

TEMA: EFICACIA DE LAS EXCLUSIONES EN LA PÓLIZA - Conforme la sentencia SC2879-2022, el entendimiento del literal “C” numeral 2° artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, es que las exclusiones deben figurar en caracteres destacados a partir de la primera página del respectivo clausulado general, sin que lo mismo necesariamente se circunscriba a la carátula. /

FACTOR PRESTACIONAL DEL LUCRO CESANTE POR INCAPACIDADES - Cuando se liquide un lucro cesante por incapacidades médico-laborales, al ingreso base de liquidación habrá de sumarse el 25% por concepto de las prestaciones sociales, si es que el vínculo laboral de la víctima queda acreditado. /

HECHOS: El señor (WAST) promovió acción de responsabilidad civil extracontractual contra (MRA) y la Aseguradora Solidaria de Colombia E.C., pretendiendo que, se declare a (MRA) en su condición de propietaria y conductora del vehículo de placas XXX-XXX civil y extracontractualmente responsable del accidente de tránsito en el que resultó lesionado el actor y se le ocasionaron perjuicios; que la Aseguradora Solidaria de Colombia E.C., para el 14 de febrero de 2021 fungía como aseguradora en responsabilidad civil extracontractual del vehículo; que se condenen hasta el monto amparado, al pago de daño emergente consolidado y futuro, lucro cesante, lucro cesante consolidado y futuro, perjuicio moral, daño a la vida de relación; la aseguradora demandada al pago de los intereses moratorios. El Juzgado Quince Civil del Circuito de Oralidad de Medellín, desestimó las pretensiones incoadas contra la aseguradora, y declaró civilmente responsable a (MRA) condenándola a pagar; asimismo se negó el daño emergente por concepto de pago de honorarios en experticia. La Sala debe establecer si ¿Estaba llamada a prosperar la exclusión que se propusiera en relación al contrato de seguro? ¿Se liquidaron y tasaron adecuadamente los perjuicios materiales e inmateriales dispensados?

TESIS: El demandante arguye que la exclusión tenida en cuenta para eximir de responsabilidad a la aseguradora demandada, debió ser declarada ineficaz, ya que no estaba en la carátula de la póliza, ni desde la primera página del condicionado general; también cuestiona que la denominada “Protección Patrimonial” que trata la cláusula 3.2.7 del condicionado general, que cubre los riesgos de la responsabilidad civil extracontractual cuando el conductor del vehículo asegurado no porte licencia de conducción vigente, por lo que no había razón para negar la cobertura del seguro, siendo indiferente que nunca hubiese tenido tal permiso, o habiéndolo tenido se encontrara suspendido o cancelado. (...) Al tenor de lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 1046 del C. de Co., el documento contentivo del contrato de seguro se denomina “póliza”, en la cual según el artículo 1047 del mismo Estatuto debe expresarse “ Los riesgos que el asegurador toma su cargo”. (...) En cuanto a la delimitación de los riesgos asumidos por la aseguradora en virtud del contrato de seguro, el artículo 1056 del C. de Co., deja en claro que “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.” (...) Lo anterior debe acompasarse con lo dispuesto en los literales “b” y “c” del numeral 2° del artículo 184 del Decreto 663 de 1.993, los cuales exigen que las pólizas deben redactarse de tal forma que sean de fácil comprensión para el asegurado, según lo cual los amparos básicos y exclusiones, deben figurar en caracteres destacados en su primera página, con el fin de suministrar información real sobre los límites de la cobertura en el contrato de seguro. (...) De tal manera, para que quede clara la responsabilidad de la aseguradora con base en las exclusiones, las mismas deben figurar en caracteres destacados a partir de la primera página del respectivo clausulado general, sin que lo mismo deba constar necesariamente en la carátula o en la primera página del instrumento. (...) La póliza en cuestión según su carátula se rige bajo el clausulado Cód. XXXX mismo que consta en el archivo 14 de primera instancia, su primer folio tiene un contenido de carácter comercial y meramente ornamental; en el segundo folio del mismo archivo,

se encuentra la portada y contraportada del clausulado general; desde el 3° folio de tal archivo comienza la 1ª página del clausulado general, a partir del que se plasmaron tanto los amparos como las exclusiones generales del contrato de seguro. De tal manera, la aseguradora cumplió la exigencia que trata el literal “c” del numeral 2° del artículo 184 del EOSF, por ende, el reparo en estudio no tiene la vocación de enervar la decisión atacada. (...) debe memorarse que la exclusión que se tuvo en cuenta en la sentencia atacada es la contenida en el numeral 2.1.6. del condicionado general de la póliza, la cual figura en caracteres destacados. (...) En el numeral “3.2.7. Amparo de Protección Patrimonial” se plasmó que la aseguradora indemnizará el daño que se cause al vehículo asegurado y a terceros, cuando la persona asegurada o el conductor autorizado por esta incurran en las causales de exclusión señaladas en el numeral 2.1.4. (...) De tal manera, los numerales 2.1.4. y 2.1.6. difieren, pues el primer supuesto que es el que cubre el numeral 3.2.7. se configura cuando el conductor del vehículo asegurado no porte licencia de conducción vigente, mientras que el segundo se constituye, entre otros, cuando el chofer nunca hubiese tenido tal credencial, que fue la circunstancia acaecida en el presente asunto. Y es que se probó que (MRA) nunca tuvo licencia de conducción, de lo que se dejó constancia en el IPAT, así como en el trámite contravencional. (...) El demandante alegó que, al momento de hacer el cálculo correspondiente, se omitió aumentar el 25% del factor prestacional, considerando que sus ingresos devenían de un vínculo laboral vigente. En las presentes no es discutido que el demandante estuvo incapacitado ininterrumpidamente. Era procedente reconocer el lucro cesante por los 180 días que el demandante estuvo incapacitado, teniendo como base de liquidación el 100% de su salario, como bien se realizó en la sentencia atacada, pero adicionándose el 25% por concepto de las prestaciones sociales en materia laboral, como quiera que el actor demostró ser un trabajador dependiente. (...) Debe iterarse que las lesiones padecidas por el actor con ocasión de los sucesos del 14 de febrero de 2.021 se encuentran probadas, las cuales le generaron una PCL del 11,80%. (...) Sin más pruebas sobre el particular, aparte de la presunción de los perjuicios morales del lesionado, los testimonios no desvirtuados, dan cuenta de la congoja y afectación en las condiciones de existencia del actor a raíz del accidente, por lo que es claro que estos perjuicios se causaron. Sobre la cuantificación que se hizo de tales menoscabos, para la Sala no son desproporcionadas o caprichosas, pues atienden a las circunstancias particulares esbozadas tanto por el actor como por los testigos, por lo que lo reconocido representa un apropiado resarcimiento. (...) Satisfechos los presupuestos axiológicos de la acción incoada procede la reparación reclamada, la cual ha de ser integral conforme el artículo 16 de la Ley 446 de 1998, norma que reza: “Dentro de cualquier proceso que se surta ante la Administración de Justicia, la valoración de daños irrogados a las personas y a las cosas, atenderá los principios de reparación integral y equidad y observará los criterios técnicos actuariales.”, postulado que ha de verse en armonía con el inciso 2° del artículo 283 C.G. del P. (...) Es de precisar que en este punto no se tocan los perjuicios extrapatrimoniales, en la medida que los mismos se dispensaron en S.M.L.M.V., unidades estas que anualmente se actualizan, donde en todo caso los reconocidos han de considerarse al momento del pago. Tampoco se actualizará el lucro cesante consolidado por concepto de incapacidades, pues como se vio, tal rubro se modifica en la presente providencia. Entonces, los rubros por concepto de daño emergente y lucro cesante, tanto consolidados como futuros, habrán de actualizarse. (...)

