatado en las declaraciones recepcionadas a instancia de la demandante que, por demás, no merecieron tacha alguna, ni fueron cuestionados.

Sin embargo, también es innegable que con ello se evidencia un comportamiento reprochable por parte de la víctima directa. Ante pregunta hecha por el apoderado de la aseguradora (cfr. Archivo 41, c1, minuto 1:53:10; 1:54:50) la demandante admite estar sobre la vía, pues al estar recostada sobre un automóvil, este indudablemente se estaciona sobre la calle pavimentada. Asimismo, lo confirma su compañero permanente (cfr. Archivo 41, c1, minuto 2:29:43) y la única testigo presencial del accidente (cfr. Archivo 46, c1, minuto 35:00). Esto se entiende como una infracción por parte de la víctima directa al Código Nacional de Tránsito Terrestre en sus artículos 57 y 58.

Bajo estas premisas, la víctima concurrió en la producción del resultado dañoso. A partir de esta causa concurrente se puede establecer una reducción de la indemnización en virtud del artículo 2357 del C.C. debido a la exposición imprudente sobre la vía por parte de la víctima directa, así solo haya realizado un aporte apenas considerable en comparación con el realizado por el motociclista como pasa a explicarse:

La versión según la cual la víctima se encontraba inmóvil y recostada sobre un vehículo que estaba estacionado en la vía resultó mejor acreditada (cfr. Archivo 41, c1, minuto 1:37:12; Archivo 46, c1, minuto 11:13; Archivo 50, c1, minuto 16:40). Ahora bien, sirve de apoyo para establecer la mayor incidencia de la motocicleta en el siniestro lo mencionado respecto a la longitud de la huella de arrastre que sugiere una velocidad mayor a la permitida, la conducción por fuera del carril destinado para ello y la posición final del peatón y la moto que, según algunos declarantes, estimaron que se ubicó a varios metros de distancia del posible punto de impacto (cfr. Archivo 41, c1, minuto 2:38:00; Archivo 46, c1, minuto 39:05).

Dado lo anterior, se descarta el éxito de la excepción de causa extraña por el hecho exclusivo de la víctima, pero prospera la reducción de la indemnización, estimada por la Sala en un **veinte por ciento (20%)**.

3.2. Lucro cesante

En lo concerniente a la procedencia del lucro cesante, ha de tenerse en cuenta que la juez de instancia negó la pretensión por no acreditarse las condiciones que consideró aplicables al caso para conceder el lucro cesante: i) lo que ha dejado de percibir en labores de oficios varios en casas de familia, ii) lo que eroga por concepto de su incapacidad para cumplir labores de ama de casa. Este punto es apelado por la demandante pues considera que con estos criterios se desconoce «el valor económico del trabajo no remunerado de una persona dedicada a las labores de su hogar».

Sin embargo, teniendo en cuenta los límites propios de la congruencia, y que en los hechos de la demanda se hizo expresa referencia a la pérdida de capacidad laboral (cfr. Archivo 3, c1, folios 11-12), la Sala atenderá lo ya considerado en la regla jurídica previa que se esbozó sobre el lucro cesante y la pérdida de capacidad laboral. Se trata de tener en cuenta que lo que se indemniza como “lucro cesante” no es la pérdida efectiva de un lucro; el daño resarcible es la pérdida de la capacidad laboral en sí misma; y para concretarlo se hace necesario tomar del lucro cesante las fórmulas que jurisprudencialmente se han tenido en cuenta para efectos de la liquidación.

En tal sentido, existen razones para discrepar de entrada frente a lo considerado por la juez de primer grado ya que la pérdida de capacidad laboral conduce a la indemnización. Esto implica un soporte técnico-científico que, por principio de libertad probatoria, se permite que sirva como fundamento del lucro cesante un dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por cualquier experto que acredite su identidad, idoneidad, experiencia e imparcialidad.

Este insumo es básico y necesario para conceder la indemnización en los términos presentados en los hechos del libelo y teniendo en cuenta los límites propios de los hechos y lo peticionado. La Sala no encuentra motivos para restar validez al dictamen de PCL presentado con la demanda y que fue debidamente controvertido (cfr. Archivo 44, c1), en el que se dictaminó la pérdida se trata de un profesional del derecho y la medicina (especialista en salud ocupacional) de la Universidad de Antioquia. El experto respondió de manera suficiente a los cuestionamientos realizados en audiencia y basó su experticia en el Decreto 1507 de 2014 “Manual Único Para La Calificación De La Pérdida De La Capacidad Laboral”. Allí se

estableció un 30,2% de pérdida de capacidad laboral. Este último será el usado para liquidar el lucro cesante. Además, se presumirá el salario mínimo como ingreso base por no acreditarse mayor ingreso.

Pérdida de capacidad laboral:

Según el dictamen médico practicado en primera instancia, la demandante perdió **30,2%** de su capacidad laboral (cfr. c1, 03.2 Anexos, Archivo 1.1.16, folios 5-7). Para cuantificar este perjuicio, se toma ese porcentaje del salario mínimo que se presume devengaría la demandante ($266.653,35) y se proyecta por su vida probable desde el accidente hasta la fecha de esta sentencia para el lucro cesante consolidado, y desde la sentencia hasta su vida probable para el futuro.

