

TEMA: CONTRATO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS- El transporte de pasajeros es un asunto de interés público con relevancia nacional regulado por el Estado, que implica que las personas autorizadas para desarrollarlo este servicio público, deben hacerlo bajo estrictas condiciones que garanticen la seguridad y reduzcan los riesgos en la vía./ **CONTRATO DE SEGUROS-** En el contrato de seguro la póliza debe expresar con claridad las condiciones generales e individuales, que comprenda los riesgos que el asegurador toma a su cargo y las exclusiones, a fin de que puedan serle oponibles a la víctima del daño. /

HECHOS: Pretende se declare la responsabilidad civil, solidaria y contractual de los demandados propietaria, conductor y transportadora, que se les condene a indemnizar los perjuicios patrimoniales y extramatrimoniales causados a Omaira Patricia Giraldo Acosta y, se disponga el pago en acción directa en virtud del contrato de seguro y hasta el monto de lo amparado a la aseguradora. El 12 de septiembre de 2022 se profirió sentencia en la que se desestimaron todas las excepciones propuestas por la propietaria, el conductor y la transportadora; frente a la aseguradora se desestimaron las de prescripción e inexistencia de la obligación y se declaró probada la denominada límite asegurado; se declaró la responsabilidad civil y contractual de propietaria, conductor y transportadora. Por tanto, corresponde a la Sala establecer: a) ¿Puede el juez de primera instancia declarar probada una excepción de oficio? En caso afirmativo, ¿en este caso se probó que no existe cobertura de las pólizas de responsabilidad civil contractual Nro. NB 2000025457 y Nro. NB 2000025459 para el amparo de la víctima con una PCL inferior al 50%? b) En este orden ¿fue acertada la decisión del juez de primera instancia, de negar el llamamiento en garantía de la aseguradora, declarar probada la excepción de mérito “límite asegurado” y exonerarla del pago de las condenas? c) ¿Hay lugar a modificar la tasación de los perjuicios reclamados por lucro cesante consolidado “sumas pasadas” y la de los perjuicios extra patrimoniales de daño moral y daño a la vida de relación reconocidos por el a quo?

TESIS: Mediante la Ley 105 de 1993 y la Ley 336 de 1996 se unifican los principios para la regulación y reglamentación del transporte público, así mismo, con el decreto 091 de enero 1998 se establecen las normas para la habilitación y la prestación del servicio público de transporte terrestre automotor en las modalidades de pasajeros, carga y mixto, las cuales tienen como propósito fundamental (prioritario) la seguridad y protección de las personas que acceden a dicho servicio. (...)En cumplimiento de lo anterior, con la finalidad de garantizar la seguridad de los pasajeros, el transportador debe tomar por cuenta propia o de aquel, un seguro que lo cubra contra los riesgos inherentes al transporte (art. 994 CCo16), contrato reglamentado por el Gobierno y que debe ser otorgado por entidades aseguradoras, legalmente establecidas y, con el mismo propósito, el estatuto mercantil dispone que corresponde al Gobierno regular el funcionamiento de las empresas de transporte (art. 997 ib.). (...) Ahora, el contrato de transporte se encuentra codificado en los artículos 981 a 999 del Código de Comercio, reglándose la modalidad especial de transporte de personas en los artículos 1000 a 1007. En principio, la obligación del pasajero se circunscribe a “pagar el pasaje y a observar las condiciones de seguridad” (art. 1000 Código de Comercio). A su vez, el transportador se encuentra obligado a conducir a las personas que transporta “sanas y salvas al lugar de destino” (art. 982-2 ib.), por lo tanto, responde por “todos los daños que sobrevengan al pasajero desde el momento en que se haga cargo de éste” (art. 1003 ib.), obligación que cesa “cuando el viaje haya concluido” o en los eventos descritos en el inciso segundo de la norma en cita.(...) todos los elementos de la responsabilidad cuya declaración se reclama quedaron demostrados en el proceso. Las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrió el accidente que dio origen a la controversia también se probaron con la declaración de la demandante, del conductor del vehículo, de la representante legal de la empresa transportadora, del representante legal de la aseguradora, de la demandada Natalia y la historia clínica de la Clínica Soma que acreditó el ingreso de la actora el 25 de junio de 2019 con motivo del accidente acaecido. (...) la Sala no acoge la interpretación realizada por el a quo en cuanto a que, por no encontrarse en el acápite de definiciones de la póliza la definición de INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL, entonces tal riesgo no se encuentre cubierto por el seguro contratado. En

efecto, aprecia la colegiatura que en la carátula de las pólizas de responsabilidad civil contractual se expresó una cobertura general, sin condicionamiento alguno, de tal forma que el Juzgado hizo una interpretación restrictiva, imposibilitando con su hermenéutica la cobertura de riesgos que expresó amparar el asegurador y que estarían cubiertos bajo una interpretación extensiva. De este modo el juzgador primigenio, sustituyó con su voluntad la de los contratantes, quienes, al momento de acordar los límites del contrato de seguro, convinieron por objeto el amparo de la INCAPACIDAD PERMANENTE en general, incluyendo perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales hasta cuantía de 100 SMMLV, lo que no da lugar a interpretaciones diversas y se concibe como la nítida voluntad de los contrayentes en línea con las normas de orden público que regulan este tipo de contratos.(...) Conforme a lo expuesto, los riesgos inherentes al contrato de transporte público de pasajeros incluyen la incapacidad permanente parcial, pues si el objeto del contrato es conducir al pasajero sano y salvo hasta el lugar de destino entonces ello incluye que su integridad total al momento de culminar el trayecto respectivo, lo que quiere decir, que no debe sufrir daños en parte ni en todo, es decir, en ningún aspecto, luego se puede colegir que la incapacidad permanente parcial con motivo de una lesión que no genera incapacidad permanente absoluta es un riesgo inherente y como tal debe estar cubierto por el seguro contractual, lógica que contrarió la interpretación realizada por el a quo .(...)

MP: SERGIO RAÚL CARDOSO GONZÁLEZ

FECHA:30/08/2024

PROVIDENCIA: SENTENCIA

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

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

Proceso:	DECLARATIVO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
Radicado:	05001 31 03 004 2021 00209 01
Demandante:	OMAIRA PATRICIA GIRALDO ACOSTA
Demandado:	COMPANÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., NATALIA CUARTAS ESTRADA, EDWIN LEÓN ALZATE OSORIO y COOPERATIVA ANTIOQUEÑA DE TRANSPORTADORES
Providencia	Sentencia
Tema:	Es deber del juez reconocer de oficio los hechos que constituyan una excepción si éstos se encuentren probados. En el contrato de seguro la póliza debe expresar con claridad las condiciones generales e individuales, que comprenda los riesgos que el asegurador toma a su cargo y las exclusiones, a fin de que puedan serle oponibles a la víctima del daño.
Decisión:	Modifica.
Sustanciador/ponente	Sergio Raúl Cardoso González

Decide la Sala la apelación de la sentencia proferida el 12 de septiembre de 2022, por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Medellín, en el proceso de la referencia.

1. ANTECEDENTES.

1.1 DEMANDA¹.

Pretende se declare la responsabilidad civil, solidaria y contractual de los demandados propietaria, conductor y transportadora, que se les condene a indemnizar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a Omaira

¹ Ver ruta carpeta 01PrimeralInstancia. Archivo "01. Demanda.pdf" páginas 2 a 27.

Patricia Giraldo Acosta y, se disponga el pago en acción directa en virtud del contrato de seguro y hasta el monto de lo amparado a la aseguradora².

Expuso que el 25 de junio de 2019, en la Carrera 24 con Calle 52 de Medellín, ocurrió un accidente de tránsito en el que se vio involucrado el vehículo de servicio público de placas TSH207, de propiedad de Natalia Cuartas Estrada, conducido por Edwin León Alzate Osorio, vinculado a la empresa transportadora Cooperativa Antioqueña de Transportadores Ltda., asegurado con Compañía Mundial de Seguros S.A., y, en virtud del cual, resultó lesionada con "*fractura de vértebra torácica T12*" Omaira Patricia Giraldo Acosta, en calidad de pasajera, por la imprudencia del conductor al conducir en exceso de velocidad y omitir el resalto existente en la vía.

Relató que, para la fecha de ocurrencia del accidente la demandante tenía 53 años y 3 meses, con expectativa de vida de 33.4 años, sin vínculo laboral formal, se desempeñaba como operaria de bodegas del almacén Éxito; que las lesiones físicas sufridas generaron perjuicio moral por la aflicción, tristeza y desmedro anímico que ha padecido en razón de las limitaciones y graves secuelas de carácter permanente, al igual que daño a la vida en relación que se traduce en una alteración ostensible a sus condiciones normales de existencia por el dolor, la dificultad para movilizarse, no poder hacer deporte, trotar, bailar, trabajar, entre otras y; que el 12 de agosto de 2019, interpuso querrela ante la Fiscalía General de la Nación por el delito de lesiones personales culposas contra Edwin León Alzate Osorio (conductor), al que se le asignó el CUI 050016099166201918669 y se encuentra en fase de indagación.

Agregó, que el 2 de agosto de 2019, con motivo del accidente, un médico especialista en salud ocupacional y medicina del trabajo calificó su pérdida de capacidad laboral en un 21,40% y el 1 de octubre de 2020 fue valorada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, entidad que en su análisis determinó una lesión contundente en la columna dorsolumbar y sacra de "*perturbación funcional de órgano de sostén musculoesquelético (columna*

² Pretende las siguientes sumas de dinero: Daño emergente consolidado (\$564.800); Lucro cesante sumas pasadas (\$4.542.600), Lucro cesante consolidado (\$11.262.593); Lucro Cesante Futuro (\$31.826.125); Daño Moral (\$50 SMMLV-\$45.426.300); Daño a la vida en relación (\$50 SMMLV- \$45.426.300). Solicitó indexación desde el 11 de marzo de 2021 hasta la fecha efectiva del pago, menos frente a la aseguradora, frente a la cual demandó el pago de intereses moratorios desde la misma fecha.

vertebral) de carácter permanente, dictaminada por la limitación para realizar arcos de movimiento con la porción de la columna vertebral comprometida” e incapacidad por 150 días.

Señaló que el 10 de febrero de 2021, presentó reclamación de indemnización de perjuicios ante Mundial de Seguros S.A., quien realizó un ofrecimiento por valor de \$20'000.000, suma que no fue aceptada, al considerar que difería de las expectativas indemnizatorias y la proporción del daño causado y; que el 20 de mayo de 2021, se realizó audiencia de conciliación ante el Centro de Conciliación Civil y Comercial Regional de Antioquia, la cual resultó fallida.

1.2 CONTESTACIÓN.

1.2.1 COOPERATIVA ANTIOQUEÑA DE TRANSPORTADORES LTDA (COPATRA), NATALIA CUARTAS ESTRADA y EDWIN LEON ALZATE OSORIO³.

Manifestaron que debían probarse las circunstancias de tiempo, modo y lugar de ocurrencia del accidente de tránsito, las lesiones de la demandante, la pérdida de capacidad laboral, los gastos en que incurrió, los perjuicios extrapatrimoniales y la reclamación a la aseguradora y, tuvieron como cierto la denuncia penal y la realización de la audiencia de conciliación. Se opusieron a las pretensiones de la demanda y propusieron como defensa:

a) *Inexistencia de responsabilidad civil contractual, cumplimiento a la obligación de seguridad del contrato de transporte y falta de legitimación en la causa por pasiva.* No es posible atribuir responsabilidad a Natalia Cuartas Estrada y Edwin Alzate León por no ser parte del contrato de transporte, además, no se acreditó el incumplimiento de las obligaciones de seguridad derivadas del contrato de transporte, por no existir claridad sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrió el accidente, debido a que no se aportó informe policial, croquis, ni información relativa a la hora, características de las vías y demás aspectos relevantes, por lo que los demandados no debieron ser vinculados.

³ Carpeta 1PrimeraInstancia / archivo 12ContestacioCopatraNataliaEdwin.

- b) *Inexistencia de la obligación de indemnizar.* No es posible obligar a los demandados a indemnizar a la víctima, por no estar acreditados los elementos estructurales de la responsabilidad civil contractual.
- c) *Ausencia del nexo de causalidad.* Demandante no acreditó que el daño fue causado por una acción u omisión atribuible a los demandados o que hubo un incumplimiento a las obligaciones derivadas del contrato de transporte.
- d) *Causa extraña – hecho y/o culpa exclusiva de la víctima.* La víctima, probablemente se lesionó por un descuido propio, ya que otros pasajeros no se quejaron de la prestación del servicio por exceso de velocidad u otra razón.
- e) *Tasación excesiva del perjuicio extrapatrimonial.* La demandante pretende un considerable monto de perjuicios extrapatrimoniales y el hecho dañoso no debe convertirse en un enriquecimiento para esta, a quien le corresponde demostrar y justificar la ocurrencia del perjuicio para solicitar dicho monto.
- f) *Ausencia de prueba.* Hizo una síntesis de lo alegado en los demás medios exceptivos frente a la falta de prueba que comprometa su responsabilidad civil.
- g) *Ausencia de daño a la vida de relación.* Las pruebas aportadas no acreditan un cambio significativo en la esfera exterior de la víctima, ni la alteración de las condiciones de existencia a causa de las lesiones.