MP: JOSÉ OMAR BOHÓRQUEZ VIDUEÑAS

FECHA: 13/02/2026

PROVIDENCIA: SENTENCIA



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

Medellín, trece (13) de febrero de dos mil veintiséis (2.026).
Magistrado Ponente: **JOSÉ OMAR BOHÓRQUEZ VIDUEÑAS.**

| | |
|--------------|--|
| Proceso: | Declarativo. |
| Radicado: | 05001 31 03 015 2022 00278 01. |
| Demandante: | WILMER ANDRÉS SÁNCHEZ TRUJILLO. |
| Demandadas: | ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. y otra. |
| Providencia: | Sentencia. |
| Tema: | <ol style="list-style-type: none">1. Conforme la sentencia SC2879-2022, el entendimiento del literal “C” numeral 2° artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, es que las exclusiones deben figurar en caracteres destacados a partir de la primera página del respectivo clausulado general, sin que lo mismo necesariamente se circunscriba a la carátula.2. Cuando se liquide un lucro cesante por incapacidades médico-laborales, al ingreso base de liquidación habrá de sumarse el 25% por concepto de las prestaciones sociales, si es que el vínculo laboral de la víctima queda acreditado.3. La condena por perjuicios extrapatrimoniales se rige por el principio “<i>arbitrio iudicis</i>”, sin que se pueda ser caprichoso, pues han de seguirse los criterios jurisprudenciales establecidos en la materia.4. En virtud de los principios de reparación integral y equidad, deben atenderse criterios actuariales (inciso 2° artículo 283 C.G. del P.), por lo que la condena en concreto debe extenderse hasta la fecha de la sentencia de segunda instancia, así la parte beneficiada no hubiese apelado. |
| Decisión: | Reforma numeral TERCERO resolutive sentencia apelada. |

ASUNTO A TRATAR

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante, contra la sentencia calendada el seis (6) de febrero de dos mil veinticinco (2.025), proferida por el Juzgado Quince Civil del Circuito de Oralidad de Medellín.

ANTECEDENTES

DE LA DEMANDA:

WILMER ANDRÉS SÁNCHEZ TRUJILLO promovió acción de responsabilidad civil extracontractual contra MICHEL RAMÍREZ ARISTIZÁBAL y la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., pretendiendo:

1. Se declare a RAMÍREZ ARISTIZÁBAL en su condición de propietaria y conductora del vehículo de placas FXP-675, civil y extracontractualmente responsable del accidente de tránsito en el que resultó lesionado el actor y se le ocasionaron perjuicios.
2. Como consecuencia de la acción directa que trata el artículo 1133 del C. de Co., se declare que la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., para el 14 de febrero de 2.021 fungía como aseguradora en responsabilidad civil extracontractual del vehículo de placas FXP-675.
3. Como consecuencia de las anteriores se condene a RAMÍREZ ARISTIZÁBAL y a la mencionada Aseguradora, ésta última hasta el monto amparado, al pago de los siguientes rubros:
 - 3.1. \$480.183,00 de daño emergente consolidado.
 - 3.2. \$4'051.486,00 de daño emergente futuro.
 - 3.3. \$9'501.300,00 por lucro cesante "*SUMAS PERIÓDICAS PASADAS*".
 - 3.4. \$8'684.486.00 de lucro cesante consolidado.
 - 3.5. \$36'312.768,00 por lucro cesante futuro.
 - 3.6. 50 Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (en adelante S.M.L.M.V.), por perjuicio moral; y,
 - 3.7. 50 S.M.L.M.V. por daño a la vida de relación.
4. Se ordene la indexación de las anteriores sumas respecto a RAMÍREZ ARISTIZÁBAL.

5. Se condene a la aseguradora demandada al pago de los intereses moratorios que trata el artículo 1080 del C. de Co. desde el 8 de noviembre de 2.021 sobre las sumas reconocidas, los que deberán ser iguales al bancario corriente aumentado en la mitad.
6. Que se condene en agencias en derecho a la parte demandada por el 7,5% de las pretensiones económicas que se reconozcan.

La *causa petendi* consistió en que el día 14 de febrero de 2.021, en la calle 50 con la carrera 30 de la ciudad de Medellín, el vehículo con placas FXP-675 de propiedad y conducido por la codemandada RAMÍREZ ARISTIZÁBAL, asegurado por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., no detuvo su marcha al llegar a la intersección a pesar que en su vía había señal de “*PARE*”, con lo que provocó la colisión con la motocicleta de placa HAW-76D guiada por el demandante, rodante este que estaba debidamente posicionado y con prelación vial, siendo que aquella con su conducta infringió lo dispuesto en los artículos 55, 60, 61, 68 y 70 de la Ley 769 de 2.002, por lo que mediante la Resolución 202150034084 del 24 de marzo de 2.021 se le declaró contraventora y responsable del suceso.

Que tal accidente le provocó al actor graves lesiones e incapacidad médico laboral de 180 días, y pérdida de la capacidad laboral (PCL) del 11,80% según experticia, estudio este que costó de \$400.000,00; aunado que para la época del siniestro aquel devengaba \$1'375.000,00 como asesor comercial de la empresa “*FM FRANCISCO MURILLO*”.

También producto del accidente se le produjeron otros daños al actor, como lo fue a su motocicleta cuantificados en \$40.000,00 según cotización de taller autorizado, y \$4'421.495,00 para la reparación; aunado a afectaciones emocionales y de vida de relación.

Que el 7 de octubre de 2.021 el actor le presentó reclamación directa a la Aseguradora acreditando extrajudicialmente la ocurrencia del siniestro y su cuantía, sin que a la fecha hubiera recibido objeción alguna o el pago solicitado, por lo que al 8 de noviembre de 2.021 se constituyó la mora conforme el artículo 1080 del C. de Co.¹.

DE LA CONTRADICCIÓN:

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. se pronunció sobre los hechos aduciendo no constarle la mayoría de ellos, pero que no hay certeza de lo que ocurrió, considerando las versiones contradictorias de los conductores implicados en el accidente. También expuso que se configuró la exclusión pactada en la póliza, generada por la falta de licencia de conducción de la conductora asegurada.