Ahora bien, para liquidar el lucro cesante se tendrá en cuenta estos datos:

i) La víctima directa nació el 21 enero de 1966 por lo que al momento del accidente contaba con 53 años de edad.
ii) Una mujer de 53 años de edad, según la Resolución Nro. 110 de 2014 de la Superintendencia Financiera (Resolución vigente para la fecha del accidente), tiene una expectativa probable de vida 31,9 años.
iii) Al no haber una relación laboral, no hay lugar a añadir el factor prestacional del 25%.

En este sentido, la indemnización que deberá ordenar el Tribunal comprenderá un periodo máximo de 31,9 años, que en meses es 382,8

Cuantificación del lucro cesante consolidado: Periodo comprendido entre el 30 de octubre de 2019 y el 30 de septiembre de 2024 fecha de la presente sentencia = 59 meses. La fórmula a aplicar es la siguiente:

$$S = Ra \frac{(1 + i)^n - 1}{i}$$

En primer lugar, debe actualizarse la renta (Ra)

RA: Ingreso base de liquidación (IBL): salario mínimo para el año 2019= $828.116.

IBL $828.116 x $\frac{\text{IPC FINAL (septiembre del 2024)}}{\text{IPC INICIAL (octubre del 2019)}}$

IBL: $828.116 x $\frac{143,67}{103,43}$ = $828.116 x 1,38= $1’142.800.

RA= 30,2% (pérdida de capacidad laboral) de $1’142.800.= $345.125,6

RA=$345.125,6

Ahora, siguiendo con la formula, se tiene que la (S) es la suma resultante del período a indemnizar; (Ra) corresponde a la renta o ingreso mensual actualizado, el cual corresponde en el caso a $**345.125,6**; (i), el Interés puro o técnico: 0.004867; (n) el número de meses que comprende el período indemnizable. Realizándose un cómputo sencillo de términos, el periodo a indemnizar, en meses, corresponde a 59.

$$S= \$345.125,6 \times \frac{(1 + 0.004867)^{59} - 1}{0.004867}$$

$$S= \$345.125,6 \times \frac{(1,004867)^{59} - 1}{0.004867}$$

$$S= \$345.125,6 \times \frac{0,331700}{0.004867} = 68,152907$$

S= $345.125,6 x 68,152907 = $23’521.312,92

Al reemplazar los valores, se obtiene una suma de **$23’521.278,84.** Así las cosas, esta es la suma de dinero que la señora Gloria Estella Castellanos recibirá por lucro cesante consolidado.

*Cuantificación del lucro cesante futuro**.*** El periodo a indemnizar por este concepto es el que resulta de calcular el tiempo total de vida de la víctima directa para posteriormente descontar los meses transcurridos entre el momento en el cual la víctima directa cumplió los 53 años (21 de enero de 1996) y el momento en el cual ocurrió el accidente (30 de octubre de 2019). Esto arroja un tiempo de 382,8 meses al que restado el periodo que ya se liquidó (59 meses), arroja como resultado de **323,8** meses, periodo indemnizable por lucro cesante futuro.

Para calcular el perjuicio futuro, se utiliza la siguiente fórmula:

$$S = Ra \frac{(1 + i)^n - 1}{i(1 + i)^n}$$

$$S = \$345.125,6 \times \frac{(1+0.004867)^{323,8} - 1}{0.004867\ (1+0.004867)^{323,8}}$$

$$S = \textbf{\$345.125,6} \times \frac{3,816810}{0,023443}$$

$$S = \textbf{\$345.125,6} \times 162,812353$$

S =$56’190.711,01

Donde: (S) es la suma resultante del período a indemnizar; (Ra) corresponde a la renta o ingreso mensual actualizado, el cual corresponde en el caso a $345.125,6; (i), el Interés puro o técnico: 0.004867; (n) el número de meses que comprende el período indemnizable, que en este caso es de **323,8** meses – expectativa probable de vida de la señora Gloria Estella Castellanos.

$$S = \$\textbf{345.125,6}\ \frac{(1 + 0.004867)^{323,8} - 1}{0.004867\ (1 + 0.004867)^{323,8}}$$

Reemplazados los valores en la fórmula señalada, se tiene una suma de **$56’190.711,01**, que es lo que le corresponde a la señora Gloria Estella Castellanos, por concepto de lucro cesante futuro.

3.3. Perjuicios extrapatrimoniales

Sobre los reparos por la cuantificación de los perjuicios extrapatrimoniales se tiene que los demandantes solicitan que la cuantificación del perjuicio extrapatrimonial sea mayor, ya que la prueba respalda la gran profundidad del daño sufrido, y piden que sean equiparados a las tasaciones de los perjuicios morales que han sido reconocidos al interior de la jurisdicción administrativa, con un máximo de 100 SMLMV.