1.2.2 COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.⁴

Reconoció la ocurrencia del accidente, aunque manifestó que no le constan las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que aconteció, ni las lesiones, el incumplimiento contractual, ni la pérdida de capacidad laboral, los gastos en que incurrió y los perjuicios extrapatrimoniales. Frente a la reclamación a la aseguradora señaló que con la misma no se acreditó la ocurrencia del siniestro ni la cuantía de la pérdida. Se opuso a las pretensiones por no existir prueba que demuestre la cuantía y la responsabilidad del asegurado y propuso como defensas:

⁴ Contestación y excepciones en calidad de demandada directa Cfr. Carpeta 1Instancia. Carpeta14. Archivo 01 y como llamada en garantía por parte de COPATRA. Carpeta13.Archivo 03

- a) *Prescripción de la acción.* En razón a las acciones y conceptos reclamados que hayan sido objeto de ella por el transcurso del tiempo.
- b) *Inexistencia de la obligación.* No existe prueba suficiente para demostrar la responsabilidad del conductor asegurado en la ocurrencia del accidente, ni de los perjuicios reclamados.
- c) *Límite asegurado.* En la carátula del contrato de seguro se estableció como límite de responsabilidad patrimonial de la aseguradora en caso de condena la suma de 100 SMMLV, lo cual se debe tener en cuenta para tales fines.

Frente a los hechos del llamamiento en garantía, refirió como cierta la existencia del contrato de seguro entre COPATRA (asegurada) y Mundial de Seguros S.A., para amparar el vehículo de servicio público de placas TSH207, mediante las pólizas de responsabilidad civil contractual básica de pasajeros NB 2000025457 y de responsabilidad civil contractual exceso NB 2000025459, con vigencia desde el 20 de mayo de 2019 hasta el 20 de mayo de 2020, siendo beneficiarios los terceros afectados; así mismo reconoció las pólizas de responsabilidad extracontractual básica para vehículos de servicio público NB 2000025456 y NB 2000025458. Frente a las primeras indicó que cubren algunos amparos, además de los perjuicios patrimoniales y morales hasta el límite asegurado, se pronunció sobre los hechos de la demanda tal cual lo refirió al momento de contestarla como demandada directa y en cuanto a las pretensiones reiteró el límite asegurado por valor de 100 SMMLV, solicitó no ser condenada en costas y como excepciones de fondo propuso las mismas que refirió en la contestación principal.

1.3 PRIMERA INSTANCIA⁵.

El 12 de septiembre de 2022 se profirió sentencia en la que se desestimaron todas las excepciones propuestas por la propietaria, el conductor y la transportadora; frente a la aseguradora se desestimaron las de prescripción e inexistencia de la obligación y se declaró probada la denominada **límite asegurado**; se declaró la

⁵ Ibídem páginas 651 y 652

responsabilidad civil y contractual de propietaria, conductor y transportadora, a quienes se condenó al pago de perjuicios por daño emergente consolidado por \$400.000, lucro cesante consolidado por \$9'067.540, lucro cesante futuro por \$36'393.984, daño moral equivalente a 20 SMLMV y daño a la vida de relación por 10 SMLMV y; se negó el llamamiento en garantía a Mundial de Seguros S.A.

Tras analizar la legitimación en la causa por pasiva y tener como probados los presupuestos axiológicos de la acción, esto es, i) existencia del contrato de transporte terrestre de pasajeros, ii) incumplimiento imputable al transportador, iii) daño y iv) relación de causalidad, el fallador estudió los medios exceptivos propuestos por la parte demandada, tasó los perjuicios patrimoniales⁶ y extrapatrimoniales⁷ y se pronunció sobre el llamamiento en garantía⁸.

Con relación al llamamiento, negó lo pretendido al considerar que existía ausencia de cobertura en la póliza Nro. NB 200002545, debido a que **en la cláusula 3.2 de las condiciones generales solo se definió como amparo la incapacidad permanente total**, es decir, cuando se presentaran alteraciones orgánicas o funcionales incurables que hubieren ocasionado la pérdida del 50% de la capacidad laboral del pasajero y, como la demandante sufrió una PCL del 21.40% existía ausencia de cobertura y, en este sentido declaró probada la excepción de límite asegurado alegado por la aseguradora.

Finalmente, resolvió negativamente la objeción al juramento estimatorio por no haber excedido los daños patrimoniales pretendidos el 50% de la condena establecida ni avizorar mala fe en la demandante.

⁶ Ver grabación 05. a partir del min. 36:00 hasta min 44:00

⁷ Ver grabación 05. a partir del min. 44:08 hasta min 50:00

⁸ Ver grabación 05. a partir del min. 50:45 hasta min 54:50

1.4 TRÁMITE DE LA APELACIÓN.

La sentencia de primera instancia fue proferida en audiencia y notificada en estrados, inmediatamente fue apelada por ambas partes, quienes formularon los reparos en audiencia y la transportadora los amplió por escrito dentro de los tres días siguientes a su finalización. La alzada fue admitida mediante auto del 3 de octubre de 2022.

Se dio aplicación al artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, concediéndole a las partes la oportunidad para sustentar sus recursos y para replicar, derecho del cual, hizo uso la parte demandante y la transportadora.

2. CONTROL DE LEGALIDAD Y COMPETENCIA DEL SUPERIOR.

En atención a lo dispuesto en el numeral 12 del artículo 42 y en el artículo 132 del CGP, se aprecian reunidos los presupuestos procesales para emitir sentencia porque se verificó la demanda en forma y su trámite adecuado, la competencia del juez, la capacidad para ser parte y acudir al proceso respecto de los extremos del litigio y, no se advierten vicios ni irregularidades que configuren nulidad.

Por disposición del artículo 328 de la misma obra, salvo decisiones que se deban adoptar de oficio, esta sala limita el análisis a los reparos concretos efectuados por la parte apelante en contra de la decisión de primera instancia.

3. REPAROS CONCRETOS.

3.1 Reparos Demandante. Con el propósito de que se revoque la decisión de primera instancia, se acoja la tasación de sus pretensiones y se responsabilice a la aseguradora, la demandante planteó los siguientes motivos de inconformidad que sustentó en segunda instancia⁹:

- a) Lucro Cesante Consolidado: Manifestó que el perjuicio consolidado se solicitó en dos periodos: i) lucro cesante¹⁰ que corresponde a la suma de \$7'815.708 y

⁹ Ver Carpeta 01PrimeraInstancia. Carpeta25Audiencia373C.G.P. 00"ActaAudienciaInstruccionJuzgamiento" min: 1:01:12 y Carpeta 02SegundaInstancia "09MemorialSustentacionRecurso.pdf"

¹⁰ Causado entre el 23 de noviembre de 2019 y 12 de septiembre de 2022 (33.63 meses)

ii) lucro cesante sumas periódicas pasadas¹¹ por valor de \$4'999.950, para un total de \$12'815.658 y; que el *a quo* los liquidó ambos con base en el 21.40% determinado en el dictamen de pérdida de capacidad laboral, sin tener en cuenta que el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses expidió a la actora una incapacidad médica de 150 días, periodo que debió liquidarse por el 100% y no por el 21.40%, debido a que en esos días no desplegó ninguna actividad productiva.

b) Perjuicios extrapatrimoniales: Sostuvo que el monto señalado por concepto de perjuicios extrapatrimoniales es inadecuado, teniendo en cuenta la naturaleza e intensidad de lo acreditado con el informe pericial del Instituto Nacional de Medicina Legal, el dictamen de pérdida de capacidad laboral por médico especialista en salud ocupacional, la historia clínica y la prueba testimonial practicada, que dan cuenta de las lesiones sufridas por la actora en la columna, las limitaciones, traumas y dolencias que han degradado su salud, las cuales, pese a ser tratadas con medicamentos e intervención quirúrgica, no han mostrado resultados positivos, lo que se ha prolongado en el tiempo y le ha impedido realizar con normalidad las actividades cotidianas que desplegaba antes de la ocurrencia del accidente y que de manera directa repercuten en la esfera social¹². En razón de lo anterior, solicitó reconocer los montos pretendidos en la demanda inicial por 50 SMMLV.

c) Identificación de la póliza aplicable: Arguyó que el juez al resolver el llamamiento en garantía, consideró que la única póliza que amparaba la indemnización de los perjuicios era la de servicio público N°2000025457 con una cobertura de 100 SMMLV para la cobertura de incapacidad permanente, y no tuvo en cuenta la N°2000025459, con igual cobertura en exceso del amparo básico e igual vigencia y solicitó que en caso de que se revoque la sentencia, se tengan en cuenta ambas pólizas, en lo atinente a la excepción de “límite asegurado”.

¹¹ Causado entre el 25 de junio y 22 de noviembre de 2019

¹² Como fundamento de su alegación frente al arbitrio judicial para indemnizar el daño de la vida en relación, trajo a colación la Sentencia de 27 de septiembre de 2022, dentro del proceso radicado N°05001 31 03 009 2018 00518 01, con ponencia del H.M. José Omar Bohórquez Vidueñas en la cual se concedieron perjuicios por valor de 40 SMMLV; y frente al daño moral y daño a la vida de relación refirió la sentencia de 13 de julio de 2021 dentro del proceso radicado 05001 31 03 006 2019 00633 01, con ponencia del Magistrado Juan Carlos Sosa Londoño que reconoció 25 SMMLV por ambos daños; igualmente la Sentencia SC780-2020 de 10 de junio de 2020, radicación n°18001-31-03-001-2010-00053-01, M.P. Ariel Salazar Ramírez, con el fin de argumentar que en casos similares donde se materializaron lesiones físicas de menor complejidad, se contemplaron sumas superiores a las reconocidas a la víctima en este proceso.

- d) Ausencia de cobertura o límite asegurado: Argumentó que erró el *a quo* en la declaración oficiosa de la excepción de límite asegurado o ausencia de cobertura, al considerar que la póliza no tenía cobertura en el presente evento porque la demandante carecía de pérdida de capacidad laboral superior al 50%, situación que nunca fue alegada por la aseguradora en el proceso, que el representante legal de la compañía confesó en el interrogatorio de parte que ambas pólizas tenían cobertura en la eventualidad de que se declarara la responsabilidad contractual del asegurado, sin deducible, es decir, que se encontraba probada la existencia y no la ausencia de la cobertura y, con tal decisión se transgredió el debido proceso de la demandante y el ejercicio de su derecho de contradicción, debido a que no pudo pedir pruebas para desvirtuar los fundamentos fácticos en el traslado de excepciones, además de que tal asunto tampoco hizo parte de los alegatos respectivos, pues el litigio no se fijó en torno a dicha materia.
- e) Abusividad de la cláusula 3.2 de la póliza: Argumentó que, conforme a los artículos 994 del C.Co., y 18 del Decreto 171 de 2001, la finalidad de la póliza consiste en asegurar todos los daños patrimoniales y extrapatrimoniales que sobrevengan al pasajero con ocasión del contrato de transporte y según dicha cláusula el seguro solo cubre incapacidades permanentes con pérdida superior al 50% de capacidad laboral del pasajero, es decir, cuando generen invalidez, de lo contrario no tiene cobertura, lo que constituye un abuso de la empresa dominante (aseguradora) quien al momento de definir la cobertura de la incapacidad total permanente no discutió, explicó o informó tal situación al tomador, menos si en el título denominado condiciones generales de la póliza insertó una manifestación con señal de aceptación por parte del asegurado, de haberle puesto en conocimiento las exclusiones y alcances de la cobertura, sin estar suscrita por éste, lo que significa que la manifestación de comprensión y entendimiento no es oponible al asegurado y no existe una intención común de los contratantes, sino el predominio de la voluntad del empresario. Además, dicha cláusula descarta otras personas que pueden ser afectadas en ejecución de contrato de transporte y no tienen pérdida total de capacidad laboral o lesiones que impliquen secuelas de carácter permanente, lo que va en contravía del propósito de la contratación obligatoria de seguros en la actividad de

transporte, en consecuencia, solicitó declarar abusiva dicha cláusula y obligar a la aseguradora a indemnizar los perjuicios sufridos por la víctima.

3.2 Reparos Demandada. Con la intención de que se revoque la decisión de primera instancia respecto a la aseguradora, que la relevaron del pago de las condenas impuestas, la transportadora planteó el siguiente reparo que sustentó en esta sede¹³:

Alegó error al declarar probada la excepción de límite asegurado propuesta por la aseguradora, debido a que hizo una indebida valoración de las pólizas de responsabilidad civil N.º NB 2000025457 y N.º NB 2000025459 y sus condiciones generales, al concluir de la cláusula 3.2 de las condiciones generales la ausencia de cobertura respecto a las víctimas con una PCL inferior al 50%, como en el caso concreto (21,40%). Discrepó sobre la decisión de negar las pretensiones frente a la aseguradora llamada en garantía, exonerándola del pago de las condenas.