Así, se opuso a las pretensiones de la demanda y presentó como excepciones de mérito las que denominó:

1. Frente al contrato de seguro:

1. *“FALTA DE COBERTURA DE LA PÓLIZA POR EXCLUSIÓN EXPRESA RELATIVA A LA FALTA DE LICENCIA DE CONDUCCIÓN DEL CONDUCTOR ASEGURADO”*. Aduciendo que conforme la declaración de RAMÍREZ ARISTIZÁBAL en el proceso contravencional, ella al momento del accidente no contaba con licencia de conducción, circunstancia que configura una de las causales de exclusión de cobertura de la póliza.
2. *“LÍMITE AL VALOR ASEGURADO Y CORRELATIVA DISPONIBILIDAD DE ÉSTE.”*. Argumentando que en caso de proferirse sentencia desfavorable a sus intereses y estimarse que

¹ Archivo 03 – C01Principal - 01PrimeraInstancia.

hay cobertura de la póliza que aseguraba extracontractualmente el vehículo implicado en el accidente, se considere que el límite del valor asegurado de \$1.800'000.000,00.

3. “*LA GENÉRICA.*”. Solicitando que se tengan en cuenta las excepciones que se prueben a lo largo del proceso.

2. Frente a las pretensiones de la demanda:

1. “*INEXISTENCIA DEL ACTUAR CULPOSO DE LA CONDUCTORA ASEGURADA, E INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL POR CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA*”. Arguyendo que no se encuentra acreditado un actuar culposo de RAMÍREZ ARISTIZÁBAL, ni que a la misma le sea imputable materialmente la ocurrencia del accidente base de acción, pues no hay certeza que hubiera omitido la señal de “*PARE*”; y que fue el demandante quien aportó causalmente al suceso, siendo ello desconocido en el trámite contravencional, donde el actor reconoció que “salió de un policía acostado” –reductor de velocidad-, a una velocidad considerable (30 o 40 km/h), lo que configura una culpa exclusiva de la víctima.
2. “*CONCURRENCIA DE CULPAS*”. En subsidio de la anterior excepción, solicitó que en caso de condena, se reduzca la indemnización en aplicación del artículo 2357 del C. C., teniendo en cuenta que el actuar de la víctima fue determinante en la materialización del riesgo, al movilizarse en motocicleta omitiendo las señales que se encontraban en la vía, como lo era un resalto que le imponía la obligación de reducir la velocidad.
3. “*INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL DAÑO EMERGENTE*”. Alegando que no obra prueba de lo deprecado por concepto de daño emergente consolidado, y si lo mismo salió del patrimonio del demandante; en esa línea y sobre el daño emergente futuro, que de la cotización allegada no se coligen que los daños que allí se relacionan, sean consecuencia del accidente.
4. “*FALTA DE PRUEBA DEL LUCRO CESANTE, Y EN TODO CASO, EXCESIVA CUANTIFICACIÓN DE ESTE*”. Indicando que La jurisprudencia no ha reconocido las denominadas “*sumas periódicas pasadas*” como categoría independiente al lucro consolidado o futuro, máxime que no hay prueba que el demandante haya dejado de percibir ese ingreso teniendo en cuenta que tenía una relación laboral, por lo que las incapacidades corren por cuenta del sistema de seguridad social.

En este punto agregó que los lucros cesante consolidado y futuro pedidos carecen de sustento, pues no se ha probado que el actor tuviera un vínculo laboral al momento del accidente, aunado a que no está acreditado que dejó de trabajar después del suceso, ni por cuánto tiempo.

5. “*INEXISTENCIA DE PRUEBA DE LOS PERJUICIOS MORALES*”. Exponiendo que lo deprecado por el actor como perjuicio moral subjetivo (perjuicio moral), está excesivamente tasado pues no coincide con los parámetros establecidos en la jurisdicción civil, aunado a que no existe prueba del mismo.
6. “*INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN*”. Aduciendo que el intitulado no está acreditado.
7. “*LA GENÉRICA*.”. Solicitando que se tengan en cuenta las excepciones que se prueben a lo largo del proceso².

Además de lo anterior objetó el juramento estimatorio.

DE LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA:

El *a quo* después de hacer precisiones conceptuales sobre la responsabilidad civil extracontractual por el ejercicio de actividades peligrosas, hizo un breve recuento del trámite procesal en lo que incluyó acción y contradicción, donde en el caso en estudio desde la fijación del litigio el hecho se tuvo por acreditado, del que también pueden dar cuenta las pruebas documentales arrimadas.

Que el daño, consistente en las lesiones padecidas por el actor, se acreditó con su historia clínica y los certificados de incapacidad arrimados, documentos que no fueron desconocidos ni tachados, por lo que gozan de plena validez. Así mismo, los desperfectos a la moto se probaron con el peritaje realizado a tal automotor.

² Archivo 09 – C01Principal - 01PrimeraInstancia.

Que la conductora demandada fue la única que aportó causalmente al suceso dañoso al no respetar la señal de “*PARE*” ni la prelación vial que le asistía al motociclista, conclusión a la que se puede arribar a partir del informe policial de accidente de tránsito (IPAT) y el resto del expediente del trámite contravencional, de donde además se desprende que RAMÍREZ ARISTIZÁBAL no tenía licencia de conducción, lo que denota que no contaba con la pericia, conocimiento e instrucción para desenvolverse en el ejercicio de la conducción.

Que teniendo en cuenta las características de la vía, heridas padecidas por el actor, la zona donde ambos automotores colisionaron, y su posición final, se puede colegir que la conductora demandada no respetó la señal de “*PARE*” lo que fue la causa única del accidente, sin que el actuar del demandante haya influido, ni siquiera parcialmente.

Sobre el daño emergente consolidado, que el pago de los \$40.000,00 por concepto de la cotización para los arreglos de la motocicleta, no se acreditaron en su totalidad, pues solo se aportó un documento que indica cuánto sería el valor para expedir esa tasación, pero que del interrogatorio del demandante se extrae que él canceló \$20.000,00 y su suegro los otros \$20.000,00; mientras que los \$400.000,00 para la realización del dictamen de PCL se encuentran dentro de las costas procesales conforme los artículos 364.2 y 366.3 del C. G. del P..

Que los \$4'421.495,00 pedidos para la reparación de la motocicleta deben ser reconocidos, pues la demandada no desconoció con parámetros objetivos tal suma, de la que da cuenta la cotización realizada por un taller mecánico que se presume habilitado para tal efecto, la cual no fue controvertida. En este punto, si bien el actor no era el dueño de ese automotor, sí es el llamado a incurrir en ese gasto.

Sobre el lucro cesante consolidado y futuro, que en el dictamen de PCL allegado con la demanda, se determinó que el actor la tuvo un el 11,80%, experticia que goza de plena aceptación y credibilidad; y sobre los ingresos del actor se acreditaron con los comprobantes de nómina aportados con la demanda, documentos que no fueron redargüidos.

Teniendo en cuenta lo anterior, se calcularon las sumas de \$10'196.511,00 y \$42'951.720,00 por concepto de lucro cesante consolidado y futuro, respectivamente, así que como las incapacidades al estar debidamente probadas y ser consecuencia directa del accidente, deben reconocerse en la suma de \$8'971.734,00.