Para la Sala, no hay lugar a aumentar la indemnización por ninguno de los perjuicios extrapatrimoniales. Si bien la Corte Suprema de Justicia ha condenado por sumas

mayores en casos de lesiones corporales, llegando a reconocer cuando hay secuelas y perturbaciones una cantidad entre 50 y 70 salarios mínimos aproximadamente; no es menos cierto que en la mayoría de esos casos se trata de indemnizar secuelas entre moderadas y graves, casi siempre con perdida funcional grave o plena: por ejemplo, quedar invidente, perder una extremidad, perder la capacidad de movilizarse autónomamente, etc. En el recurso no se aducen motivos de peso suficientes que desvirtúen la tasación hecha por la juez de instancia. En este caso, por cierto, se probó que el accidente causó daños físicos, morales y a la vida de relación de la lesionada, dejando secuelas como afectaciones en la movilidad y trastorno de ansiedad y depresión, con un una PCL del 30,2%. Sin embargo, los topes máximos de reconocimiento de perjuicios extrapatrimoniales se reservan para las más graves afectaciones (por ejemplo: pérdida plena de movilidad, pérdida de visión, pérdida de capacidad laboral superiores al 30%), no siendo ese el caso de la demandante.

En todo caso, se constata que motivación ofrecida en primera instancia es responsable y está conforme con las reglas propias del arbitrio judicial, y sin que se observe que las condenas se hayan fijado por fuera de los parámetros jurisprudenciales con la prueba aportada al trámite.

Así las cosas, la Sala considera que la suma estimada por la juez fue la adecuada por encontrarse dentro de los parámetros y topes propios del arbitrio.

Sobre el daño a la vida de relación del compañero permanente:

El *a quo* negó el reconocimiento de esta pretensión para el compañero permanente de la víctima directa al considerar que no se lograron demostrar las condiciones de vida del compañero que se vieron afectadas con ocasión del accidente. Los demandantes apelaron este punto alegando que Alexander Ruiz Osorio también se vio afectado en aquellas cosas que hacen más agradable la existencia de los seres humanos, como las actividades placenteras, lúdicas, recreativas, deportivas, entre otras, como lo demuestra la prueba testimonial.

Sobre esta afectación para el caso de víctimas indirectas debe tenerse presente que no se presume, como si lo es el caso de la víctima directa que sufre las lesiones en su propia humanidad y ve afectada la forma de relacionarse con su entorno producto de las afectaciones sufridas.

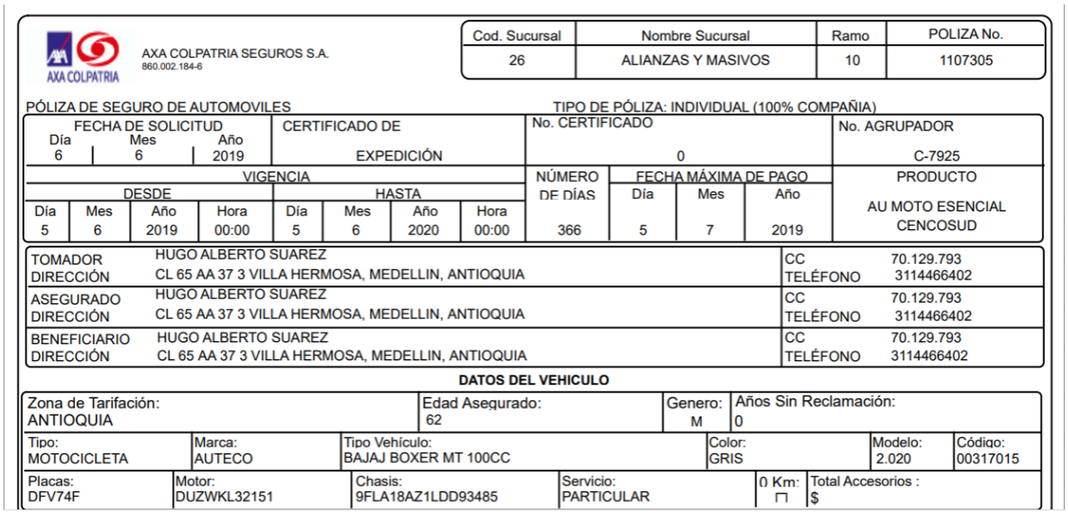
Para el caso de las víctimas indirectas hay una mayor exigencia probatoria con respecto al daño a la vida de relación puesto que ellas no sufren directamente los daños de un siniestro en su esfera personal. Por lo tanto, el reconocimiento económico a favor de las mismas impone acreditar de forma suficiente de qué manera las afectaciones sufridas por la víctima directa han incidido decisivamente en la desmejora de la calidad de vida de la víctima indirecta con respecto a aquellas cosas que hacen más placentera la vida.

Ahora bien, la parte demandante en el recurso, sobre el punto, trae a colación declaraciones de Michelle Alejandra Zapata Castellanos, sobrina de Gloria Estella y de Lina María Correa vecina de la señora Gloria Estella. En el mismo se hace énfasis en las respuestas ofrecidas por estas testigos frente a lo indagado por el apoderado de la activa sobre quién era compañía de la víctima directa al realizar actividades como paseos a pueblos de los familiares, a ríos, a pescar, a fincas, a lo que estas respondían que «con el esposo».

Sin embargo, lo anterior no logra acreditar suficientemente un desmedro en las condiciones de vida del compañero permanente de la víctima directa. Al tratarse de un umbral de exigencia mayor para la concesión del perjuicio, debió arrimarse al trámite mayor material probatorio que diera cuenta de las afectaciones en la calidad de vida del señor Ruiz Osorio, pues no se evidencia cómo las lesiones y afectaciones sufridas en cabeza de la víctima directa le impedían realizar al compañero permanente estas actividades luego de la ocurrencia del accidente. Por tanto, se confirmará la decisión de primera instancia en este punto.