Argumentó que en las carátulas de ambos documentos, se dispone expresamente la cobertura para el riesgo "*lesiones por incapacidad permanente*", sin distinguir si debe ser total o parcial y el hecho de que exista la definición solo para la incapacidad **total permanente**, no excluye la incapacidad **parcial permanente**; adicionalmente, no hay exclusión expresa de cobertura para los perjuicios que se deriven de pérdidas de capacidades inferiores al 50% y; en tal sentido, la cláusula es abusiva e ineficaz al contrariar lo dispuesto en el Decreto 1079 de 2015, que establece la obligación en cabeza de las empresas transportadoras de adquirir unas pólizas básicas obligatorias para el amparo de los riesgos inherentes a la actividad transportadora, incluidos los perjuicios derivados de incapacidades permanentes parciales.

Agregó que los argumentos analizados para negar el llamamiento en garantía, contienen una interpretación errada de las pólizas en relación a los amparos que contemplan, además el juez debió abstenerse de declarar la excepción de mérito "límite asegurado" debido a que la Compañía nunca se opuso a la reclamación indemnizatoria, ni a las pretensiones del proceso como demandada directa ni como

¹³ Ver Carpeta 01PrimeraInstancia. Carpeta25Audiencia373C.G.P. 00"ActaAudienciaInstruccionJuzgamiento" min1:14:26, Archivo27Ampliación de reparos y Carpeta 02SegundaInstancia "07MemorialSustentacionRecurso.pdf"

llamada en garantía alegando ausencia de cobertura, sino que su excepción se dirigió al reconocimiento del límite de responsabilidad patrimonial de hasta 100 SMMLV en caso de condena y, contrario a ello, realizó ofrecimientos formales en la etapa prejudicial y judicial, adicionalmente, el representante legal confesó en el interrogatorio la existencia de la cobertura, situación que no tuvo en cuenta el juez de primera instancia al momento de tomar la decisión. Remató señalando que el contrato de seguro sin cobertura de incapacidad permanente parcial contraría la ley debido a que se trata de una cobertura básica y mínima.

3.3 Problemas Jurídicos.

Conforme a lo expuesto, corresponde a la Sala establecer:

- a) ¿Puede el juez de primera instancia declarar probada una excepción de oficio? En caso afirmativo, ¿en este caso se probó que no existe cobertura de las pólizas de responsabilidad civil contractual Nro. NB 2000025457 y Nro. NB 2000025459 para el amparo de la víctima con una PCL inferior al 50%?
- b) En este orden ¿fue acertada la decisión del juez de primera instancia, de negar el llamamiento en garantía de la aseguradora, declarar probada la excepción de mérito “límite asegurado” y exonerarla del pago de las condenas?
- c) ¿Hay lugar a modificar la tasación de los perjuicios reclamados por lucro cesante consolidado “sumas pasadas” y la de los perjuicios extrapatrimoniales de daño moral y daño a la vida de relación reconocidos por el *a quo*?

4. FUNDAMENTO JURÍDICO.

4.1 Principio de congruencia y declaración oficiosa de excepciones.

El CGP, en el numeral 7 del artículo 42, impone al juez el deber de “*motivar la sentencia*” y, en esa línea, el artículo 280 instruye la motivación que debe comprender, esto es, un “*examen crítico de las pruebas con explicación razonada de las conclusiones sobre ellas, y a los razonamientos constitucionales, legales, de*

equidad y doctrinarios estrictamente necesarios para fundamentar las conclusiones”.

Como regla del sistema procesal civil, la sentencia debe concordar con las pretensiones de la demanda, de manera que, al juez le está vedado, por regla general, otorgar más de lo pedido o algo diferente a lo solicitado, así como condenar por causa distinta de la invocada. Además, **debe** pronunciarse con relación a las excepciones planteadas y **reconocer de oficio las que encuentre probadas**, a excepción de la compensación, prescripción y nulidad relativa que debe alegarlas el extremo defensivo. En esas condiciones se materializa el principio de congruencia, a voces de lo dispuesto en los artículos 281 y 282 del CGP¹⁴.

4.2 Contrato de transporte de pasajeros.

El transporte público de pasajeros goza de especial protección estatal por ser un servicio esencial regulado por el Estado, en el cual prevalece el interés general sobre el particular, especialmente, en cuanto a la garantía de su prestación y la protección de los usuarios, conforme a los derechos, condiciones y beneficios establecidos por las disposiciones reguladoras de la materia¹⁵.

Mediante la Ley 105 de 1993 y la Ley 336 de 1996 se unifican los principios para la regulación y reglamentación del transporte público, así mismo, con el decreto 091 de enero 1998 se establecen las normas para la habilitación y la prestación del servicio público de transporte terrestre automotor en las modalidades de pasajeros, carga y mixto, las cuales tienen como propósito fundamental (prioritario) la seguridad y protección de las personas que acceden a dicho servicio.

En cumplimiento de lo anterior, con la finalidad de garantizar la seguridad de los pasajeros, el transportador debe tomar por cuenta propia o de aquel, un seguro que

¹⁴ Tales normas disponen en lo pertinente:

“ARTÍCULO 281. CONGRUENCIAS. *La sentencia deberá estar en consonancia con los hechos y las pretensiones aducidos en la demanda y en las demás oportunidades que este código contempla y con las excepciones que aparezcan probadas y hubieren sido alegadas si así lo exige la ley. No podrá condenarse al demandado por cantidad superior o por objeto distinto del pretendido en la demanda ni por causa diferente a la invocada en esta. Si lo pedido por el demandante excede de lo probado se le reconocerá solamente lo último (...).*”

“ARTÍCULO 282. RESOLUCIÓN SOBRE EXCEPCIONES. *En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda (...).*” (subrayas intencionales).

¹⁵ Ley 336 de 1996, Artículos 4° y 5° y Ley 105 de 1993 Artículo 2° y 3°

lo cubra contra los riesgos inherentes al transporte (art. 994 CCo¹⁶), contrato reglamentado por el Gobierno y que debe ser otorgado por entidades aseguradoras, legalmente establecidas y, con el mismo propósito, el estatuto mercantil dispone que corresponde al Gobierno regular el funcionamiento de las empresas de transporte (art. 997 ib.).

El Ministerio de Transporte, como organismo del Gobierno Nacional encargado de cumplir dicha función, expidió el Decreto 171 de 2001, que reglamenta el servicio público de transporte terrestre automotor de pasajeros por carretera, el cual en su artículo 18 establece la obligatoriedad de las empresas de transporte público de tomar con una compañía de seguros autorizada para operar en Colombia, las pólizas de seguros de responsabilidad civil contractual y extracontractual que las ampare contra los riesgos inherentes a la actividad transportadora, la póliza de Responsabilidad Civil Contractual, debe cubrir al menos los siguientes riesgos: a) Muerte b) **Incapacidad permanente** c) Incapacidad temporal d) Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios.

En este aspecto, el estatuto mercantil también dispone que dicho contrato debe indicar la obligación condicional del asegurador frente al riesgo asegurable y los riesgos expresamente excluidos del amparo, para efectos de establecer obligaciones de responsabilidad (art. 1045 y 1120 ib.).

Respecto de los riesgos inherentes al transporte, la Corte ha indicado que:

“tratándose del seguro de transporte prevalece el principio de la universalidad de los riesgos que consiste en que la póliza ampara todos los riesgos inherentes al transporte, salvo aquellas excepciones previstas en la ley o que convencionalmente pacten las partes, pues no otra cosa puede deducirse de lo mandado por el artículo 1120 ejusdem.”¹⁷

¹⁶ “ARTÍCULO 994. Cuando el Gobierno lo exija, el transportador deberá tomar por cuenta propia o por cuenta del pasajero o del propietario de la carga, un seguro que cubra a las personas y las cosas transportadas contra los riesgos inherentes al transporte.

El transportador no podrá constituirse en asegurador de su propio riesgo o responsabilidad.

El Gobierno reglamentará los requisitos, condiciones, amparos y cuantías del seguro previsto en este artículo, el cual será otorgado por entidades aseguradoras, cooperativas de seguros y compañías de seguros, legalmente establecidas.”

¹⁷ CSJ, sentencia SC218 del 19 de noviembre de 2001, exp. 5978 reiterada en sentencia SC 4527 del 23 de noviembre de 2020, rad. 2011-00361-01.

Ahora, el contrato de transporte se encuentra codificado en los artículos 981 a 999 del Código de Comercio, reglándose la modalidad especial de transporte de personas en los artículos 1000 a 1007. En principio, la obligación del pasajero se circunscribe a *“pagar el pasaje y a observar las condiciones de seguridad”* (art. 1000 Código de Comercio). A su vez, el transportador se encuentra obligado a conducir a las personas que transporta *“sanas y salvas al lugar de destino”* (art. 982-2 ib.), por lo tanto, responde por *“todos los daños que sobrevengan al pasajero desde el momento en que se haga cargo de éste”* (art. 1003 ib.), obligación que cesa *“cuando el viaje haya concluido”* o en los eventos descritos en el inciso segundo de la norma en cita.

Lo anterior, permite concluir que el transporte de pasajeros es un asunto de interés público con relevancia nacional regulado por el Estado, que implica que las personas autorizadas para desarrollarlo este servicio público, deben hacerlo bajo estrictas condiciones que garanticen la seguridad y reduzcan los riesgos en la vía, y por ende, deben cumplir las condiciones y/o restricciones impartidas por el Estado, quien ejerce, además, el control y la vigilancia necesarios para la adecuada prestación del servicio y establece las condiciones mínimas de las coberturas y el monto mínimo asegurable e indica de manera concreta los riesgos que deben ser amparados por las pólizas de responsabilidad civil constituidas con las aseguradoras, normas de orden público, que no pueden ser modificadas o alteradas por las partes del contrato (asegurador, empresa de transporte o tomador).

4.3 Interpretación del contrato de seguro de responsabilidad civil.

De acuerdo con lo establecido por el artículo 1127 del Código de Comercio, el seguro de responsabilidad civil tiene como objeto proteger el patrimonio del tomador que eventualmente puede verse afectado con los daños que cause en el desarrollo de su actividad *“...impone a cargo del asegurador la obligación de **indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima**, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado”*.

El objeto del seguro de daños no se limita a la protección patrimonial del tomador, sino que también se extiende a la indemnización de la víctima que, en virtud del daño causado por aquel, tiene acción directa contra el asegurador, como lo establece el artículo 1133 del mismo ordenamiento¹⁸.

Así las cosas, si el asegurador excluye de los amparos obligatorios en un contrato de seguro de responsabilidad contractual de transporte público de pasajeros, el daño por incapacidad permanente parcial, está yendo en contra del objeto del contrato que comprende la protección patrimonial del tomador y la reparación de la víctima.

En aplicación del principio de la autonomía privada, los contratantes al momento de concertar el seguro, pueden acordar expresamente los riesgos que de acuerdo a sus intereses deben estar cubiertos por la póliza respectiva, los cuales pueden ser de índole patrimonial o extrapatrimonial, caso en el cual, entraría a responder la aseguradora por éstos, pero además, pueden convenir la exclusión de otros, siempre y cuando, no contravengan las disposiciones legales que reglamentan el seguro “especial” contratado, y se configuren como cláusulas arbitrarias y abusivas que pierdan la eficacia que las validan.

Acudiendo a la interpretación sistemática¹⁹, es posible aplicar las disposiciones de carácter sustancial, sin desatender las de orden general, pues, bajo este método, las normas sustanciales se aplican en armonía con los fines y principios del ordenamiento jurídico, en el caso concreto, los decretos reglamentarios y demás normas civiles y mercantiles que definen las pautas en que debe prestarse el servicio público de transporte, con la naturaleza y principios que lo categorizan como servicio público esencial y de interés público, de manera tal, que no se presente una incompatibilidad o incongruencia entre éstas, ya que el ordenamiento jurídico es un sistema unitario y coherente, y en este sentido, el fin es evitar contradicciones entre diversas disposiciones del sistema jurídico, ya que todas forman parte de un todo normativo.

¹⁸ Ar. 133 Código de comercio: *“En el seguro de responsabilidad civil los damnificados tienen acción directa contra el asegurador. Para acreditar su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077, la víctima en ejercicio de la acción directa podrá en un solo proceso demostrar la responsabilidad del asegurado y demandar la indemnización del asegurador”*

¹⁹ Cfr. Corte Constitucional, mediante la Sentencia C-569 del 2000, se refiere a la interpretación sistemática y expresa: *“... no sirve de nada una interpretación que se reduce a una sola disposición, salvo cuando no existan otras expresiones”*. Es decir, el alto tribunal destaca que una interpretación adecuada depende de la integración de otros artículos que se encuentran contenidos en diferentes regulaciones.

Así las cosas, cuando el juzgador tiene que interpretar el contrato, debe seguir las orientaciones del título XIII del Libro Cuarto del Código Civil, pautas entre las cuales se destaca la del artículo 1622²⁰, que le orienta en el sentido de aproximarse al acuerdo de forma sistemática, como acaba de indicarse, lo que le implica integrar las diferentes cláusulas en una idea común, que es el negocio en sí mismo, pero dándole a cada una el sentido que mejor convenga al contrato en su totalidad, y por supuesto aplicando lo ordenado por los cánones 1620²¹ y 1621²² del Código Civil.