Que la presunción de daño moral no fue derruida, siendo ello suficiente para sostener su existencia, perjuicio del que también dan cuenta los testimonios practicados, siendo este tasado en 15 S.M.L.M.V.; y como las condiciones de vida del demandante cambiaron a raíz del accidente, el daño a la vida de relación deprecado también logró ser probado, tasándolo en 15 S.M.L.M.V., rubros considerados al momento del pago.

Que no se tendrá en cuenta la objeción al juramento estimatorio realizado por la aseguradora demandada, pues allí solamente se resaltaron ciertas imprecisiones frente a las reclamaciones, lo que no significa la especificación razonable de inexactitud en tal estimación.

Después de analizar la póliza de responsabilidad, se concluyó que conforme la jurisprudencia las exclusiones deben estar a partir del folio inicial del clausulado general, lo cual se cumple en las presentes pues si bien es cierto dichas excepciones se encuentran en la página 3 del respectivo PDF, también lo es que las anteriores son una parte estética o una mera presentación de lo que se va a encontrar, nada más, aunado que la asegurada nunca tuvo licencia de conducción lo cual se enmarca en la exclusión que trata la cláusula 2.1.6., la cual es clara y difiere de

la 2.1.4., de ahí que deba exonerarse a la aseguradora demandada, máxime porque esta no tenía la obligación de ilustrar con suficiencia a RAMÍREZ ARISTIZÁBAL, toda vez que ella no era la tomadora.

De tal manera desestimó las pretensiones incoadas contra la aseguradora, y declaró civilmente responsable a RAMÍREZ ARISTIZÁBAL condenándola a pagar en los 15 días siguientes a la ejecutoria de la sentencia (so pena de intereses legales), lo siguiente: \$20.00,00 de daño emergente consolidado; \$4'421.495,00 de daño emergente futuro; \$8'971.734,00 por incapacidades; \$10'196.511.00 de lucro cesante consolidado; \$42'951.720,00 por lucro cesante futuro, y 15 S.M.L.M.V., tanto por perjuicio moral como por daño a la vida de relación. Valga anotar que se negó el daño emergente por concepto de pago de honorarios en experticia, y se condenó en costas a la accionada en favor del actor, fijando como agencias en derecho \$6'400.000,00³.

DE LA APELACIÓN:

La sentencia fue apelada por el demandante, quien presentó los siguientes reparos concretos posteriormente sustentados:

1. “Se debió aumentar el 25%, por concepto de factor prestacional a los ingresos del señor WILMER ANDRES SANCHEZ TRUJILLO, para la liquidación del Lucro Cesante Consolidado, en su modalidad de sumas periódicas pasadas o incapacidades.”, aduciendo que en el cálculo del lucro cesante por las incapacidades de 180 días, no se aumentó el 25% como factor prestacional, teniendo en cuenta que los ingresos de la víctima provenían de un vínculo laboral vigente, razón por la cual el valor a reconocer por tal concepto no debió

³ Archivo 38 - C01Principal - 01PrimeraInstancia.

ser \$8'971.734,00 sino \$11'214.669,00, suma que debe ser actualizada en la sentencia de segunda instancia.

2. “Inadecuada compensación de los perjuicios extrapatrimoniales del señor WILMER ANDRES SANCHEZ TRUJILLO, en sus modalidades de daño moral y daño a la vida en relación.”, arguyendo que solicitó 50 S.M.L.M.V. como compensación para cada uno de los perjuicios extrapatrimoniales causados, siendo ello lo razonable teniendo en cuenta la intensidad de las lesiones padecidas, circunstancias que fueron acreditadas con las pruebas arrimadas, por lo que se difiere de lo reconocido, máxime si se tiene en cuenta que los demandados no hicieron ningún esfuerzo para desacreditarlos, y la jurisprudencia ha compensado a las víctimas con sumas superiores, a pesar que éstas padecieron daños menos graves que el demandante.

3. “SE DIFIERE QUE NO SE HAYA DECLARADO DE INEFICACIA DE LA EXCLUSIÓN 2.1.6, DEL CONTRATO DE SEGURO COMO QUIERA QUE ESTA NO SE ENCONTRABA NI EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, NI DESDE LA PRIMERA PAGINA DEL CONDICIONADO GENERAL.”, alegando que no se advierte que las exclusiones de las coberturas se encuentren en la carátula de la póliza, o desde la primera página del condicionado general, siendo que la finalidad de las exclusiones se encuentren en tal parte, lo cual no es un capricho del legislador, pues lo que busca es que las aseguradoras informen de manera suficiente al consumidor financiero, los alcances, coberturas y términos en que se comprometen a asumir los riesgos, teniendo en cuenta que la desinformación vicia el consentimiento.

Que en este caso más de la mitad de la segunda página de la carátula quedó en blanco, y en el condicionado general las tres primeras hojas fueron utilizadas en publicidad, quedando las exclusiones solo desde la

quinta hoja en letras que si bien son mayúsculas, no tienen el destacado que exige la normatividad vigente.

Que la representante legal de la aseguradora respondió con evasivas a las preguntas del interrogatorio, sin que explicara que se le informó a la asegurada de manera suficiente de los alcances de las exclusiones, circunstancia que hubiese incidido en la contratación de la póliza.

4. “La exoneración de responsabilidad de la compañía Aseguradora Solidaria de Colombia O.C, por la configuración de una exclusión para el amparo de responsabilidad civil extracontractual, no estaba llamada a prosperar como quiera que su estipulación se tornaba abusiva si se tiene en cuenta que carecía de una justificación técnica.”, alegando que dentro de las coberturas adicionales, se le brindó a la asegurada la denominada “*PROTECCIÓN PATRIMONIAL*”, la cual se encuentra en el numeral 3.2.7 del condicionado general, misma que cubre los riesgos de la responsabilidad civil extracontractual cuando el conductor del vehículo asegurado no porte licencia de conducción vigente, por lo que no existe razón suficiente y justificable para negar su cobertura cuando el conductor nunca hubiese tenido tal credencial, o habiéndola tenido se encontrare suspendida o cancelada.

Que si el asegurador tiene la posibilidad de delimitar el riesgo asumido, tal tarea no puede ser deliberada o caprichosa como aquí ocurrió, donde nos encontraríamos en presencia de una cláusula abusiva que rompe el equilibrio económico contractual de manera injustificada⁴.

Del traslado frente a la alzada:

⁴ Archivo 07 - C02ApelacionSentencia – 02SegundaInstancia.

La aseguradora codemandada alegó que la sentencia de primera instancia debe confirmarse, pues se configuró la exclusión relativa a la falta de licencia de conducción de la conductora asegurada, misma que es plenamente eficaz y de estricto cumplimiento en virtud del principio de la autonomía de la voluntad privada.

Que contrario a lo indicado por la actora, las exclusiones no deben estar expresamente consagradas en la carátula de la póliza o en su primera página en caracteres destacados, pues la jurisprudencia ha señalado que una adecuada interpretación del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, es que tanto estas como los amparos deben estar a partir de la primera página de forma continua e ininterrumpida.

Que en las presentes las exclusiones se encuentran debidamente establecidas en caracteres destacados a partir de la primera página de la póliza, en forma continua e ininterrumpida.