3.4. Exclusiones del seguro

Vale precisar que no está en discusión que el conductor del vehículo tipo motocicleta, al momento del accidente, era Mateo Valencia Ardila y que el tomador, beneficiario y asegurado es Hugo Alberto Suárez.



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

Cod. Sucursal	Nombre Sucursal	Ramo	POLIZA No.
26	ALIANZAS Y MASIVOS	10	1107305

PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES — TIPO DE PÓLIZA: INDIVIDUAL (100% COMPAÑIA)

FECHA DE SOLICITUD Día	Mes	Año	CERTIFICADO DE EXPEDICIÓN	No. CERTIFICADO	No. AGRUPADOR
6	6	2019		0	C-7925

VIGENCIA DESDE Día	Mes	Año	Hora	HASTA Día	Mes	Año	Hora	NÚMERO DE DÍAS	FECHA MÁXIMA DE PAGO Día	Mes	Año	PRODUCTO
5	6	2019	00:00	5	6	2020	00:00	366	5	7	2019	AU MOTO ESENCIAL CENCOSUD

TOMADOR	HUGO ALBERTO SUAREZ	CC	70.129.793
DIRECCIÓN	CL 65 AA 37 3 VILLA HERMOSA, MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELÉFONO	3114466402
ASEGURADO	HUGO ALBERTO SUAREZ	CC	70.129.793
DIRECCIÓN	CL 65 AA 37 3 VILLA HERMOSA, MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELÉFONO	3114466402
BENEFICIARIO	HUGO ALBERTO SUAREZ	CC	70.129.793
DIRECCIÓN	CL 65 AA 37 3 VILLA HERMOSA, MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELÉFONO	3114466402

DATOS DEL VEHICULO

Zona de Tarifación:	Edad Asegurado:	Genero:	Años Sin Reclamación:
ANTIOQUIA	62	M	0

Tipo:	Marca:	Tipo Vehículo:	Color:	Modelo:	Código:
MOTOCICLETA	AUTECO	BAJAJ BOXER MT 100CC	GRIS	2.020	00317015

Placas:	Motor:	Chasis:	Servicio:	0 Km:	Total Accesorios :
DFV74F	DUZWKL32151	9FLA18AZ1LDD93485	PARTICULAR	☐	$

(cfr. Archivo 08.1., c1, folio 1)

La aseguradora estuvo en desacuerdo con la sentencia de la juez de instancia por no tener en cuenta la exclusión del contrato de seguro que alegan operó. La demandada en "acción" directa explica que en el texto del clausulado expresamente se pactó la liberación de responsabilidad en el supuesto de que exista un comodato del vehículo asegurado. A propósito, las partes pactaron lo siguiente:

1.3. EXCLUSIONES

1.3.1 Generales aplicables a todos los amparos de esta póliza.

AXA COLPATRIA quedará liberada de responsabilidad bajo el presente contrato cuando se presente uno o varios de los hechos o circunstancias siguientes, aplicables a los amparos básicos o adicionales en forma conjunta o separada:

a) Cuando el vehículo asegurado o similar sea conducido sin autorización.

b) Cuando el vehículo se encuentre con sobrecupo, tanto de carga como de pasajeros o se emplee para uso distinto al estipulado en esta póliza; o se destine a la enseñanza de conducción o participe en competencias o entrenamiento de cualquier índole, cuando el vehículo se dedique a actividades ilícitas o cuando el vehículo asegurado remolque otros vehículos, con o sin fuerza propia.

c) En caso de alquiler del vehículo asegurado, arrendamiento o comodato o que se use para el transporte de mercancías ilegales o ilícitas, azarosas, inflamables o explosivas, salvo expreso acuerdo previo en contrario con AXA COLPATRIA.

d) Cuando el vehículo asegurado sea usado o aprehendido por cualquier acto de autoridad, o sea secuestrado, embargado, objeto de la decisión judicial de extinción de dominio o decomisado.

e) Perdidas o daños causados por la inadecuada transformación y/o repotenciación del vehículo o de alguna de sus piezas.

(cfr. Archivo 08.2., c1, folio 4)

Esta parte del clausulado no se puede evaluar de manera insular, al margen de otra parte del documento, en el que las partes convinieron la indemnización de los perjuicios tanto por daños causados por el asegurado, sino también por cualquier autorizado. El texto en ese sentido consagró lo siguiente:

1.1.1 Responsabilidad Civil Extracontractual

AXA COLPATRIA indemnizará los perjuicios causados a terceros por el asegurado nombrado en la caratula con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley provenientes de un accidente o serie de accidentes emanados de un sólo acontecimiento causado por el vehículo descrito en esta póliza, cuando sea conducido por el asegurado o por cualquier persona autorizada por él, hasta por los límites pactados aplicados como se indica en el numeral 3.2.1. de la condición 3.2 valores o sumas aseguradas

Cuando se indaga por la calidad que ostentaba Mateo Valencia Ardila, el motociclista, para el momento de los hechos, se tienen dos posibilidades sobre el supuesto a aplicar con base en el texto del seguro:

- una, es considerarlo como comodatario, y con base en esa circunstancia entender que la exclusión procedería;
- la otra, es entenderlo como una persona autorizada por el asegurado, conforme lo pactado en la cláusula 1.1.1., y en este caso la exención no podría aplicarse.