En este orden, el artículo 1056 del estatuto mercantil dispone: “... **con las restricciones legales**, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”, de ahí, que no es posible que de manera inconsulta, sin hacer alarde a las disposiciones generales que define la naturaleza del contrato de transporte y a la voluntad de las partes que acordaron sus condiciones, bajo los amparos y riesgos condensados de manera clara y puntual en la carátula de la póliza, se concluya que la cobertura por ejemplo para una incapacidad permanente parcial no existe, máxime si de aquel documento se desprende que el asegurador decidió *expresamente* asumirla. Al proceder de tal forma, el intérprete desconoce no solo la naturaleza del contrato de transporte que goza de especial protección estatal por primar el interés general y de seguridad de quienes utilizan este medio de movilización, sino, además, la reparación integral de la víctima y los artículos 1622 del Código Civil, 994, 1003, 1056 y 1127 del Código de Comercio, que abordan las condiciones y obligaciones específicas de las partes, según la realidad del negocio jurídico celebrado.

Reseñado lo anterior se concluye que las normas que regulan el transporte público de pasajeros son de orden público, y paralelo a la seguridad del pasajero, la indemnización de la víctima cobra gran importancia, y en razón de ello, los seguros

²⁰ ARTICULO 1622. Las cláusulas de un contrato se interpretarán unas por otras, dándosele a cada una el sentido que mejor convenga al contrato en su totalidad.

Podrán también interpretarse por las de otro contrato entre las mismas partes y sobre la misma materia.

O por la aplicación práctica que hayan hecho de ellas ambas partes, o una de las partes con aprobación de la otra parte.

²¹ ARTICULO 1620. El sentido en que una cláusula puede producir algún efecto, deberá preferirse a aquel en que no sea capaz de producir efecto alguno

²² ARTICULO 1621. En aquellos casos en que no apareciere voluntad contraria, deberá estarse a la interpretación que mejor cuadre con la naturaleza del contrato.

Las cláusulas de uso común se presumen aunque no se expresen.

de responsabilidad civil deben constituirse como instrumentos idóneos que permitan a las empresas de transporte atender la obligación de cubrir los riesgos inherentes a su actividad con el efecto indemnizatorio aludido. De manera que ante el supuesto en que un transportador decida contratar un seguro de accidentes personales de pasajeros para precaverse de los riesgos que puedan sufrir las personas en virtud del mismo, debe hacerlo conforme a las coberturas exigidas por los decretos de ley que regulan la materia, no es dable al intérprete entrar en distinciones, tanto menos cuando ello contraviene los dictados hermenéuticos que orientan la materia.

Ahora bien, si pese a lo indicado, el intérprete fracasa en la aplicación de alguna regla de interpretación elegida, y considera que la forma de contratación se ha hecho en forma de adhesión, que generalmente es lo que sucede con los seguros de responsabilidad para vehículos, deberá tener en cuenta esta situación para utilizar el método denominado “*contra preferentem*”, para interpretar las ambigüedades existentes en el contrato en contra de quien las estipuló (artículo 1624 del Código Civil).

4.4 Las exclusiones en el contrato de seguro de responsabilidad civil.

Las exclusiones de cobertura en los contratos de seguro, han sido definidas por la doctrina como aquellos:

“hechos o circunstancias que, aun siendo origen del evento dañoso o efecto del mismo, no obligan la responsabilidad del asegurador. Afectan, en su raíz, el derecho del asegurado o beneficiario a la prestación prevista en el contrato de seguro. Tienen carácter impeditivo en la medida en que obstruyen el nacimiento de ese derecho y, por ende, el de la obligación correspondiente”²³

Las exclusiones pueden ser legales²⁴ o contractuales, últimas reguladas en el artículo 1056 del Código de Comercio que establece que “*el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado*”.

²³ OSSA, Efrén. Teoría General del Seguro – El contrato. Ed. Temis, Bogotá. 1991, p. 469.

²⁴ Entre ellas véase el Código de Comercio: Art. 1055 el dolo y los actos meramente potestativos; art. 1105 los riesgos catastróficos en los seguros de daños; art. 1104 el vicio propio; arts. 1114 a 1116 la explosión, la combustión espontánea o la apropiación por un tercero de las cosas aseguradas en los seguros de incendio, entre otros.

Tal potestad limitativa del asegurador ha sido respaldada por la jurisprudencia nacional, al indicar que:

“el asegurador puede delimitar a su talante el riesgo que asume, sea circunscribiéndolo por circunstancias de modo, tiempo y lugar, que de no cumplirse impiden que se configure el siniestro, ora precisando ciertas circunstancias causales o ciertos efectos que, suponiendo realizado el hecho delimitado como amparo, queden sin embargo excluidas de la protección que promete por el contrato. Son estas las llamadas exclusiones”²⁵

Ahora bien, en aras de claridad normativa respecto de la ubicación espacial de las exclusiones debe precisarse que, en los términos del artículo 1046 del Código de Comercio, se denomina **póliza** el documento que recoge el contrato de seguro. Tal documento está conformado por: i) la **carátula**, que contiene las condiciones particulares (art. 1047 ib.) y las advertencias de mora (arts. 1068 y 1152 ib.); ii) el **clausulado del contrato**, en el que se encuentran contenidas las condiciones generales; y iii) los **anexos**, que se emiten para *adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza* (art. 1048 ib.)

Bajo tal panorama, indicó la Corte en referencia al artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero:

*“Cuando la norma en cita alude a «la primera página de la póliza» debe entenderse que se refiere a lo que esa expresión significa textualmente, es decir, al folio inicial del clausulado general de cada seguro contratado, pues es **a partir de allí** donde debe quedar registrado, con la claridad, transparencia y visibilidad del caso, uno de los insumos más relevantes para que el tomador se adhiera, de manera informada y reflexiva, a las condiciones negociales predispuestas por su contraparte: la delimitación del riesgo asegurado.”²⁶*

Finalmente, respecto del aspecto sustancial de las exclusiones contractuales, tiene dicho la Corte que estas requieren justificación técnica más allá de la simple voluntad de la aseguradora:

“Son estas las llamadas exclusiones, algunas previstas expresamente en la ley...” (Cas. Civ. de 7 de octubre de 1985, sin publicar), exclusiones

²⁵ CSJ, sentencia SC del 7 de octubre de 1985, reiterada en sentencias SC 3839 del 13 de octubre de 2020, rad. -2015-00968-01 y sentencia SC SC2879 del 27 de septiembre de 2022, rad. 2018-72845-01.

²⁶ CSJ, sentencia SC 2879 del 27 de septiembre de 2022, rad. 2018-72845-01.

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”²⁷

De lo anterior, se concluye que las exclusiones son eventos advertidos por el asegurador en la póliza de responsabilidad civil que lo eximen de responder por algunos riesgos específicos a que puede estar expuesto el patrimonio del asegurado, aunque pueden originarse del evento dañoso o como consecuencia de éste. En tal sentido 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.

4.5 Perjuicios extrapatrimoniales.

La trasgresión del deber de cuidado que ocasiona daño a derechos ajenos puede tener efectos tanto en el ámbito patrimonial como extrapatrimonial de la víctima, de allí que la obligación de responder por la lesión causada a los diferentes bienes jurídicos tutelados no se limite a lo material (artículos 1613 y 1614 CC), sino que se extienda a lo inmaterial, esfera en la que el daño es inasible, inmensurable e imposible de percibir directamente por terceros, al punto que, se puede afirmar que tal tipo de lesión no se puede reparar y por ello la respuesta que hasta ahora ha podido ofrecer nuestro ordenamiento jurídico es meramente económica y compensatoria, pero jamás resarcitoria y se basa simplemente en el sentido de solidaridad, apoyo y empatía, en procura de que la valoración del daño sea integral y equitativa (artículo 16 Ley 446 de 1998).

Ha reconocido la jurisprudencia como perjuicios no patrimoniales el daño moral y el daño a la vida de relación. El daño moral recae sobre la parte interior y afectiva del ser humano de cara a sentimientos de dolor, aflicción, congoja, desilusión, tristeza y pesar, que pueden ser percibidas en sus manifestaciones externas por las demás personas, pero jamás podrán ser percibidas directamente por ningún

²⁷ 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.

tercero y menos por el juez, pues corresponden con exclusividad a la interioridad del propio ser humano que las padece y, por ello, los demás apenas podemos procurar ser comprensivos de tales sufrimientos, por tanto, su reparación se erige como una compensación a la perturbación del ánimo y sufrimiento.

El daño a la vida de relación, en términos de la Corte: *“Se recibe, como la imposibilidad del ejercicio regular de actividades ordinarias de recreo, sosiego o regocijo. Es, pues, la privación “de los placeres que la víctima podía esperar de una vida normal”.*²⁸ *De manera concreta, el daño se presenta como la “carencia de las ventajas o disfrutes de una vida ordinaria o normal.”*²⁹ *Esto es, sobre la vida de la víctima se impone “una disminución de los placeres y parabienes, por la dificultad o imposibilidad de entregarse a plurales actividades de gozo.”*³⁰ *En una palabra, “es la mutilación de los placeres de la existencia.”*³¹ ³²

En tales términos, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia reconoce el daño a la vida de relación o la alteración a las condiciones de existencia, tanto a quien ha sufrido una alteración a la salud física o psicológica como a quien se le impide el ejercicio regular de actividades ordinarias.

Frente a la cuantificación de los perjuicios extrapatrimoniales, la Corte acepta que son de difícil medición y no puede partir de operaciones matemáticas³³. La tasación se ha confiado tradicionalmente al arbitrio judicial, empero, no puede obedecer a caprichos del funcionario judicial, exige un análisis *“ponderado, razonado y coherente según la singularidad, especificación, individualización y magnitud del impacto, por supuesto que las características del daño, su gravedad, incidencia en la persona, el grado de intensidad del golpe y dolor, la sensibilidad y la capacidad de sufrir de cada sujeto, son variables y el quantum de debeatur se remite a la valoración del juez”*³⁴.

²⁸ Carbonnier, Jean. Droit Civil. Thémis. París, 1985, pág. 366.

²⁹ Viney, Genviève y Jourdain, Patrice. Les effets de la responsabilité. LGDJ. París, 2001, pág. 260.

³⁰ Viney, Genviève. Traité de Droit Civil. Les Obligations. La Responsabilité. LGDJ, París, 1982, pág. 325.

³¹ Rochfeld, Judith. Les grandes notions du droit privé. Puf. París, 2011, pág. 512

³² CSJ, sentencia SC4124 del 16 de noviembre de 2021, rad. 2010-00185-01.

³³ Ha sostenido la Corte: *“es cierto que son de difícil medición o cuantificación, lo que significa que la reparación no puede establecerse con base en criterios rigurosos o matemáticos; pero ello no se traduce en una deficiencia de esa clase de indemnización, sino en una diferencia frente a la tasación de los perjuicios económicos cuya valoración depende de parámetros más exactos”.* Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 9 de diciembre de 2013, radicación 2002-00099.

³⁴ Sentencia de casación del 18 de septiembre de 2009, M.P. William Namén Vargas, expediente: 20001-3103-005-2005-00406-01

Ahora, además de atender el marco fáctico de ocurrencia del daño (condiciones de modo, tiempo y lugar del hecho lesivo), la situación y condición de los perjudicados, la tasación del daño moral debe estar respaldada principalmente en la atribución de fallar con equidad³⁵, y para ello, el juez debe acudir a los criterios orientadores de la jurisprudencia que le imponen resolver casos análogos de manera similar como parámetro para la cuantificación del perjuicio³⁶, en virtud del derecho a la igualdad, por tanto, para apartarse de los mismos se requiere de la exposición clara y razonada de los motivos (artículos 7 y 42-7 del CGP).

En definitiva, en ambas clases de perjuicios cobran importancia las reglas de la experiencia y la sana lógica, fijándose el *quantum* a partir del prudente arbitrio del juez, bajo un análisis serio, ponderado, coherente y reflexivo acerca de las características particulares, la magnitud del impacto y su incidencia en la víctima, sin desconocer el precedente vertical y horizontal sobre casos que resuelvan situaciones análogas.

5. CASO CONCRETO.

5.1 Advertencia preliminar.

Todos los elementos de la responsabilidad cuya declaración se reclama quedaron demostrados en el proceso. Las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrió el accidente que dio origen a la controversia también se probaron con la declaración de la demandante³⁷, del conductor del vehículo³⁸, de la representante legal de la empresa transportadora³⁹, del representante legal de la aseguradora⁴⁰, de la demandada Natalia⁴¹ y la historia clínica de la Clínica Soma⁴² que acreditó el ingreso de la actora el 25 de junio de 2019 con motivo del accidente acaecido.

A partir de esas pruebas se acreditó que en dicha fecha, OMAIRA PATRICIA GIRALDO ACOSTA celebró un contrato de transporte de pasajeros al abordar el

³⁵ Ver artículos 7, 43(1), 280 y 283 del CGP.

³⁶ Consultar SC 18 sep. 2009, rad. 2005-00406-01, SC 8 ago. 2013, rad. 2001-01402-01, SC5885-2016, SC12994-2016.