Puso de presente que el demandante presenta la página “1” del documento denominado “*Clausulado*”, como si a partir de allí comenzara el condicionado general de la póliza, siendo evidente que no es así, siendo que conforme el artículo 1046 del C. de Co., se denomina póliza al documento que recoge el contrato de seguro, la cual contiene: (i) la carátula; (ii) el clausulado del negocio jurídico; y, (iii) los anexos en los términos del artículo 1048 *ibídem*.

Que el actor pretende se aplique al amparo de protección patrimonial consagrado en el numeral 3.2.7., que otorga cobertura cuando el asegurado incurra en la exclusión 2.1.4., la cual según el demandante no tiene diferencia con la 2.1.6., misma que se acreditó al interior del proceso; sin embargo, basta la lectura de los numerales 2.1.4. y 2.1.6. para evidenciar que las hipótesis son completamente diferentes, pues

el primero establece el evento que el conductor no porte licencia de conducción vigente, mientras que el segundo aplica cuando éste nunca hubiera tenido tal credencial, tal y como ocurre en las presentes.

Frente al daño emergente reconocido por concepto de gastos de transporte para la asistencia a citas médicas, arguyó que se desconoce la pertinencia, el verdadero costo y la relación que este tiene con los hechos objeto de controversia, pues no se tiene conocimiento de cómo fue calculado dicho monto, y si en efecto el actor realizó esos pagos.

Sobre el gasto por la reparación de la motocicleta, que ello no representó erogación alguna para el demandante, pues él en su interrogatorio reconoció que no asumió dicho arreglo, y que se dictaminó pérdida total de tal automotor, el cual no es de su propiedad y cuyo propietario no figura como demandante dentro del proceso, de manera que ninguna suma podría ser reconocida porque el daño, para ser indemnizable deber ser personal y cierto⁵.

Sin más intervenciones y agotada la instancia, se resuelve la apelación, previas:

CONSIDERACIONES

INTROITO Y FORMULACIÓN DE LOS PROBLEMAS JURÍDICOS:

Los presupuestos procesales se encuentran reunidos y sobre ellos no hay reparo alguno; así mismo, examinada la actuación procesal en

⁵ Archivo 09 - C02ApelacionSentencia – 02SegundaInstancia.

ambas instancias no se observa irregularidad que pueda invalidar lo actuado, por lo que están presentes las condiciones necesarias para resolver la alzada.

Conforme lo disponen los artículos 320 y 328 del C. G. del P., solo sobre los reparos concretos se pronuncia el Tribunal; sin perjuicio de puntos que según la Ley deban ser objeto de pronunciamiento, tal como lo indica el inciso primero de la última norma, por lo que considerando lo argumentado vía apelación, por cuestiones metodológicas los problemas jurídicos a resolver se presentan de la siguiente manera:

1. ¿Estaba llamada a prosperar la exclusión que se propusiera en relación al contrato de seguro?
2. ¿Se liquidaron y tasaron adecuadamente los perjuicios materiales e inmateriales dispensados?

Lo anterior se abordará en el marco del análisis probatorio integral pertinente, según lo prevé el artículo 176 procesal civil.

SOBRE LOS REPROCHES RESPECTO A LA EXCLUSIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO EN CONTROVERSIA:

El demandante arguye vía alzada que la exclusión tenida en cuenta para eximir de responsabilidad a la aseguradora demandada, debió ser declarada ineficaz, ya que no estaba en la carátula de la póliza, ni desde la primera página del condicionado general.

También cuestiona que la denominada “*PROTECCIÓN PATRIMONIAL*” que trata la cláusula 3.2.7 del condicionado general, que cubre los riesgos de la responsabilidad civil extracontractual cuando el conductor

del vehículo asegurado no porte licencia de conducción vigente, por lo que no había razón para negar la cobertura del seguro, siendo indiferente que nunca hubiese tenido tal permiso, o habiéndolo tenido se encontrara suspendido o cancelado.

Al tenor de lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 1046 del C. de Co., el documento contentivo del contrato de seguro se denomina “póliza”, en la cual según el artículo 1047 del mismo Estatuto debe expresarse *“9) Los riesgos que el asegurador toma su cargo”*.

En cuanto a la delimitación de los riesgos asumidos por la aseguradora en virtud del contrato de seguro, el artículo 1056 del C. de Co., deja en claro que *“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.”*

A partir del artículo atrás citado, se derivan las denominadas “exclusiones”, las cuales tienen como único fin delimitar el riesgo que asumen las aseguradoras, aclarando que conforme el literal “c” del numeral 2° del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF), tales salvaguardas deben figurar en caracteres destacados en la primera página de la póliza, so pena de ineficacia de la respectiva estipulación (literal “a” de la misma disposición).

Lo anterior debe acompasarse con lo dispuesto en los literales “b” y “c” del numeral 2° del artículo 184 del Decreto 663 de 1.993, los cuales exigen que las pólizas deben redactarse de tal forma que sean de fácil comprensión para el asegurado, según lo cual los amparos básicos y exclusiones, deben figurar en caracteres destacados en su primera página, con el fin de suministrar información real sobre los límites de la cobertura en el contrato de seguro.

Sobre el entendimiento del citado literal “c” del numeral 2° del artículo 184 del EOSF, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia en reciente jurisprudencia, estableció:

“Así las cosas, con base en las anteriores consideraciones la Corte unifica su posición, en el sentido de definir la adecuada interpretación de la norma sustancial bajo estudio, esto es, del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, conforme a la cual, en sintonía con las disposiciones de la Circular Jurídica Básica de la Superintendencia Financiera de Colombia, en las pólizas de seguro los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, a partir de la primera página de la póliza, en forma continua e ininterrumpida.”

“Ahora bien, con el propósito de aquilatar la hermenéutica de la norma en cuestión, debe recordarse que, conforme lo establece el artículo 1046 del Código de Comercio, se denomina póliza al documento que recoge el contrato de seguro. Esta póliza en sentido amplio contiene, como se ha visto, (i) la carátula, en la que se consignan las condiciones particulares del artículo 1047 ibídem y las advertencias de mora establecidas en los cánones 1068 y 1152 del mismo Código; (ii) el clausulado del contrato, que corresponde a las condiciones negociales generales o clausulado general; y (iii) los anexos, en los términos del artículo 1048 ejusdem.”

“En ese sentido, se insiste en que el ordenamiento mercantil diferencia con claridad la carátula de la póliza de la póliza misma, y que, dada esa distinción, no cabe sostener que la regla del precepto 184 del EOSF debe cumplirse incluyendo los amparos básicos y las exclusiones, «en caracteres destacados» en la referida carátula.”

“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”⁶.
Subraya extra texto.

De tal manera, para que quede clara la responsabilidad de la aseguradora con base en las exclusiones, las mismas deben figurar en caracteres destacados a partir de la primera página del respectivo clausulado general, sin que lo mismo deba constar necesariamente en la carátula o en la primera página del instrumento.

⁶ Sentencia SC2879-2022 del 27 de septiembre de 2.022.