Sin lugar a dudas, de entrada, el propio texto confeccionado por la aseguradora da cuenta de una ambigüedad manifiesta, que no tendría por qué resolverse en contra de los intereses de la víctima beneficiaria y del asegurado/beneficiario. En el interrogatorio de parte el señor Suárez respondió a los cuestionamientos de la juez de instancia de la siguiente manera:

a. "¿Hace cuánto que su hijo conduce motocicleta?": "Desde que se la compré en el 2019" (cfr. Archivo 41, c1, minuto 56:49).
b. "¿La moto era suya o de su hijo?": "Estaba a nombre mío, pero yo se la di a él para que se transportara" (cfr. Archivo 41, c1, minuto 57:05).

Asimismo, ante los cuestionamientos que le realizó el apoderado de la parte demandante, se obtuvo la siguiente información:

c. "¿Aproximadamente cuánto tiempo antes de la ocurrencia del accidente le había usted dado la moto a su hijo Mateo?": "En el momento que se la compré se la entregué. […] En la fecha que aparece en Axa Colpatria. No recuerdo la fecha, pero el año 2019. No recuerdo" (cfr. Archivo 41, c1, minuto 59:20).

Según la aseguradora, las respuestas ofrecidas por el demandado, por sí, configuran los elementos de un contrato de comodato.[3] Sobre el punto cabe preguntar: ¿A qué título fue hecho el acuerdo de voluntades entre las partes?

Adviértase, que en su escrito de respuesta la aseguradora no formuló una excepción de fondo expresa en ese sentido; no satisfizo unas cargas mínimas en la descripción de la negación –excepción- al momento contestar la demanda. Y si bien no se desconoce el carácter impropio de la excepción, que posibilitaría su reconocimiento oficioso con base en lo establecido en el artículo 282 del Código General del Proceso, esto no significa que haya una formulación clara del hecho exceptivo en el desarrollo del proceso y que su prueba esté claramente establecida.

Sobre el punto no se encuentran los detalles específicos sobre la configuración del acto jurídico. Es cierto que el señor Hugo Alberto Suárez, propietario del vehículo, expresó espontáneamente en audiencia haberle entregado el bien a su hijo desde la adquisición del mismo. ¿Cómo no entender que ese acto fue plenamente consentido por la aseguradora desde la propia celebración del seguro al obligarse a cubrir la indemnización cuando el daño fuera causado por un **tercero autorizado por el asegurado**?

Acoger la interpretación de la aseguradora impugnante sería comprender el clausulado de forma aislada; no pueden hacerse disquisiciones sobre los elementos del contrato de comodato, y si es precario o no, al margen de una cobertura que conforme a la propia voluntad de las partes se extendería hasta los daños causados por el tercero autorizado. Por esto, no tiene sentido aplicar la figura del comodato, evaluando si a partir de esa prueba es posible llegar o no a la conclusión de que el conductor del vehículo tenía como obligación a su caso restituir la cosa después de terminar su uso; también no tendría sentido establecer si había o no un préstamo de uso sin un tiempo fijo para la restitución y con la tolerancia del dueño.[4]

---

[3] Téngase en cuenta que el contrato de comodato se encuentra definido en el artículo 2200 del Código Civil como «un contrato en que la una de las partes entrega a la otra gratuitamente una especie mueble o raíz, para que haga uso de ella, y con cargo de restituir la misma especie después de terminar el uso. Este contrato no se perfecciona sino por la tradición de la cosa». Por su parte, el artículo 1502 señala que los requisitos para obligarse son: «1o.) que sea legalmente capaz; 2o.) que consienta en dicho acto o declaración y su consentimiento no adolezca de vicio; 3o.) que recaiga sobre un objeto lícito; y, 4o.) que tenga una causa lícita».

[4] Según el artículo 2220 del C. C.: «se entiende precario cuando no se presta la cosa para un servicio particular, ni se fija tiempo para su restitución. Constituye también precaria <sic> la tenencia de una cosa ajena, sin previo contrato y por ignorancia o mera tolerancia del dueño».

Tampoco podría considerarse el supuesto sobre el deber que impone el artículo 1060 del C. Co., relativo a informar al asegurador el estado de elevación del riesgo, por cuanto la situación del tercero autorizado si estaba prevista por el asegurador.

En conclusión, como en el objeto del contrato de seguro expresamente se reconoció cobertura ***cuando sea conducido por el asegurado o por cualquier persona autorizada***, y por cuanto el propietario reconoció que autorizó a su hijo para el efecto, la exclusión en la que insiste la apelante no aplicaría. La hipótesis del comodato tendría que haber sido acreditada por la aseguradora, asumiendo la carga de probarlo. Además, la sola estipulación de estos dos tipos de cláusulas manifiesta una ambigüedad que debe interpretarse en contra de quien dispuso el clausulado. Como lo tiene establecido esta Sala del Tribunal, en estos eventos no es posible generar interpretaciones que entren a sustituir la voluntad la de los contratantes, para desfavorecer a la parte que «(…) se adhirió al contrato, conforme las reglas de interpretación establecidas en los artículos 1620, 1621 y 1622 del Código Civil, aplicables también a la interpretación de los contratos comerciales».[5]

Así las cosas, los argumentos ofrecidos por la aseguradora apelante serán desestimados dada la prosperidad de la pretensión directa, y en tales condiciones se procederá a evaluar su cobertura, su actualización y si resulta procedente reconocer intereses moratorios con anterioridad a la sentencia de primera instancia, puntos que fueron cuestionados por los demandantes apelantes.