³⁷ Cfr. (Carpeta 23, grabación 02, a partir min 6:37)

³⁸ Cfr. (Carpeta 23, grabación 03, a partir min 0:33)

³⁹ Cfr. (Carpeta 23, grabación 03, a partir min 13:38)

⁴⁰ Cfr. (Carpeta 23, grabación 03, a partir min 23:22)

⁴¹ Cfr. (Carpeta 23, grabación 03, a partir min 34:00)

⁴² Cfr. Archivo 01Demanda, pág. 30 y ss.

bus de servicio público de placas TSH-207, el cual era conducido por EDWIN LEÓN ALZATE OSORIO, de propiedad de NATALIA CUARTAS ESTRADA, afiliado a la COOPERATIVA ANTIOQUEÑA DE TRANSPORTADORES LTDA COPATRA y asegurado por COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., a través de dos pólizas de responsabilidad civil contractual básica de pasajeros NB 2000025457, y NB 2000025459 (exceso), con vigencia desde el 20 de mayo de 2019 hasta el 20 de mayo de 2020, las cuales según expuso el representante legal de la entidad⁴³, en caso de declaratoria de responsabilidad civil contractual en este proceso, tienen cobertura para indemnizar dicho evento.

En razón de lo anterior, no existe discusión sobre el vínculo contractual de la aseguradora y la empresa demandada, tampoco el de ésta con la propietaria del vehículo y la pasajera, quien en virtud de ese contrato de transporte sufrió lesiones que le ocasionaron una pérdida de capacidad laboral del 21.40%, las cuales aduce originaron el perjuicio patrimonial y extrapatrimonial reclamado.

La responsabilidad solidaria, se predica de los demandados en atención a lo dispuesto en el artículo 991 del Código de Comercio, canon 36 de la Ley 336 de 1996 y el artículo 2344 del Código Civil.

En tales circunstancias, corresponde determinar a la Sala, si respecto de la aseguradora demandada fue acertada la decisión del *a quo* de reconocer oficiosamente la ausencia de cobertura de las pólizas de responsabilidad civil contractual Nro. NB 2000025457 y Nro. NB 2000025459 para el amparo de la víctima con pérdida de capacidad permanente inferior al 50%, y en razón de ello, declarar probada la excepción de mérito “límite asegurado” propuesta por la aseguradora Mundial de Seguros S.A., negar el llamamiento en garantía y exonerarla del pago de las condenas. Luego, se establecerá si hay lugar a modificar el porcentaje de los perjuicios reclamados por lucro cesante consolidado “sumas pasadas”, y aumentar la tasación de los perjuicios extrapatrimoniales de daño moral y daño a la vida de relación reconocidos en primera instancia.

5.2 Reconocimiento oficioso de hechos que constituyan excepción.

⁴³ Cfr. (Carpeta 23, grabación 03, min 32:34)

Dispone el artículo 282 del C.G.P⁴⁴ que al juez le asiste el deber de reconocer de oficio en la sentencia los hechos que constituyan una excepción, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa. Al respecto la Corte en SC del 9 de diciembre de 2011, rad. 1992-05900, dijo que:

“ (...) El principio dispositivo que inspira el proceso civil, conduce a que la petición de justicia que realizan las partes delimite la tarea del juez y a que éste, por consiguiente, al dictar sentencia, deba circunscribir su pronunciamiento a lo reclamado por ellas y a los fundamentos de hecho que hubieren delineado, salvo el caso de las excepciones que la ley permite reconocer de oficio, cuando aparecen acreditadas en el proceso (...)

El anterior deber, apunta al fin de buscar la efectividad de los derechos reconocidos por la ley sustancial para que no exista disparidad o desventaja de una de las partes respecto de la otra. En este sentido queda claro que el *a quo* podía proceder de tal forma, al considerar probada la ausencia de cobertura; ahora, le corresponde determinar a la Sala si en el caso de marras se hallan “probados los hechos” que la constituyen, situación que pasará a analizarse.

5.3 Cobertura de las pólizas de responsabilidad civil contractual Nro. NB 2000025457 y Nro. NB 2000025459 en exceso, para el amparo de la víctima con pérdida de capacidad permanente inferior al 50%.

Respecto de la aseguradora COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., cabe destacar que su vinculación como demandada obedeció a la facultad que brindó la Ley 45 de 1990 a la víctima del perjuicio, de demandar de manera directa a la aseguradora para que esta reconociera la indemnización a que hubiere lugar, pero también por el llamamiento que hicieron los demandados NATALIA CUARTAS ESTRADA, EDWIN LEÓN ALZATE OSORIO y COOPERATIVA ANTIOQUEÑA DE TRANSPORTADORES LTDA⁴⁵, en virtud a la existencia de las pólizas de responsabilidad civil contractual de transporte de pasajeros tomadas por la transportadora.

⁴⁴ Dispone dicho canon: **“ARTÍCULO 282. RESOLUCIÓN SOBRE EXCEPCIONES.** *En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda (...)*”.

⁴⁵ Ver ruta: carpeta 13 / archivo 01.

Al respecto, se allegaron dos pólizas vigentes para el momento de los hechos, la póliza básica para vehículos de servicio público Nro. NB 2000025457 y la Nro. NB 2000025459 en exceso de la primera⁴⁶ ambas de responsabilidad civil contractual, en las cuales se constata que figuran como tomador y asegurado la COOPERATIVA ANTIOQUEÑA DE TRANSPORTADORES LTDA y, beneficiarios los terceros afectados, con vigencia desde el 20 de mayo de 2019 hasta el 20 de mayo de 2020.

La póliza de responsabilidad contractual Nro. NB 2000025457, tiene coberturas y amparos, entre otros, de INCAPACIDAD PERMANENTE, PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES, como beneficiarios se incluye a los “TERCEROS AFECTADOS”, y el valor asegurado de 100 SMMLV:

 seguros mundial tu compañía siempre NIT 860.037.013-6 SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES		COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROMUNDIAL.COM.CO					
PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL BÁSICA PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO VERSIÓN CLAUSULADO 02-12-2015-1337-P-06-CSUS88000000014							
No. PÓLIZA	NB 2000025457	No. ANEXO		No. CERTIFICADO		No. RIESGO	1
TIPO DE DOCUMENTO	MODIFICACIÓN	FECHA DE EXPEDICIÓN	2019-05-20	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTÁ		
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA			
00:00 Horas del	2019-05-20	00:00 Horas del	2020-05-20	366	00:00 Horas del	2019-05-20	00:00 Horas del
						2020-05-20	
TOMADOR	COOPERATIVA ANTIOQUEÑA DE TRANSPORTADORES LTDA	COP	MEDELLIN ANTIOQUIA	No. DOC. IDENTIDAD	890905892		
DIRECCIÓN	CR 52 50 25 OFC 516	CIUDAD	MEDELLIN ANTIOQUIA	TELÉFONO	5121166		
ASEGURADO	COOPERATIVA ANTIOQUEÑA DE TRANSPORTADORES LTDA	COP	MEDELLIN ANTIOQUIA	No. DOC. IDENTIDAD	890905892		
DIRECCIÓN	CR 52 50 25 OFC 516	CIUDAD	MEDELLIN ANTIOQUIA	TELÉFONO	5121166		
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		MEDELLIN ANTIOQUIA	No. DOC. IDENTIDAD	890905892		
DIRECCIÓN	CR 52 50 25 OFC 516		MEDELLIN ANTIOQUIA	TELÉFONO	5121166		
OBJETO DE CONTRATO							
COBERTURAS	VALORES ASEGURADOS	DEDUCIBLES					
MUERTE ACCIDENTAL	100 SMMLV	SIN DEDUCIBLE					
INCAPACIDAD TEMPORAL	100 SMMLV						
INCAPACIDAD PERMANENTE	100 SMMLV						
GASTOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS	100 SMMLV						
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO						
ASISTENCIA JURÍDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL	INCLUIDO						
PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES	INCLUIDO						

La póliza de responsabilidad contractual Nro. NB 2000025459, cubre entre otros, el amparo de la INCAPACIDAD PERMANENTE.

⁴⁶ Ibidem páginas 18 a 47

No. PÓLIZA	NB 2000025459	No. ANEXO		No. CERTIFICADO		No. RIESGO	1
TIPO DE DOCUMENTO	NEGOCIO NUEVO			FECHA DE EXPEDICIÓN	2019-05-17	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTÁ
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA
00:00 Horas del	2019-05-20	00:00 Horas del	2020-05-20	366	00:00 Horas del	2019-05-20	00:00 Horas del 2020-05-20
TOMADOR	COOPERATIVA ANTIOQUEÑA DE TRANSPORTADORES LTDA			COP. CIUDAD	MEDELLIN ANTIOQUIA	No. DOC. IDENTIDAD	890905892
DIRECCIÓN	CR 52 50 25 OFC 516					TELÉFONO	5121166
ASEGURADO	COOPERATIVA ANTIOQUEÑA DE TRANSPORTADORES LTDA			COP. CIUDAD	MEDELLIN ANTIOQUIA	No. DOC. IDENTIDAD	890905892
DIRECCIÓN	CR 52 50 25 OFC 516					TELÉFONO	5121166
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS				MEDELLIN ANTIOQUIA	No. DOC. IDENTIDAD	890905892
DIRECCIÓN	CR 52 50 25 OFC 516					TELÉFONO	5121166
OBJETO DE CONTRATO							
COBERTURAS	VALORES ASEGURADOS			DEDUCIBLES			
MUERTE ACCIDENTAL	100 SMLLV			SIN DEDUCIBLE			
INCAPACIDAD TEMPORAL							
INCAPACIDAD PERMANENTE							
GASTOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS							

En las condiciones generales de ambas pólizas se precisa:

“COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE LLAMARA SEGUROS MUNDIAL, ASEGURA POR LA PRESENTE PÓLIZA EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE EL TOMADOR Y/O ASEGURADO HAN HECHO, **LOS RIESGOS INDICADOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA**, BAJO LAS CONDICIONES GENERALES ESPECIFICADAS A CONTINUACIÓN”.

“3. **DEFINICIÓN DE AMPAROS**”

PARA TODOS LOS EFECTOS DE LA PRESENTE POLIZA, SE ENTENDERÁ POR:

...

3.2 INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE:

LA DISMINUCIÓN IRREPARABLE, DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL PASAJERO, COMO CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DEL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, QUE SE MANIFIESTE DENTRO DE LOS CIENTO VEINTE (120) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA OCURRENCIA DEL MISMO. SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE LA PRODUCIDA POR ALTERACIONES ORGÁNICAS O FUNCIONALES INCURABLES QUE HUBIEREN OCASIONADO LA PÉRDIDA DEL 50% O MÁS DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL PASAJERO, SIEMPRE QUE SE ENCUENTRE DEBIDAMENTE CALIFICADA DE ACUERDO CON EL MANUAL ÚNICO PARA LA CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE QUE TRATA EL DECRETO 917 DE 1999 Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES. (...)

...

3.7 AMPARO DE PERJUICIOS MORALES

PARA EFECTO DE ESTA COBERTURA, SE OBLIGA A INDEMNIZAR **EL PERJUICIO MORAL QUE SUFRA LA VÍCTIMA DE**

UNA LESION PERSONAL CAUSADA EN ACCIDENTE DE TRANSITO DEL CUAL RESULTE RESPONSABLE CIVILMENTE EL ASEGURADO.

PARAGRAFO 1: SE ENTIENDE POR PERJUICIOS MORALES PARA LOS EFECTOS DE ESTA POLIZA, LA AFLICCION, LOS TRANSTORNOS PSIQUICOS, EL IMPACTO SENTIMENTAL O AFECTIVO **QUE SUFRA LA VICTIMA RECLAMANTE CUANDO SE TRATE DE LESIONES PERSONALES EN ACCIDENTES DE TRANSITO (...)**”

PARÁGRAFO 3: EL LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE SEGUROS MUNDIAL, EN CASO DE INDEMNIZACIÓN POR PERJUICIOS DE ORDEN MORAL, **SERA HASTA POR EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO BÁSICO DE ESTA PÓLIZA, EN EL ENTENDIDO QUE NO SE TRATA DE UNA SUMA ASEGURADA ADICIONAL,** SIENDO EL LIMITE TOTAL DE RESPONSABILIDAD DE SEGUROS MUNDIAL, POR LOS DAÑOS MATERIALES Y MORALES EL VALOR ASEGURADO PACTADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA. **EL VALOR LIMITE MÁXIMO ASEGURADO PARA CADA AMPARO SE DETERMINARÁ POR EL SMMLV (SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE) PARA LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO.**

...

5. LIMITES DE RESPONSABILIDAD.

5.1 SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL, **LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, DELIMITA LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE SEGUROS MUNDIAL,** EN CASO DE ACCIDENTE DE TRANSITO DEL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, POR CADA PASAJERO, DE ACUERDO CON LA CAPACIDAD AUTORIZADA DE OCUPANTES DEL VEHÍCULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PÓLIZA, **INCLUIDO EL 100% DEL SUBLIMITE PARA LA COBERTURA DE PERJUICIOS MORALES.**

PARÁGRAFO: LOS ANTERIORES LIMITES DETALLADOS **OPERAN EN EXCESO DE LOS VALORES RECONOCIDOS** POR LA PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO **(SOAT)** Y EN EXCESO **DEL VALOR QUE LE SEA RECONOCIDO POR EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES ...**” (Negrita y subrayado de la Sala)

De la lectura de esos apartes, se advierte que dentro de las coberturas insertadas en la carátula, está incluida la INCAPACIDAD PERMANENTE de forma general y hasta el límite de 100 SMMLV, sin hacer distinción alguna, de que se trate de una INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL o una INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL. Revisado el clausulado general del seguro contratado, en especial el numeral 2° que define con claridad las exclusiones correspondientes a esas coberturas, no se encuentra excluida la incapacidad permanente parcial. De modo

que, la exclusión no opera, pues fue a partir de allí, que el tomador pudo informarse de las condiciones negociales predispuestas y decidió adherirse a ellas, tal y como fueron delimitadas.