La póliza en cuestión numerada como 994000000630, según su carátula “...se rige bajo el clausulado Cód. 24/04/2018-1502-P-03-AUTOS-CL-SUSA-01-DROI v.3 04/07/2017-1502-NT-P-03-P040717002001000”⁷, mismo que consta en el archivo 14 de primera instancia, su primer folio tiene un contenido de carácter comercial y meramente ornamental, conforme lo evidencia la siguiente imagen⁸:



En el segundo folio del mismo archivo, se encuentra la portada y contraportada del clausulado general, el que consiste en:



⁷ Folio 2 del archivo 13 - C01Principal - 01PrimeraInstancia.

⁸ Folio 1 del archivo 14 - C01Principal - 01PrimeraInstancia.

Desde el 3° folio de tal archivo comienza la 1ª página del clausulado general, a partir del que se plasmaron tanto los amparos como las exclusiones generales del contrato de seguro, según se evidencia, así⁹:



De tal manera, la aseguradora cumplió la exigencia que trata el literal “c” del numeral 2° del artículo 184 del EOSF, por ende el reparo en estudio no tiene la vocación de enervar la decisión atacada.

Ahora, debe memorarse que la exclusión que se tuvo en cuenta en la sentencia atacada es la contenida en el numeral 2.1.6. del condicionado general de la póliza, la cual figura en caracteres destacados y es del siguiente tenor:

“2.1.6. CUANDO EL CONDUCTOR NUNCA HUBIESE TENIDO LICENCIA DE CONDUCCIÓN, O HABIÉNDOLA TENIDO SE ENCONTRARE SUSPENDIDA O CANCELADA DE ACUERDO CON LAS NORMAS VIGENTES, O ÉSTA FUERE FALSA AL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, O NO FUERE APTA PARA CONDUCIR VEHÍCULOS DE LA CLASE Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA, DE ACUERDO

⁹ Folio 3 del archivo 14 - C01Principal - 01PrimeraInstancia.

A LA CATEGORÍA ESTABLECIDA EN LA LICENCIA POR EL MINISTERIO DE TRANSPORTE”¹⁰.

En el numeral “3.2.7. AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL”¹¹ se plasmó que la aseguradora indemnizará el daño que se cause al vehículo asegurado y a terceros, cuando la persona asegurada o el conductor autorizado por esta incurran en las causales de exclusión señaladas en el numeral 2.1.4. *ibídem*, el cual establece:

*“2.1.4. CUANDO EL CONDUCTOR DESATIENDA LAS SEÑALES REGLAMENTARIAS DE TRÁNSITO, NO ACATE LA SEÑAL ROJA DE LOS SEMÁFOROS, CONDUZCA A UNA VELOCIDAD QUE EXCEDA LA PERMITIDA, NO PORTE LICENCIA DE CONDUCCIÓN VIGENTE PARA CONDUCIR VEHÍCULOS DE LA CLASE Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA, O CUANDO SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DROGAS TÓXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS”*¹². Subraya extra texto.

De tal manera, los numerales 2.1.4. y 2.1.6. difieren, pues el primer supuesto -que es el que cubre el numeral 3.2.7.- se configura cuando el conductor del vehículo asegurado no porte licencia de conducción vigente, mientras que el segundo se constituye, entre otros, cuando el chofer nunca hubiese tenido tal credencial, que fue la circunstancia acaecida en el presente asunto.

Y es que se probó que RAMÍREZ ARISTIZÁBAL nunca tuvo licencia de conducción, de lo que se dejó constancia en el IPAT¹³, así como en el trámite contravencional¹⁴, por lo que fue sancionada según la Resolución 202150034084 del 24 de marzo de 2.021, al infringir el literal “D.1” del artículo 131 del C. N. de T. T., o sea, guiar un vehículo sin haber obtenido la licencia de conducción¹⁵.

¹⁰ Folio 4 del archivo 14 - C01Principal - 01PrimerInstancia.

¹¹ Folio 11 del archivo 14 - C01Principal - 01PrimerInstancia.

¹² Folio 4 del archivo 14 - C01Principal - 01PrimerInstancia.

¹³ Folio 33 del archivo 03 - C01Principal - 01PrimerInstancia.

¹⁴ Folio 37 del archivo 03 - C01Principal - 01PrimerInstancia.

¹⁵ Folio 49 del archivo 03 - C01Principal - 01PrimerInstancia.

Entonces, al no prosperar los reparos elevados en relación a la exclusión tenida en cuenta en primera instancia, se dejará incólume el numeral PRIMERO resolutivo de la sentencia apelada.

DEL LUCRO CESANTE CONSOLIDADO POR INCAPACIDADES MÉDICO-LABORALES:

Vía apelación el demandante alegó que al momento de hacer el cálculo correspondiente, se omitió aumentar el 25% del factor prestacional, considerando que sus ingresos devenían de un vínculo laboral vigente.

En las presentes no es discutido que el demandante estuvo incapacitado ininterrumpidamente desde el 14 de febrero de 2.021 (fecha del accidente), hasta el 12 de agosto de la misma anualidad, para un total de 180 días conforme las incapacidades allegadas, las cuales no fueron redargüidas¹⁶.

Ahora, si bien certificado laboral del 23 de febrero de 2.021¹⁷ no fue ratificado en los términos del artículo 262 del C. G. del P., el actor también allegó tres (3) comprobantes de nómina que no fueron controvertidos, y donde se advierte que aquel para el año 2.021 devengaba el salario básico de \$1'100.000,00¹⁸, siendo tal suma tenida en cuenta como ingreso base de liquidación para calcular los lucros cesantes consolidado y futuro estimados¹⁹, de donde el interesado cumplió con lo que lo que le correspondía para obtener el efecto jurídico perseguido.

¹⁶ Folios 78-83 del archivo 03 - C01Principal - 01PrimeraInstancia.

¹⁷ Folio 111 del archivo 03 - C01Principal - 01PrimeraInstancia.

¹⁸ Folio 111 del archivo 03 - C01Principal - 01PrimeraInstancia.

¹⁹ Ver minuto 48:30 del archivo 38 - C01Principal - 01PrimeraInstancia.

Conforme lo anterior era procedente reconocer el lucro cesante por los 180 días que el demandante estuvo incapacitado, teniendo como base de liquidación \$1'100.000,00, que es el 100% de su salario, como bien se realizó en la sentencia atacada²⁰, pero adicionándose el 25% por concepto de las prestaciones sociales en materia laboral, como quiera que el actor demostró ser un trabajador dependiente, ajuste que arroja un total de \$1'375.000,00.

Así, siguiendo lo que se dispuso en el precedente del 9 de julio de 2.012²¹, para luego aplicar la fórmula para el lucro cesante consolidado como es la descrita “ $VA = LCM \times Sn$ ”²², donde para desarrollar las anteriores, tenemos que:

$$Va = Vh \frac{If}{li}$$

²⁰ Ver minuto 47:22 del archivo 38 - C01Principal - 01PrimeraInstancia.