3.5. Sobre la cobertura y actualización del seguro

En el archivo 08.1., c1, folio 1, se confronta como amparo básico contratado por la MUERTE O LESIÓN A UNA PERSONA la cantidad de $100.000.000,00, sin deducible alguno. Se trata de un supuesto muy diferente al de MUERTE O LESIÓN A DOS O MÁS PERSONAS y que asciende a $ 200.000.000,00.

Salta la vista la sinrazón del argumento de los demandantes apelantes de querer hacer extensivo el límite asegurado en razón de la presencia de varios demandantes. Solo hubo una víctima directa lesionada como consecuencia del siniestro, no varias, y por esto no podría considerarse que el supuesto a aplicar es

[5] Sentencia de 30 de agosto de 2024, MP. Sergio Raúl Cardoso, (Exp. 05001 31 03 004 2021 00209 01).

el de lesiones a dos o más personas, para extenderlo a las víctimas indirectas. Por lo anterior, no se acogerá este punto de inconformidad.

Otro asunto bien diferente, y en lo que sí tienen razón los demandantes, es la necesidad de actualizar el valor del límite asegurado, esto es, el momento de la cobertura. Una forma es tener en cuenta el equivalente en salarios mínimos para el momento del accidente, esto es 30 de octubre de 2019; de esta forma, sin transgredir la voluntad de las partes se consulta con los criterios de equidad y de reparación integral y equidad, conforme con lo dispuesto en los 16 de la Ley 446 de 1998 y 283 del CGP.

Haciendo la correspondiente actualización se tiene que $100.000.000 equivalen a **120,75 SMLMV para el año 2019**[6]. De esta manera, se condenará a la AXA Colpatria Seguros S.A. a pagar esta cantidad a Gloria Estela Castellanos, Alexander Ruiz Osorio, Manuel Villegas Castellanos y Claudia Villegas Castellanos, suma que cubre en su totalidad lo tasado por lucro cesante y perjuicios extrapatrimoniales de los demandantes. Esta cantidad 120,75 SMLMV para la fecha del siniestro fue el convenid en seguro, cubre íntegramente la indemnización, y frente a ella no podrán descontarse deducibles.

Vale tener presente que aunque en esta sentencia de condena se crea un título ejecutivo en contra de la aseguradora por la cantidad de 120,75 SMLMV, estos al momento del pago se liquidarán con el valor del salario mínimo legal mensual vigente. También se precisa que en caso de solicitarse ejecución en contra del asegurado y la anterior cantidad ya fue desembolsada por la aseguradora, los demandantes solo podrán reclamar el cumplimiento por el excedente de los conceptos reconocidos mediante la presente sentencia. Por supuesto, sin desconocer el derecho de la víctima de reclamar frente al victimario la totalidad de la indemnización y el alcance de lo que significa haber deprecado la pretensión directa.

3.6. Los intereses del artículo 1080 del Código de Comercio.

[6] Cfr. $100’000.000/828.116 (SML 2019)=120,75.

Atendiendo la regla que se expuso en el acápite anterior, la Sala no acogerá la inconformidad de los demandantes apelantes de condena por interés moratorio desde la notificación de la demanda.

Al evaluar la prueba los extremos litigiosos y la prueba obtenida en el caso concreto se advierte que fue necesario definir un aspecto relevante del asegurado, como es su responsabilidad, y por eso solo puede considerarse la mora desde desde la sentencia de primera instancia. Lo anterior, en la medida que el litigio aceptado por la aseguradora dio lugar al reconocimiento de la reducción de la indemnización, incidiendo tanto en la atribución de responsabilidad como en el monto final de los perjuicios.

3.7 Costas a cargo de la aseguradora

Como la pretensión directa prospera y, teniendo en cuenta el alcance de la pretensión revérsica formulada frente a la aseguradora, AXA Colpatria Seguros S.A., debe responder por las costas causadas por el asegurado Hugo Alberto Suárez, pero solo en la proporción de ley teniendo en cuenta lo dispuesto por el artículo 1128 C. Co. tendría que reconocer.

Se trata de responder, además de la suma asegurada, en exceso por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan en su contra o la del asegurado, sin perjuicio de la salvedad establecida en el ordinal 3 que establece que cuando las condena por perjuicios exceda las cantidades que delimitan la responsabilidad del asegurador, sólo respondería *por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización*.

Así las cosas, si el total de las condenas asciende en salarios mínimos legales mensuales a **185,04** (cantidad que totaliza todos los conceptos de lucro cesante consolidado, futuro y perjuicios extrapatrimoniales), téngase en cuenta que esta cantidad es superior a la condena que se impone frente a la aseguradora, que como ya se expuso responderá por el monto de 120,75 SMLMV. A establecer las proporciones y equivalentes, se itera, que la condena frente a la aseguradora excede el valor máximo asegurado, por esto aquella responderá por las costas en proporción a la cuota que le corresponde en la indemnización, esto es el **65,25% de las costas.** La diferencia será imputada a los demás demandados (34,75%).