Lo anterior quiere decir que la aseguradora tuvo la potestad de definir y poner en conocimiento del tomador las circunstancias del contrato, después de haber redactado el clausulado *individualizado* y *las condiciones generales* con el fin de recoger los elementos esenciales de la relación y determinar los riesgos inherentes del transporte de los pasajeros, que claro está, se refirió a la cobertura de INCAPACIDAD PERMANENTE.

No podía interpretarse de otra forma la existencia de la cobertura, habida cuenta que, como se indicó en los apartados normativos previos, de conformidad con los principios y naturaleza del transporte público que goza de especial protección estatal y predica la prevalencia del interés general, integrados o interpretados sistemáticamente (art. 1622 del C.C) con los artículos 994 y 1003 del Código de Comercio, el seguro de responsabilidad civil contractual tomado por la empresa de transporte público COPATRA con la Compañía Mundial de Seguros S.A. amparó a la entidad, contra los **riesgos inherentes a la actividad transportadora**, en la que se encuentra incluida “al menos” *la incapacidad permanente parcial*, y es que al excluir tal amparo en un contrato de seguros de esta naturaleza, donde existen normas de orden público que lo regulan, las cuales no pueden ser modificadas o alteradas por las partes del contrato (asegurador, empresa de transporte o tomador), estaríamos en presencia de una cláusula abusiva que contraría la ley debido a que en este caso, se trata de una cobertura básica y mínima de este tipo de seguros.

De ello se desprende, contrario a lo asumido por el *a quo*, que de la expresión general de la cobertura, se puede colegir que se amparó la totalidad de la indemnización que debiera pagar la Compañía Mundial de Seguros S.A., la cual cubre además de la incapacidad permanente, los daños que tuviere que indemnizar la transportadora, esto es, tanto los perjuicios patrimoniales como los extrapatrimoniales causados a la demandante, tanto morales como a la vida en relación.

En otras palabras, la citada aseguradora se obligó a responder por las indemnizaciones que debiera asumir su asegurada, como consecuencia de responsabilidad civil contractual, derivados de los riesgos amparados en la póliza, los cuales están claramente especificados, en este caso, el juez debió examinar con cuidado, especialmente, los riesgos cubiertos y su delimitación, en aplicación de una hermenéutica orientada de manera decidida a proteger al asegurado, quien depositó un alto grado de confianza en la estipulación que se le ofreció por la aseguradora, la cual se presume, estuvo precedida por el cabal cumplimiento de los deberes de corrección, lealtad y, especialmente, de claridad.

Con base en lo anterior, la Sala no acoge la interpretación realizada por el *a quo* en cuanto a que, por no encontrarse en el acápite de definiciones de la póliza la definición de *INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL*, entonces tal riesgo no se encuentre cubierto por el seguro contratado. En efecto, aprecia la colegiatura que en la carátula de las pólizas de responsabilidad civil contractual se expresó una cobertura general, sin condicionamiento alguno, de tal forma que el Juzgado hizo una interpretación restrictiva, imposibilitando con su hermenéutica la cobertura de riesgos que expresó amparar el asegurador y que estarían cubiertos bajo una interpretación extensiva. De este modo el juzgador primigenio, sustituyó con su voluntad la de los contratantes, quienes, al momento de acordar los límites del contrato de seguro, convinieron por *objeto* el amparo de la *INCAPACIDAD PERMANENTE* en general, incluyendo perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales hasta cuantía de 100 SMMLV, lo que no da lugar a interpretaciones diversas y se concibe como la nítida voluntad de los contrayentes en línea con las normas de orden público que regulan este tipo de contratos.

En consideración de la Sala, la cláusula 3.2 del clausulado general del contrato de seguro debe interpretarse intencional, lógica, finalística, sistemática y extensivamente (artículos 1620 a 1623 del Código Civil). Esto es, i) si la carátula estableció la cobertura del riesgo de incapacidad permanente sin restricciones, pues, en atención al querer de los contratantes y a la ausencia de condicionamientos o exclusiones expresas, el intérprete debe respetar esa voluntad y no pretender transformar o modificar el sentido amplio de la misma mediante limitaciones que no fueron evidentes; ii) si las normas de orden público que regulan el transporte público de pasajeros imponen la constitución de una garantía para

determinados riesgos, especialmente en procura de la integridad del pasajero, la mejor interpretación de sus clausulados será aquella que se oriente a la cobertura de los riesgos que le son propios (inherentes); iii) el contenido del clausulado general debe comprenderse en un orden lógico, luego si en el acápite de exclusiones no se precisa la limitación o exclusión de la incapacidad permanente parcial, limitar el seguro en tal aspecto contraría el sentido mismo del contrato y; iv) la definición de la incapacidad total permanente debe comprenderse como la ilustración o ejemplificación de las coberturas, sin que ello signifique la restricción o exclusividad de las mismas a dicha hipótesis, más aun cuando la naturaleza del mismo por mandato legal disponen que la cobertura debe ser de la incapacidad permanente, sin distinguir entre parcial o total.

A lo sumo, pensando en que pudiere tratarse de una ambigüedad en el contrato de seguro, entonces debería considerarse un interpretación en favor del adherente, pues se sabe que este tipo de contratos es de aquellos que se rigen por clausulados generales en los que el tomador no tiene capacidad de negociación y por tanto su voluntad queda sometida a tomarlos o no, de tal forma que las ambigüedades deben ser interpretadas en contra de su autor, es decir, de la aseguradora.

Conforme a lo anterior, las pólizas de responsabilidad civil contractual vigentes para el momento del accidente, tienen la cobertura de incapacidad permanente, perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales del pasajero afectado, en favor de la demandante como víctima directa, lo que la habilita como beneficiaria de su cobertura por dichos aspectos.

Conforme a lo expuesto, los riesgos inherentes al contrato de transporte público de pasajeros incluyen la incapacidad permanente parcial, pues si el objeto del contrato es conducir al pasajero sano y salvo hasta el lugar de destino entonces ello incluye que su integridad total al momento de culminar el trayecto respectivo, lo que quiere decir, que no debe sufrir daños en parte ni en todo, es decir, en ningún aspecto, luego se puede colegir que la incapacidad permanente parcial con motivo de una lesión que no genera incapacidad permanente absoluta es un riesgo inherente y como tal debe estar cubierto por el seguro contractual, lógica que contrarió la interpretación realizada por el *a quo*.

En razón de ello, prosperan los reparos de la parte demandante y demandados apelantes, y, en consecuencia, se condenará a la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., a pagar directamente a la demandante la suma correspondiente a los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales ocasionados.

De conformidad con lo previsto en el inciso tercero del artículo 282 del CGP y en consideración a lo resuelto, la corresponde a la Sala resolver la defensa de “límite asegurado” propuesta por la aseguradora⁴⁷, conforme a la cual solo responderá hasta la suma equivalente a 100 SMLMV.

Revisada la póliza Nro. NB 2000025457, en el párrafo 3° de la cláusula 3.7 de las condiciones generales del contrato, se pactó que el valor de límite asegurado para cada amparo se determinaría por el SMMLV para la fecha de ocurrencia del siniestro, así:

PARÁGRAFO 3: EL LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE SEGUROS MUNDIAL, EN CASO DE INDEMNIZACIÓN POR PERJUICIOS DE ORDEN MORAL, SERA HASTA POR EL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO BÁSICO DE ESTA PÓLIZA, EN EL ENTENDIDO QUE NO SE TRATA DE UNA SUMA ASEGURADA ADICIONAL, SIENDO EL LIMITE TOTAL DE RESPONSABILIDAD DE SEGUROS MUNDIAL, POR LOS DAÑOS MATERIALES Y MORALES EL VALOR ASEGURADO PACTADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA. EL VALOR LIMITE MÁXIMO ASEGURADO PARA CADA AMPARO SE DETERMINARA POR EL SMMLV (SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE) PARA LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO.

Sin embargo, destaca la Sala, en la carátula de dicha póliza se fijó la indemnización en salarios mínimos, sin ninguna aclaración sobre si se trata de salarios mínimos del momento del siniestro o de la fecha de la condena, y en las exclusiones no se insertó cláusula alguna que limite la forma de calcular el valor asegurado, entonces se entiende que debe corresponder al valor del salario mínimo al momento de la condena⁴⁸, pues el límite incluido en la referida cláusula para restringir el monto indemnizatorio resulta ineficaz según lo establecido en el artículo 184 del Estatuto Financiero y los criterios de reparación integral y equidad contenidos en el artículo

⁴⁷ Las demás excepciones fueron resueltas por el a quo.

⁴⁸ Este mismo criterio fue sostenido por esta Sala de Decisión en sentencia del 30 de mayo de 2023 exp. 05001 31 03 006 2021 00308 01. M.P. Martín Agudelo Ramírez: “Desde luego, las condiciones generales del contrato hacen parte del contrato de seguro y vinculan a las partes del contrato y a terceros. Sin embargo, la ley señala elementos que deben ir en la caratula o en la primera página, para preservar la transparencia en el acuerdo de seguro, a favor de la parte contractualmente débil. Como la suma asegurada es uno de estos elementos esenciales establecidos por la ley, cualquier limitación o condicionamiento debe expresarse literalmente en la caratula; la omisión de este deber es la ineficacia. En consecuencia, si la aclaración sobre el valor del salario mínimo al momento del siniestro no se hace en la caratula resulta ineficaz, aunque se incluya en las condiciones generales.”.

16 de la Ley 446 de 1998 y el inciso final del artículo 283 CGP⁴⁹. Apréciese la carátula:

COBERTURAS	VALORES A SEGUADOS	DEDUCIBLES
MUERTE ACCIDENTAL	100 SMMLV	SIN DEDUCIBLE
INCAPACIDAD TEMPORAL	100 SMMLV	
INCAPACIDAD PERMANENTE	100 SMMLV	
GASTOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS	100 SMMLV	
AMPARO PATRIMONIAL	INCLUIDO	
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL	INCLUIDO	
PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRA PATRIMONIALES	INCLUIDO	

Eso sí, valga precisarlo, el monto a pagar por parte de la aseguradora está limitado por la cantidad de 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de la condena sin que haya lugar a descontar ninguna cantidad por concepto de deducible, pues así se pactó.

Y, como este medio defensivo no constituye propiamente una excepción⁵⁰, en la medida en que no ataca la pretensión, sino que espira a que el reclamado pago directo y el llamado en garantía se limiten a lo pactado en el contrato de seguro, entonces se puede concluir que su proposición no contradice lo pretendido por la demandante ni por la llamante en garantía, entonces no hay lugar a estimarla, simplemente la condena se limitará a lo pactado, conforme quedó expuesto.

5.4 Tasación daño moral.

En esta instancia no son objeto de reparo los perjuicios derivados de las lesiones en la columna dorsolumbar de carácter permanente que sufrió Omaira Patricia Giraldo Acosta cuando se transportaba como pasajera en un bus operado y asegurado por las demandadas. En razón de ello, la competencia de la Sala en este punto se limita a definir si hay lugar a modificar la tasación de los perjuicios

⁴⁹ Tal criterio fue expuesto por la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC5366-2014 del 5 de mayo de 2014: "...la indemnización del perjuicio no quedaría cabalmente cumplida cuando se hace en dinero histórico. De ahí que su reconocimiento no implica introducir de oficio una pretensión al demandante, sino que se encuentra ínsita o implícita en la súplica resarcitoria, en sí misma considerada, debido a que se le fulmina actualizada y evita con ello que el pago nominal enriquezca injustamente a una de las partes de la relación sustancial en perjuicio de la otra..."

⁵⁰ La Sala de Casación Civil ha reiterado su criterio en el sentido de que "no cualquier argumento encaminado a desestimar las pretensiones corresponden estrictamente a excepciones, así se les dé esa denominación ... La excepción de mérito es una herramienta defensiva con que cuenta el demandado para desmerecer el derecho que en principio le cabe al demandante; su función es cercenarle los efectos. Apunta, pues, a impedir que el derecho acabe ejercitándose ... De ahí que la decisión de todo litigio deba empezar por el estudio del derecho pretendido "y por indagar si al demandante le asiste. Cuando esta sugerión inicial es respondida negativamente, la absolucón del demandado se impone; pero cuando se halle que la acción existe y que le asiste al actor, entonces sí es procedente estudiar si hay excepciones que la emboten, enerven o infirmen". Sentencia SC4574-2015 del 21 de abril de 2015.

extrapatrimoniales de daño moral reconocido por el *a quo*, como lo solicitó la parte demandante.

La cuantificación del daño extrapatrimonial se confía al prudente arbitrio judicial⁵¹, no obstante, el juez debe acudir a los criterios orientadores de la jurisprudencia, que imponen resolver casos análogos de manera similar como parámetro para la cuantificación del perjuicio.