²¹ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. SALA DE CASACIÓN CIVIL. 9 julio 2012. Exp. 11001-3103-006-2002-00101-01. En tal decisión se indicó: “*Lucro cesante pasado: Para el primer período, esto es desde cuando se produjo la muerte (14 de septiembre de 1997) hasta la fecha de esta sentencia (mayo de 2012), se cuentan 176 meses. Esta liquidación, con base en el salario (\$503.201,28) actualizado a la fecha presente, arroja el siguiente resultado:*

$$Va = Vh \frac{If}{li}$$

“Donde,

“*Va* = Valor actual

“*Vh* = Valor histórico

“*IF* = IPC final (fecha de la liquidación)

“*li* = IPC inicial (fecha de la erogación)

“*IPC septiembre de 1997* = 43,66*

“*IPC abril de 2012* = 110,92* -tal cita remite a- “Fuente: Cifras provenientes del DANE, Índice de Precios al Consumidor. -” Entre líneas fuera del texto.

²² Esta fórmula ha sido la aplicada por la Corte Suprema de Justicia en sentencias de Casación Civil, así; 1) 4 de septiembre de 2000, expediente 5260; 2) la ampliamente recogida por la jurisprudencia nacional, como lo fue la dimanada de la misma Corporación del 7 de octubre de 1999, en el expediente No. 5002; 3) sentencia del 09 de julio de 2010, expediente 11001-3103-035-1999-02191-01; 4) recientemente la sentencia SC2498-2018, radicación 11001-31-03-029-2006-00272-01 del 3 de julio de 2018.

Donde:

| | | |
|----|---|-------------------------------------|
| Va | = | Valor actual |
| Vh | = | Valor histórico |
| If | = | IPC final (fecha de la liquidación) |
| li | = | IPC inicial |

| | | |
|-------------------------------------|---|----------------------|
| IPC febrero de 2021 (mes accidente) | = | 106,58 ²³ |
| IPC diciembre de 2025 | = | 154,07 ²⁴ |

Entonces:

$$\$1'375.000,00 \times \frac{154,07}{106,58} = \$1'987.673,57$$

Entonces, al monto de \$1'987.673,57 se le deben agregar intereses por 5,9 meses (desde el 14 de febrero de 2021 hasta el 12 de agosto de 2021), aplicándoseles la siguiente fórmula:

$$VA = LCM \times S_n$$

Donde: VA = Valor actual del lucro cesante pasado total incluidos intereses puro o equivalente 0.004867 mensual.
LCM = Lucro cesante mensual.
Sn = Valor acumulado de la renta periódica de un peso que se paga “n” veces a una tasa de interés “i” por periodo.

La fórmula matemática para Sn es:

$$S_n = \frac{(1 + i) \text{ a la } n \text{ exponencial} - 1}{i}$$
$$S_n = \frac{(1 + 0,004867) \text{ a la } 5,9 \text{ exponencial} - 1}{0.004867}$$

Siendo: “i” = tasa de interés por período
“n” = número de pagos (número de meses a liquidar).

LCM = \$1'987.673,57 (salario mensual devengado y que se considera).

²³ Fuente Banco de la República, <https://www.banrep.gov.co/es/estadisticas/indice-precios-consumidor-ipc>.

²⁴ Fuente la antes reportada. A la fecha no se han consolidado los datos de febrero de 2026, por lo que tomamos el indicador de enero hogaño.

Entonces:

$S_n = (1+0,004867)$ a la 5,9 exponencial - 1, todo dividido en 0.004867

$S_n = 5,9706$ (factor)

$VA = \$1'987.673,57 \times 5,9706 = \$11'867.603,86$. Este es el total del lucro cesante pasado o consolidado por concepto de incapacidades, debiendo ser tal rubro modificado en el numeral TERCERO resolutivo de la sentencia apelada.

DE LA TASACIÓN DE LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES:

El demandante vía apelación reprochó que solicitó como compensación para cada uno de los perjuicios extrapatrimoniales 50 S.M.L.M.V., los cuales son armónicos con la intensidad de sus lesiones, razón por la cual reprocha las sumas reconocidas para cada concepto que fueron de a quince (15) S.M.L.M.V., máxime que por perjuicios menos graves la jurisprudencia ha reconocido sumas superiores.

En precedente horizontal de esta Sala de Decisión, en el que se citó jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema, se indicó:

“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 aflicción, congoja, desilusión, tristeza y pesar, 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, “puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad.”²⁵

²⁵ CSJ SC, 13 May. 2008, Rad. 1997-09327-01 citada en Sentencia SC20950/2017.

“Frente a la cuantificación de los perjuicios extrapatrimoniales, la Corte acepta que son de difícil medición y no puede partir de operaciones matemáticas²⁶. 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 debeat se remite a la valoración del juez”*²⁷.

“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.”. Citas en el texto. Sentencia 30 junio de 2023. Rad. 05001 31 03 010 2019 00585. M.P. SERGIO RAÚL CARDOSO GONZÁLEZ.

Sin haberse construido baremo o constante para la cuantificación de este tipo de perjuicios, ya que pueden tornarse subjetivos, hace que pueden variar según el análisis que realice el juzgador en cada caso en particular atendiendo al *arbitrio iudicis*.

En el caso que nos ocupa el *a quo* reconoció en favor del demandante 15 S.M.L.M.V. tanto por daño moral como por daño a la vida de relación, por lo que para resolver el reparo del actor nos tenemos que preguntar, ¿La tasación de los perjuicios extrapatrimoniales fue adecuada conforme el arbitrio judicial?

En primer lugar, debe iterarse que las lesiones padecidas por el actor con ocasión de los sucesos del 14 de febrero de 2.021 se encuentran probadas, las cuales le generaron una PCL del 11,80%.

²⁶ 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.

²⁷ Sentencia 18 de septiembre de 2009, exp: 20001-3103-005-2005-00406-01.

En el interrogatorio rendido por el demandante (minuto 09:45 del archivo 37 - C01Principal - 01PrimeraInstancia), indicó que a raíz del accidente se vio afectado anímicamente porque para ese entonces tenía veintiséis (26) años, y como su movilidad fue reducida completamente, los dos meses siguientes tuvo que mudarse a donde su suegro, quien lo ayudaba a movilizarse y le costaba el transporte.

Adujo que sus condiciones de vida cambiaron drásticamente, tanto así que anteriormente montaba bicicleta y practicaba fútbol, actividades que ya no pudo volver a realizar por miedo a que eso le afecte.

En materia testimonial el suegro del actor, JUAN DAVID GÓMEZ RESTREPO (minuto 1:14:50 archivo 37 - C01Principal – 1ª instancia), relató que el suceso base de acción tuvo muy preocupado al demandante generándole miedo constante a perder su trabajo, y por la obligación económica con su hija menor de edad.

Que antes del accidente el actor jugaba fútbol, salía a bailar y pasear, actividades que no volvió a realizar por miedo y porque lo “*achanta*” (sic) que un pie le quedó más delgado que el otro, aunado a que ya no corre como antes; o sea, producto del accidente el demandante quedó muy impedido y no podía valerse por sí mismo, a tal punto que lo tuvieron que llevar a vivir a la casa de sus suegros –ubicada en un primer piso-, porque no podía subir escalas.