CONCLUSIÓN Y COSTAS

Hecha la revisión de los medios de prueba, la Sala encuentra que no hay lugar a declarar como probada la excepción de causa extraña, punto oincidente con lo resuelto por la juez de primer grado; habrá concederse las pretensiones indemnizatorias a favor de los demandantes, pero reducidas en un 20% por el aporte causal de la víctima en la ocurrencia del incidente; este porcentaje será tenido en cuenta para tasar estos conceptos: daño moral de los demandantes, daño a la vida de relación para la víctima directa y lucro cesante; no sucede lo mismo con el daño a la vida de relación del compañero permanente pues no se acreditó. No se declarará probadas excepciones a favor de la aseguradora por exención de responsabilidad puesta en consideración por la aseguradora en segunda instancia, por lo que deberá responder por la cantidad de 120,75 SMLMV, suma que cubre íntegramente el valor de la indemnización.

Al aplicar las correspondientes reducciones de indemnización, conforme con lo dispuesto en el artículo 2357 del Código Civil, los montos serán los siguientes:

Daño moral:

- Gloria Castellanos: 40 SMLMV – 20% = 32 SMLMV
- Alexander Ruiz: 30 SMLMV – 20%= 24 SMLMV
- Claudia Villegas: 30 SMLMV – 20% = 24 SMLMV
- Manuel Villegas: 30 SMLVM – 20% = 24 SMLMV

Daño a la vida de relación:

- Gloria Castellanos: 40 SMLMV – 20% = 32 SMLMV

Lucro cesante:

- Consolidado: $23’521.278,84 – 20% = $18’817.023
- Futuro: $56’190.711,01 – 20% = $44’952.568,8

Ahora bien, al evaluar la parte resolutiva de la sentencia de primera instancia se encuentra que se han plasmado ocho numerales; dos de ellos se repiten, aunque traten puntos diferentes. Igualmente, llama la atención que en la misma providencia se consignan sendos numerales que dan cuenta de una ausencia de distinción entre las excepciones de fondo o de mérito y lo que son simples negativas o meras defensas. No puede confundirse un hecho nuevo y distinto que tiene la fuerza

suficiente para enervar la pretensión, y cuya carga de probarlo está en cabeza de la parte opositora, con las meras alegaciones de negación justificada sobre los hechos que soportan una pretensión.

Para el caso en concreto, sin lugar a dubitación, es necesario distinguir que los pasivos formularon una auténtica excepción en sus escritos de respuesta como lo es la causa extraña- hecho exclusivo de la víctima. Y si bien en los hechos de contestación no denominan expresamente la excepción de «concurrencia de culpas», lo que daría lugar a reducción de indemnización a favor de los demandados, es indudable su alegación y debate en el proceso, por lo que deberá incluirse en el apartado resolutivo.

Habrá que declararse no probada la primera excepción y probada la segunda. En el caso de la aseguradora no se declarará probada la excepción de exención de responsabilidad.

Retomando lo ya anticipado en líneas anteriores, si se observa con detenimiento las demás defensas presentadas, salvo las ya referidas, se tiene que esas alegaciones no son auténticas excepciones. Es manifiesta la confusión en el escrito de respuesta y que en la parte resolutiva de la sentencia de instancia se reproduce al no distinguirse excepciones de meras negativas. Una condición que debe superarse, en principio, para que se analice una verdadera excepción de fondo o de mérito es que la pretensión esté llamada a prosperar. Así, defensas como ausencia de responsabilidad, ausencia de daño, falta de demostración de la cuantía de los daños y perjuicios, inexistencia de perjuicio, por solo mencionar algunas, dan cuenta de simples negativas frente a unos fundamentos fácticos que necesariamente debe probar el actor para que lo pretendido sea estimado. Tratándose del hecho, la causalidad y el daño, todos ellos presupuestos axiológicos de la responsabilidad civil extracontractual en eventos de actividades peligrosas, simplemente negarlos no se traduce en formular una verdadera excepción. Lo mismo sucede con las mal denominadas excepciones formuladas por la aseguradora como LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO y DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO, puntos que fueron estudiados de forma suficiente en el apartado resolutivo previo.

Si se observa con detenimiento la parte resolutiva, las pocas excepciones reales que existen se diluyen en un sinnúmero de referencias a esas meras negativas. Pero ahí no termina todo. Tendrían que introducirse numerosos apartados

revocando para generar decisiones sustitutivas y otros en donde la confirmación parcial no sería suficiente para darle claridad a los destinatarios de este fallo sobre las órdenes jurisdiccionales que se generan. En consecuencia, una intervención íntegra del apartado resolutivo impone modificar en su totalidad el fallo.

Nótese, además, que habrá de reducirse las indemnizaciones fijadas, se reconocerá un lucro cesante negado en primera instancia y en cuanto a la pretensión directa se hará un reconocimiento íntegro por el total de la cobertura, esto es, por 120,75 SMLMV en los términos ya considerados previamente, teniendo en cuenta los límites de cobertura y su actualización correspondiente.