Frente a las compensaciones por perjuicios morales derivados de lesiones personales a la víctima directa que se asemejan al caso en concreto, los cuales el Tribunal estima como de **gravedad media**, en la medida que no superaron el 50% de pérdida de capacidad laboral, pero dejaron secuelas permanentes, la Sala rastreó los siguientes precedentes verticales de la Sala de Casación Civil:

N° Providencia	Fecha	Clase Resp.	Lesión	Unidad condena	Monto condena	SMLMV	Equivalencia SMLMV
6199 (sustitutiva)	15/10/2004	Médica	Amputación de miembro inferior izquierdo. Mal diagnóstico y procedimiento terapéutico médico	Pesos	\$ 15.000.000	\$ 358.000	41,90
SC5885-2016 (sustitutiva)	06/05/2016	Extracontractual Tránsito	Incapacidad médico legal: Definitiva: Treinta y cinco (35) días. Secuelas médico legales: perturbación psíquica de carácter permanente: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente perturbación funcional de sistema nervioso central de carácter permanente. / PCL 20.65%, / estudiante universitaria menor de edad. Accidente tránsito	Pesos	\$ 15.000.000	\$ 689.455	21,76
SC12994-2016 (sustitutiva)	15/09/2016	Extracontractual Tránsito	Secuelas en su cuerpo y cara de carácter permanente, e incapacidad laboral del 20.54% ... incapacidad era de sesenta (60) días, con "deformidad física que afecta el cuerpo, de carácter permanente".	Pesos	\$ 56.670.000	\$ 689.455	82,20
SC21828-2017 (sustitutiva)	19/12/2017	Médica	Pérdida de la vista del actor (...), es decir, primero del ojo izquierdo (que terminó con evisceración) y luego el ojo derecho (afección visual); quedando el paciente desvalido por la ausencia de la visualización	Pesos	\$ 40.000.000	\$ 737.717	54,22

⁵¹ Véase, entre otras, sentencia SC4703 del 22 de octubre de 2021, rad. 2001-01048-01.

N° Providencia	Fecha	Clase Resp.	Lesión	Unidad condena	Monto condena	SMLMV	Equivalencia SMLMV
SC780-2020	10/03/2020	Contractual transporte pasajero	«deformidad física que afecta el rostro, de carácter permanente», las lesiones sufridas por la demandante fueron de mediana gravedad	Pesos	\$ 30.000.000	\$ 877.803	34,18

Por su parte, como precedente horizontal, esta Sala de Decisión reconoció 16 SMMLV a la víctima directa de lesiones sufridas en accidente de tránsito, que agravó y desencadenó síntomas incapacitantes de condiciones preexistentes por deficiencia en columna cervical⁵².

En el caso bajo estudio, el juez de primera instancia condenó a los demandados a pagar a la demandante 20 SMMLV por concepto de perjuicios morales⁵³, derivados de la lesión en su columna vertebral de carácter permanente y ella solicita aumentar el monto a 50 SMMVL considerando inadecuada la compensación, atendiendo la naturaleza del perjuicio y su intensidad.

Como pruebas para valorar el perjuicio se tendrán en cuenta: i) la historia clínica⁵⁴, ii) el Informe Pericial de Clínica Forense expedido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Medellín⁵⁵, iii) el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral ocupacional⁵⁶ y, iv) las declaraciones de sus familiares Shirley Vanessa Giraldo⁵⁷, Sandra Milena Molina Acevedo⁵⁸ e Ivone Johana Castañeda Giraldo⁵⁹.

De la historia clínica se desprende que el 25 de junio de 2019, día del accidente, Omaira Patricia Giraldo ingresó con **dolor severo en la cadera y limitación funcional** (pág. 31), por los que fue hospitalizada hasta el 28 de junio siguiente, con múltiples diagnósticos causados por el accidente de tránsito (pág. 32-35) y para el **manejo del dolor** fue medicada con multiplicidad de analgésicos (pág. 37); que el 2 de agosto de 2019 volvió a consulta, en razón a la **persistencia del dolor severo**, fecha en la cual se le diagnosticó **DOLOR AGUDO** con incapacidad desde el mismo

⁵² Proceso 05001-31-03-018-2022-00008-01, sentencia del 24 de marzo de 2024, M.P. Martín Agudelo Ramírez.

⁵³ Cfr. Carpeta 01PrimerInstancia.1PrimerInstancia.Carpeta25.Archivo00ActaAudiencialInstruccionJuzgamiento

⁵⁴ Cfr. Archivo 01Demanda, pág. 30 y ss.

⁵⁵ Archivo 01Demanda, pág. 78 a 80

⁵⁶ Archivo 01Demanda, pág. 81 a 84

⁵⁷ Carpeta1. Grabacion02: a partir del min 1:34 a min 27:00.

⁵⁸ Carpeta1. Grabacion03: a partir del min 1:18 a min 10:00.

⁵⁹ Carpeta1. Grabacion03: a partir del min 10:06 hasta finalizar.

día hasta el 11/08/2019 (págs. 42 y 43); en consulta externa con el neurocirujano refirió **dolor hipogástrico** y en la región lumbar baja desde el momento del trauma y en razón de ello se ordenó control y evaluación con cirujano general (pág. 47); el 4 de diciembre de 2019 ingresó a quirófano para ser intervenida por “**BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL TORACICO O LUMBAR)**”, refiere “**mucho dolor**” llega con bastón por las **dificultades para caminar**, es **movilizada en silla de ruedas** y en el egreso se reseña nuevo diagnóstico de “LUMBAGO NO ESPECIFICADO” (págs. 50 a 53); el 19 de mayo de 2020 realizó resonancia magnética de columna dorsal que concluye “...**SE IDENTIFICAN CAMBIOS DEGENERATIVOS DE PREDOMINIO C5-C6 CONTACTANDO EL CORDÓN MEDULAR...**” (pág. 59) y; el 5 de junio de 2020 ingresó a consulta por “**DOLOR PERSISTENTE SIN RESPUESTA A INTERVENCIONISMO ANALGÉSICO NI MEDICACIÓN ANALGÉSICA COMBINADA**” (pág. 58).

En el mismo sentido, el informe pericial de clínica forense realizado el 1 de octubre de 2020, tras la revisión de la historia clínica, concluye: “*secuelas medicolegales por perturbación funcional del órgano sistema osteomuscular y perturbación funcional del órgano de la locomoción, ambas de carácter por definir*”, indica que la paciente ingresó en compañía, deambulando, con ayuda de bastón y “*refiere **dolor aun al estar quieta**, también al caminar, al agacharse, este dolor es constante, es un peso hacia abajo, **para sentarse en el baño el dolor se exagera**, la obliga a agacharse para poder apoyar la pierna hasta abajo, narra calambres y sensación de quemazón en la columna baja*” y; en los hallazgos, precisa: “**dolor a la palpación** de la región lumbosacro cóxigea...*limitación funcional de arcos de movimiento de la columna dorso lumbar y sacra...*” y en las conclusiones: “*lesión contundente, incapacidad medicolegal definitiva de 150 días, con secuelas de **perturbación funcional del órgano de sostén musculoesquelético (columna vertebral) de carácter permanente, dictaminada por la limitación de realizar arcos de movimiento con la porción de la columna vertebral comprometida, la cual sufrió fractura en accidente de tránsito***”

También se aportó dictamen pericial de pérdida de capacidad laboral en 2020, sustentado en audiencia por el médico especialista en salud ocupacional y medicina del trabajo que, a partir de la valoración física y la historia clínica concluyó que la paciente presenta un 21,40% de pérdida de capacidad laboral por fractura de

vertebra secundaria a accidente de tránsito, indicó que la incapacidad se estructuró el 2 de agosto de 2019 y en las observaciones relató la dificultad para barrer, trapear, lavar, deficiencias en la columna torácica, describe a la demandante como persona precariamente autosuficiente que muestra dependencia para el cuidado personal, la movilidad y las actividades de la vida doméstica⁶⁰.

En suma, la historia clínica y los dictámenes forense y de pérdida de capacidad laboral evidencian los padecimientos fisiológicos, el dolor persistente y sin mejoría, los efectos anímicos e incomodidades para el desarrollo de actividades comunes como desplazarse, sentarse, ir al baño o hacer oficios domésticos.

Así mismo, las declaraciones de sus familiares fueron consistentes y coherentes al señalar las afecciones emocionales de la demandante a raíz de la lesión padecida, afirmaron haber sido testigos de su reacción frente a los dolores, la dificultad en la movilidad, la pérdida del ánimo para liderar actividades familiares que antes emprendía, el mal genio, la aflicción por no poder realizar las actividades domésticas, la tristeza por no poder cargar ni jugar con su nieta, por no poder agacharse y entregar los pedidos de los productos a los compradores de las ventas que hacía por catálogo, la culminación de una relación sentimental por su cambio de genio y su estado anímico bajo.

Así las cosas, esta Sala considera que la fractura de la columna vertebral con motivo del accidente de tránsito degeneró en secuelas subjetivas de carácter permanente, representadas en dolores constantes e insuperables y afectaciones en el quehacer ordinario de la demandante que deberá soportar por el resto de sus días.

Las lesiones a la edad de 53 años, generaron una pérdida de capacidad laboral significativa que afectó la cotidianidad e incluso la actividad económica y cambiaron en buena medida su forma de vida, la víctima tuvo que someterse a hospitalizaciones, cirugías y tratamientos médicos dolorosos que no tuvieron resultados positivos y, según se advierte en la consulta realizada el 5 de junio de 2020, requiere otra cirugía para paliar el dolor. La lesión perturba funcionalmente la columna, le impide movilizarse normalmente, ahora requiere ayuda de bastón o de

⁶⁰ Carpeta 1PrimerInstanciaCarpeta25. Archivo 01, min:06:15

un tercero, la inhabilita para quehaceres del hogar, le dificulta y limita para agacharse a recoger un objeto o asearse y, además perdió su capacidad laboral parcialmente. Las razones expuestas son suficientes, para concluir afectación anímica considerable, pues tal dependencia implica lógicamente aflicción y pesadumbre perceptibles con un mínimo de empatía.

En tal sentido, la Sala considera que la condena por el daño moral estuvo por debajo del monto que para este tipo de daños ha reconocido la Sala de casación Civil y que la compensación reclamada por este concepto no excede la media de lo que la jurisprudencia ha previsto al respecto.

De los precedentes referidos, apréciase como la condena más baja corresponde a una perturbación psíquica y deformidad física de carácter permanente que ocasionó una PCL de 20.65% e incapacidad de 35 días, por la que se reconoció el equivalente a 21 SMLMV de la época y; la más alta corresponde a secuelas físicas de carácter permanente, PCL de 20.54% e incapacidad de 60 días, por la que se reconoció el equivalente a 82 SMLMV de le época. La media entre los dos extremos equivale a 51 SMLMV.

En tal sentido, para la Sala, los padecimientos inmateriales de orden subjetivo que ocasionó el daño corresponden a un valor intermedio porque el caso no coincide con el que está en el piso y tampoco alcanza al grado sumo, pues se trata de un padecimiento permanente, que ocasionó una PCL muy aproximada a la delos casos referidos, pero una incapacidad temporal más extensa y, lo que sitúa el asunto en un rango medio es que las condiciones de vida que generan la aflicción sentimental perdurarán, pero la lesión no alcanzó grado de invalidez, por lo que la víctima, aun siendo dependiente, lo es de manera parcial y no absoluta de terceros.

En tales términos, atendiendo los criterios jurisprudenciales expuestos, la Sala estima la afectación moral en un grado intermedio dentro de las lesiones de gravedad media que han motivado los precedentes citados y, por tanto, accederá a fijar la indemnización por perjuicios morales en CINCUENTA (50) SMMLV. En tal sentido, el cargo planteado por la demandante prospera.

5.5 Tasación daño a la vida de relación.

En este aspecto el análisis probatorio se dirige a determinar como el daño padecido ha trascendido a la esfera externa y las relaciones sociales de la demandante con el entorno, es decir, la afectación en las actividades que le reportaban satisfacción y disfrute, “la pérdida de acciones que hacen más agradable la existencia de los seres humanos, como las actividades placenteras, lúdicas, recreativas, deportivas, entre otras”⁶¹.

El rastreo de precedentes al respecto, para esta clase de perjuicio a la víctima directa, que la sala estima de una gravedad **media**, arroja el siguiente resultado en la Sala de Casación Civil:

N° Providencia	Fecha	Clase Responsabilidad	Lesión	Unidad condena	Monto condena	SMLMV	Equivalencia SMLMV
SC5885-2016 (sustitutiva)	06/05/2016	Extracontractual Tránsito	Incapacidad médico legal: Definitiva: Treinta y cinco (35) días. Secuelas médico legales: perturbación psíquica de carácter permanente: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente perturbación funcional de sistema nervioso central de carácter permanente. / PCL 20.65%, estudiante universitaria menor de edad. Accidente tránsito	Pesos	\$ 20.000.000	\$ 689.455	29,01
SC21828-2017 (sustitutiva)	19/12/2017	Médica	pérdida de la vista del actor (...), es decir, primero del ojo izquierdo (que terminó con evisceración) y luego el ojo derecho (afección visual); quedando el paciente desvalido por la ausencia de la visualización	Pesos	\$ 30.000.000	\$ 737.717	40,67
SC780-2020	10/03/2020	Contractual transporte pasajero	«deformidad física que afecta el rostro, de carácter permanente», las lesiones sufridas por la demandante fueron de mediana gravedad	Pesos	\$ 40.000.000	\$ 877.803	45,57

El juez de primera instancia, condenó a los demandados a pagar a Omaira Patricia Giraldo Acosta 10 SMMLV por concepto de daño a la vida de relación⁶², cuantía de la que se distancia la Sala porque no alcanza si quiera el monto mínimo que para compensar la gravedad del daño ha considerado la Corte, además, también hay prueba del menoscabo en esta esfera.