Finalmente, que las lesiones padecidas por el demandante actualmente le impiden jugar con su hija, y que las cirugías a las que se tuvo que someterse fueron muy traumáticas.

Por su parte la cónyuge del demandante, ERIKA JULIETH GÓMEZ ZULUAGA (minuto 1:35:30 del archivo 37 - C01Principal – 1ª instancia), manifestó que después del accidente SÁNCHEZ TRUJILLO se ha visto

afectado, pues aparte del dolor que le provocó, tuvo que depender en gran parte de ella, quien lo llevaba al baño, vestía, ayudaba a desplazarse, y le suministraba sus medicamentos; mientras que en la parte emocional tuvo varios episodios de depresión y angustia, los cuales se vieron agravados debido a las carencias económicas del hogar, y que no lo pudieron ascender en su trabajo.

Que antes del suceso base de acción al demandante le gustaba salir a caminar y bailar, lo cual cambió significativamente con posterioridad debido a sus limitaciones económicas y de desplazamiento, circunstancias que también influyeron a que dejara de asistir a eventos familiares. En este punto adujo que debido al dolor padecido, duraron más de dos años sin tener una vida conyugal normal.

Sin más pruebas sobre el particular, aparte de la presunción de los perjuicios morales del lesionado, los testimonios descritos y no desvirtuados, dan cuenta de la congoja y afectación en las condiciones de existencia del actor a raíz del accidente, por lo que es claro que estos perjuicios se causaron.

Sobre la cuantificación que se hizo de tales menoscabos, para la Sala no son desproporcionadas o caprichosas, pues atienden a las circunstancias particulares esbozadas tanto por el actor como por los testigos, por lo que lo reconocido representa un apropiado resarcimiento, ya que como se indicó en la providencia atrás citada; “... *La tasación se ha confiado tradicionalmente al arbitrio judicial*”, donde el proporcional juicio realizado se tiene como “*ponderado, razonado y coherente*”, dada la “*singularidad, especificación, individualización y magnitud del impacto*”, por lo que lo reconocido está llamado a mantenerse.

DE LA ACTUALIZACIÓN DE LA CONDENA EN CONCRETO:

Satisfechos los presupuestos axiológicos de la acción incoada procede la reparación reclamada, la cual ha de ser integral conforme el artículo 16 de la Ley 446 de 1998, norma que reza: *“Dentro de cualquier proceso que se surta ante la Administración de Justicia, la valoración de daños irrogados a las personas y a las cosas, atenderá los principios de reparación integral y equidad y observará los criterios técnicos actuariales.”*, postulado que ha de verse en armonía con el inciso 2° del artículo 283 C.G. del P..

Lo anterior por cuanto la víctima no puede soportar los efectos nocivos de la pérdida del poder adquisitivo, razón por la cual la condena en concreto de la decisión censurada deberá extenderse hasta la fecha de la presente providencia, aplicando los criterios actuariales de cara al menoscabo del poder adquisitivo del dinero.

Es de precisar que en este punto no se tocan los perjuicios extrapatrimoniales, en la medida que los mismos se dispensaron en S.M.L.M.V., unidades estas que anualmente se actualizan, donde en todo caso los reconocidos han de considerarse al momento del pago.

Tampoco se actualizará el lucro cesante consolidado por concepto de incapacidades, pues como se vio, tal rubro se modifica en la presente providencia.

Entonces, los rubros por concepto de daño emergente y lucro cesante, tanto consolidados como futuros, habrán de actualizarse como se continúa exponiendo:

$$Va = Vh \frac{If}{li}$$

Donde:

| | | |
|----|---|-------------------------------------|
| Va | = | Valor actual |
| Vh | = | Valor histórico |
| IF | = | IPC final (fecha de la liquidación) |
| li | = | IPC inicial |

IPC febrero de 2025 (mes en que se profirió la sentencia de primera instancia) = 147,90²⁸.

IPC enero de 2026 (vigente para esta sentencia) = 154,07²⁹.

$$\$10'196.511,00 \times \frac{154,07}{147,90} = \$10'621.882,68$$

$$\$42'951.720,00 \times \frac{154,07}{147,90} = \$44'743.553,00$$

Ahora bien, como las sumas reconocidas por concepto de daño emergente consolidado y futuro para la reparación de la motocicleta de placa HAW-76D no fueron indexadas en la sentencia censurada, deberán actualizarse desde el 25 de febrero de 2.021, fecha en que se realizó la cotización de los daños del aludido automotor.

$$\$20.000,00 \times \frac{154,07}{106,58} = \$28.911,00$$

²⁸ Fuente Banco de la República, <https://www.banrep.gov.co/es/estadisticas/indice-precios-consumidor-ipc>.

²⁹ Fuente la antes reportada, aunque se itera que a la fecha no se han consolidado los datos de febrero de 2026, por lo que tomamos el indicador de enero hogño.

$$\$4'421.495,00 \times \frac{154,07}{106,58} = \$6'391.628,00.$$

En tal sentido, se actualizarán los perjuicios dispensados en el numeral TERCERO resolutivo de la sentencia atacada.

Finalmente, en cuanto a las costas en segunda instancia, dado que las pretensiones de la demanda y los reparos elevados vía alzada prosperaron parcialmente, en aplicación del numeral 5º del artículo 365 del C. G. del P., la Sala se abstiene de proferir condena sobre el particular.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior de Medellín, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley;

RESUELVE

PRIMERO: REFORMAR el numeral TERCERO resolutivo de la sentencia apelada, para en su lugar actualizar el monto de los perjuicios dispensados, los cuales quedarán así:

“- Por concepto de daño emergente consolidado la suma de \$28.911,00.

-Por concepto de daño emergente futuro la suma de \$6'391.628,00.

“- Por concepto de lucro cesante por incapacidades médico-laborales la suma de \$11'867.603,86.

“- Por concepto de lucro cesante consolidado la suma de \$10'621.882,68.

“- Por concepto de lucro cesante futuro la suma de \$44'743.553,00

“- Por concepto de daño a la vida en relación el equivalente a 15 S.M.L.M.V. al momento de su pago”.

TERCERO: En firme lo decidido, vuelva el expediente al Despacho de origen. Sin costas en segunda instancia.

JOSÉ OMAR BOHÓRQUEZ VIDUEÑAS
MAGISTRADO

SERGIO RAÚL CARDOSO GONZÁLEZ MARTÍN AGUDELO RAMÍREZ
MAGISTRADO MAGISTRADO

Jose Omar Bohorquez Vidueñas
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 007 Civil
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

Jorge Martin Agudelo Ramirez
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Dirección Ejecutiva De Administración Judicial
Funcionario

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Sergio Raul Cardoso Gonzalez

Magistrado

Sala 001 Civil

Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con
plena validez jurídica,

conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto
reglamentario 2364/12

Código de verificación:

**cb8844370d2a30e621d65482c47a5c6c81b6ff6187c2041130ac2a350
5c31637**

Documento generado en 17/02/2026 05:44:03 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en
la siguiente URL:**

<https://firmaelectronica.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>