A lo anterior se suman las modificaciones que deben introducirse frente al apartado de costas, debiendo responder la aseguradora por el 65,25% de las mismas y el porcentaje restante a los demás demandados. Dada la prosperidad de la pretensión directa, se condenará en costas en primera instancia a favor de los demandantes y a cargo de Axa Colpatria Seguros S.A. de conformidad con lo dispuesto en el artículo 365.1 del Código General del Proceso. Las agencias en primera instancia serán tasadas teniendo en cuenta lo ya considerado.

En cuanto a las costas en segunda instancia no resulta posible hacer un reconocimiento para ninguno de los apelantes, ya que sus motivos de inconformidad solo serán reconocidos parcialmente.

Por lo anterior, retomando lo ya expuesto, de forma íntegra se modificará la sentencia de primera instancia, dada la confirmación parcial y la revocatoria de varios de sus numerales; todo por la claridad en la resolución. La modificación se hará en los siguientes términos:

- Se declarará no probada la excepción de culpa exclusiva de la víctima.
- Se declarará probada la excepción de concurrencia de culpas.
- Se declararán no probados los hechos exceptivos de la aseguradora AXA Colpatria Seguros S.A. en lo que concierne al contrato de seguro.
- Se condenará al pago a los demandados Hugo Alberto Suárez y Mateo Valencia Ardila por los siguientes conceptos indemnizatorios, que incluyendo la reducción en un 20% quedarán así:
    - Daño moral
        - Gloria Castellanos 32 SMLMV

        - Alexander Ruiz 24 SMLMV
        - Claudia Villegas 24 SMLMV
        - Manuel Villegas 24 SMLMV
    - Daño a la vida de relación:
        - Gloria Castellanos 32 SMLMV
    - Lucro cesante:
        - Consolidado $18’817.023
        - Futuro $44’952.568,8

- AXA Colpatria Seguros S.A. responderá por la cantidad de 120,75 SMLMV. y en consecuencia de la condena prospera el llamamiento en garantía.
- Se negará el perjuicio extrapatrimonial por daño a la vida de relación para el señor Alexander Ruiz Osorio, en los mismos términos que la falladora de primera instancia.
- Los intereses moratorios se causarán a partir de la ejecutoria de la sentencia de primera instancia, incluyendo los correspondientes a las condenas en relación con la aseguradora, en atención a los límites que impone el artículo 1080 del C. Co.
- Sin costas en segunda instancia dada la prosperidad parcial de los recursos propuestos por los apelantes.
- Costas en primera instancia a favor de los demandantes y a cargo de los demandados. AXA Colpatria Seguros S.A. cubrirá el 65,25% de las costas y el 34,75% será cubierto por los demás demandados.
- La tasación de agencias será nuevamente realizada por el juzgado de primera instancia, teniendo en cuenta los montos de la condena aquí ordenados.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Primera de Decisión en Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

Primero: Modificar la sentencia del 25 de abril de 2024, proferida por el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Medellín en el proceso de la referencia, por los motivos expuestos en la presente providencia.

Segundo: Declarar no probadas la excepción de culpa exclusiva de la víctima propuesta por los pasivos y las excepciones alegadas por **AXA Colpatria Seguros S.A.**

Tercero: Declarar probada la excepción de concurrencia de culpas. En consecuencia, se dispone la reducción en un 20% del monto indemnizable.

Cuarto: **Condenar** a los demandados Hugo Alberto Suárez y Mateo Valencia Ardila al pago de los siguientes conceptos y cantidades, que ya cuentan con la aplicación de la reducción referida en el numeral anterior:

- Daño moral
  - A favor de Gloria Castellanos: 32 SMLMV,
  - A favor de Alexander Ruiz: 24 SMLMV
  - A favor de Claudia Villegas: 24 SMLMV
  - A favor de Manuel Villegas: 24 SMLMV
- Daño a la vida de relación:
  - A favor Gloria Castellanos 32 SMLMV
- Por concepto de lucro cesante a favor de Gloria Castellanos:
  - Consolidado $18’817.023
  - Futuro $44’952.568,8

En el supuesto de que la aseguradora pague la cantidad ordenada en este fallo, solo los pasivos Hugo Alberto Suárez y Mateo Valencia Ardila pagarán la diferencia.

Quinto: **Negar** el perjuicio extrapatrimonial por daño a la vida de relación para el señor Alexander Ruiz Osorio.

Sexto: Condenar a Axa Colpatria Seguros S.A. por los conceptos referidos en el numeral cuarto del apartado resolutivo en la cantidad correspondiente a 120,75 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Séptimo: Reconocer intereses de mora por las condenas referidas a partir de la ejecutoria de la sentencia de primera instancia.

Octavo: Costas en primera instancia a cargo de los demandados y a favor de los demandantes. AXA Colpatria Seguros S.A. cubrirá el 65,25% de las costas y los demás demandados el 34,75%. La tasación de agencias será nuevamente realizada por el juzgado de primera instancia, teniendo en cuenta los montos de la condena aquí ordenados.

Noveno: **Sin costas en segunda instancia**.

Proyecto discutido y aprobado en Sesión virtual de la fecha.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Sala de Decisión,

MARTÍN AGUDELO RAMÍREZ
Magistrado

JOSÉ OMAR BOHÓRQUEZ VIDUEÑAS
Magistrado

SERGIO RAÚL CARDOSO GONZÁLEZ
Magistrado