Como se relató en el numeral anterior, no solo hay evidencia de las incapacidades médico legales, controles e intervenciones en el tratamiento a las que se ha

⁶¹ Sentencia SC22036-2017

⁶²

sometido a la demandante, sino que se sabe que por el carácter permanente de las secuelas, ellas causaron e implicarán a futuro una incidencia negativa en la vida en sociedad de la actora, pues la perturbación funcional de la columna vertebral implica cierta dependencia de su entorno, familia, amigos y clientes.

Se encuentra probada la exteriorización de ese daño. Haciendo un recuento de lo relatado por sus familiares Shirley Vanessa Giraldo⁶³, Sandra Milena Molina Acevedo⁶⁴ e Ivone Johana Castañeda Giraldo⁶⁵ (hija, cuñada y hermana, respectivamente), indicaron de manera concordante y coherente que a raíz de las lesiones padecidas la demandante perdió movilidad, dejó de realizar actividades de esparcimiento como salir a caminar, trotar, hacer deporte, salir de paseo a fincas, visitar familiares, bailar, jugar con su nieta y, debido a la tristeza, depresión y malgenio terminó su relación sentimental, así como su actividad laboral se dirigió a hacer ventas de productos por catálogo e internet, por ser una labor que no requería desplazamiento o un esfuerzo corporal adicional.

Entonces, es razonable inferir la incidencia duradera del daño en el entorno social de la víctima, pues el dolor y la discapacidad le impiden realizar actividades sociales que antes desarrollaba sin dificultad y que implicaban plena capacidad de movimiento, el hecho de no poder permanecer de pie, caminar o hacer esfuerzos trasciende a la forma de relacionarse con su entorno.

No obstante, el deterioro en la faceta intersubjetiva no se juzga tan grave como el causado en la esfera interna, pues las mismas pruebas dan cuenta de que la demandante no está sola y cuenta con un ambiente conformado por familiares que pueden contribuir a la resiliencia frente a lo acontecido, como lo advierte también su adaptación laboral.

En consecuencia, considerando que la afectación en los ámbitos familiar, afectivo, social y laboral de la víctima se acreditó con suficiencia, sin alcanzar el grado sumo, la Sala califica la intensidad del perjuicio a la vida de relación de gravedad media en el grado inferior y, por tanto, considera razonable incrementar la indemnización por

⁶³ Carpeta1. Grabacion02: a partir del min 1:34 a min 27:00.

⁶⁴ Carpeta1. Grabacion03: a partir del min 1:18 a min 10:00.

⁶⁵ Carpeta1. Grabacion03: a partir del min 10:06 hasta finalizar.

daño a la vida de relación, a la suma de treinta (30) SMLMV. En tal sentido, prospera el reparo de la demandante por el monto tasado por daño a la vida de relación.

5.6 Lucro cesante reclamado por la víctima directa.

Frente al lucro cesante reclamado, se tiene que la demandante contaba con 53 años, 3 meses y 5 días de edad⁶⁶ para el momento del accidente (25 de junio de 2019) y el especialista en medicina laboral calificó su pérdida de capacidad laboral del 21.40%⁶⁷. Así, para determinar la procedencia de la indemnización del lucro cesante petitionado, el *a quo* tuvo en cuenta la presunción de productividad (1 SMMLV)⁶⁸, la cual, sumada a la aptitud laboral derivada de su edad para el momento de los hechos, conllevaba a la procedencia del restablecimiento patrimonial referido.

Ahora bien, el apoderado demandante, repara que, por causa del accidente, la actora estuvo incapacitada 150 días, como lo precisó el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y solicita que dicho periodo sea liquidado al 100% de los ingresos presumidos, como suma periódica pasada debido a que ésta permaneció sin desplegar ninguna actividad laboral durante ese tiempo.

Con el fin de establecer la pérdida de capacidad laboral, obra como prueba el referido dictamen, lo que quiere decir que en esa proporción disminuyó la capacidad laboral de la actora. Igualmente, de la declaración rendida por la misma demandante y las testigos⁶⁹, se deduce que desde la ocurrencia del accidente, ésta continuó recibiendo ingresos en mediana proporción, pues declaró que al momento del accidente vendía productos a través de catálogos que promocionaba por WhatsApp e internet y posteriormente al accidente continuó con su negocio, advirtiendo que, aunque ya no podía desplazarse a entregarlos, su hija Shirley asumió dicha carga o los compradores se dirigían a su vivienda a reclamarlos, lo que quiere decir que no dejó de percibir completamente sus ingresos, ni acreditó una imposibilidad total para desarrollar su oficio. En consecuencia, la liquidación consecuente con la pérdida parcial de capacidad laboral es acorde a lo probado y no hay lugar a

⁶⁶ Nacimiento el 20 de marzo de 1966, Archivo 01Demanda, pág. 29, documento de identidad.

⁶⁷ Archivo 01Demanda, pág. 29, pág. 81.

⁶⁸ CSJ, sentencia SC4803 del 12 de noviembre de 2019, rad. 2009-00114-01

⁶⁹ Cfr. (Carpeta1. Grabacion02 min: 32:00, min:11:00, Grabacion03: a partir del min 1:18)

modificar la tasación de los perjuicios reclamados por lucro cesante consolidado “sumas pasadas”.

En tal sentido el reparo no prospera y se confirmará la decisión recurrida, pero con la actualización que ordena el inciso segundo del artículo 283 del CGP en todas las condenas patrimoniales:

$$VA = (k) \frac{\text{IPC FINAL (julio de 2024}^{70})}{\text{IPC INICIAL (Septiembre de 2022)}}$$
$$VA = (\$400.000) \frac{143,67^{71}}{122,63}$$
$$VA = \$$$

Daño emergente consolidado: \$468. 629, 20

$$\frac{\text{IPC FINAL (julio de 2024}^{72})}{\text{IPC INICIAL (Septiembre de 2022)}}$$
$$VA = (\$9.067.540) \frac{143,67^{73}}{122,63}$$
$$VA = \$$$

Lucro cesante consolidado: \$10. 623. 285, 26

$$\frac{\text{IPC FINAL (julio de 2024}^{74})}{\text{IPC INICIAL (Septiembre de 2022)}}$$
$$VA = (\$36.393.984) \frac{143,67^{75}}{122,63}$$
$$VA = \$$$

Lucro cesante futuro: \$42. 638. 209, 91

En ese orden, los perjuicios extrapatrimoniales, se indemnizarán con el salario mínimo vigente al momento de expedición de esta sentencia, el cual corresponde a \$ 1.300.000.

⁷⁰ El más reciente certificado por el DANE.

⁷¹ Estos índices pueden consultarse en el link <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc>.

⁷² El más reciente certificado por el DANE.

⁷³ Estos índices pueden consultarse en el link <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc>.

⁷⁴ El más reciente certificado por el DANE.

⁷⁵ Estos índices pueden consultarse en el link <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc>.

5.7 Conclusiones.

Colofón de lo expuesto, se resuelven los problemas jurídicos planteados:

- a) El juez puede reconocer oficiosamente una excepción, siempre y cuando se encuentren probados los hechos que la fundamentan, salvo las referidas en el artículo 282 del CGP, que deben alegarse en la contestación de la demanda. En el caso concreto, no se probó la **ausencia de cobertura por incapacidad permanente parcial**, la interpretación del *a quo* desconoció la naturaleza de interés público y la finalidad de seguridad del pasajero en el contrato de transporte e, incluso, los términos expresos del contrato de seguro que no excluyó expresamente tal riesgo, por lo que no había lugar a declarar oficiosamente la excepción y en tal sentido se revocará lo decidido.
- b) Respecto de la asegurada demandada, existe cobertura de la póliza de responsabilidad civil contractual Nro. **Nro. NB 2000025457 y Nro. NB 2000025459 en exceso** para el amparo de incapacidad permanente, en favor de la víctima directa demandante, atendiendo los límites de cobertura contractuales, por lo que se dispondrá el pago directo a cargo de la aseguradora, previendo que la suma asegurada lo será por el valor del salario mínimo legal mensual vigente al momento de la condena, pues la estipulación al momento del siniestro no se precisó en la carátula ni en las exclusiones y la estipulación en las condiciones generales degenera en su ineficacia.
- c) Los perjuicios extrapatrimoniales se acreditaron y hay lugar a su reconocimiento, pero deben ajustarse a los criterios jurisprudenciales que orientan la materia y de acuerdo con la gravedad de los daños ocasionados, por lo que se modificará su tasación.
- d) No se modifica el monto del lucro cesante reclamado como sumas pasadas, debido a que dicho perjuicio se liquidó en la proporción acreditada de pérdida de capacidad laboral, pues hay prueba de que la demandante no dejó de ejercer su actividad económica durante el lapso que lo reclama. No obstante,

y en atención al inciso segundo del artículo 283 del CGP, hay lugar a la actualización oficiosa de las condenas patrimoniales.

5.8 Costas.

Dispone el artículo 1128 del Código de Comercio respecto de la responsabilidad en el pago de las costas que: “El asegurador responderá, además, aún en exceso de la suma asegurada por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan en su contra o la del asegurado, con las salvedades siguientes: “...3) *Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede la suma que, conforme a los artículos pertinentes de este título, delimita la responsabilidad del asegurador, éste sólo responderá por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.*”

En aplicación de la anterior disposición, la aseguradora deberá responder por las costas procesales, en este sentido se revocará el numeral 6 de la sentencia de primera instancia.

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN SALA PRIMERA DE DECISIÓN CIVIL, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley;

6. RESUELVE.

PRIMERO: CONFIRMAR los numerales primero y segundo de la parte resolutive de la sentencia de primera instancia.

SEGUNDO: MODIFICAR el numeral tercero de la parte resolutive de la sentencia de primera instancia, que queda en los siguientes términos:

“TERCERO. CONDENAR a NATALIA CUARTAS ESTRADA, EDWIN LEÓN ALZATE OSORIO y COOPERATIVA ANTIOQUEÑA DE TRANSPORTADORES LTDA., a indemnizar a OMAIRA PATRICIA GIRALDO ACOSTA, con la siguiente indemnización de perjuicios, junto con los intereses legales a partir de la ejecutoria de la presente

providencia (artículo 1617 C.C.):

1. **PERJUICIOS MATERIALES:**

- 1.1 *Daño emergente consolidado \$468.629,20*
- 1.2 *Lucro cesante consolidado \$10.623.285,26*
- 1.3 *Lucro cesante futuro \$42.638.209,91*

2. **PERJUICIOS INMATERIALES:**

- 2.1 *Daño moral 50 SMLMV.*
- 2.2 *Daño a la vida de relación 30 SMLMV.”*

TERCERO: REVOCAR el numeral cuarto de la parte resolutive de la sentencia de primera instancia y, en su lugar **DESESTIMAR** la defensa propuesta por la aseguradora, denominada *límite asegurado*.

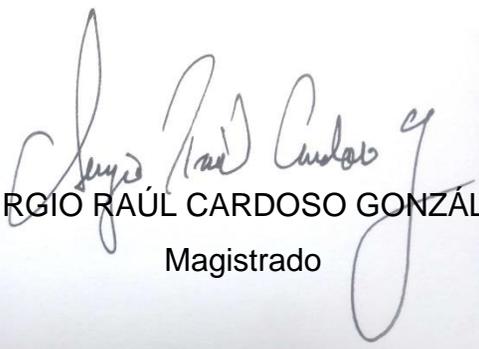
CUARTO: REVOCAR el numeral quinto de la parte resolutive de la sentencia de primera instancia y, en su lugar **CONDENAR** a COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., en aplicación de la póliza de seguro Nro. NB 2000025457 y Nro. NB 2000025459 en exceso, a pagar directamente a la demandante los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales a los que fue condenada COOPERATIVA ANTIOQUEÑA DE TRANSPORTADORES LTDA., hasta el límite de la suma asegurada, es decir, 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de esta sentencia. Entiéndase de esta manera que prospera el llamamiento en garantía.

QUINTO: REVOCAR el numeral sexto de la parte resolutive de la sentencia de primera instancia y, en su lugar **CONDENAR** a la aseguradora y a los demandados solidariamente al pago de las costas procesales de la primera instancia.

SEXTO: NO CONDENAR en costas en esta instancia.

SÉPTIMO: DEVOLVER el expediente al juzgado de origen, una vez se encuentre ejecutoriada la presente sentencia.

NOTIFÍQUESE



SERGIO RAÚL CARDOSO GONZÁLEZ
Magistrado



MARTÍN AGUDELO RAMÍREZ
Magistrado

(Ausencia justificada)
JOSÉ OMAR BOHÓRQUEZ VIDUEÑAS
Magistrado