



Valledupar, nueve (09) de junio del año dos mil Veintidós (2022).

Referencia: ACCION DE TUTELA.

ACCIONANTE: EDINSON MANUEL VITAL ACOSTA

ACCIONADOS: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

RAD: 20001-41-89-002-2022-00332-00

PROVIDENCIA: FALLO DE TUTELA.

Procede el Juzgado a dictar el fallo correspondiente en la acción de tutela referenciada. En la cual se relacionan los siguientes:

I. HECHOS:¹

1. El día 02 de octubre del 2020 sufrí un accidente de tránsito, en calidad CONDUCTOR de la motocicleta de placa RVN 09D, amparada por la póliza de Seguro Obligatorio de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito – SOAT – expedida por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA AT1502/885372.

2. Dentro del accidente antes mencionado, Sufrí las siguientes lesiones: FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO. Dentro de las coberturas de la póliza de Seguro Obligatorio de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito – SOAT – se encuentra el amparo por INCAPACIDAD PERMANENTE, con un monto máximo de 180 salarios mínimos legales diarios vigentes, por víctima.

3. Para acceder al amparo de Indemnización por Incapacidad Permanente se hace necesario aportar “Original del dictamen sobre la incapacidad permanente, expedido por las entidades autorizadas para ello de conformidad con la ley.” – ahora bien el decreto 056 de 2015 que fue incorporado en el decreto 780 de 2016, indica claramente que al ser un accidente de tránsito deben ser las aseguradoras que asumen riesgo de invalidez y muerte quien deben valorar a las víctimas en primera instancia y si la víctima no está conforme debe ser remitida en segunda oportunidad con los honorarios pagos a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, quien actuara como perito en una segunda valoración, y si la aseguradora no cuenta con un equipo interdisciplinario debe enviar directamente a la Junta Regional para su respectiva valoración, tal como lo ordena la honorable corte constitucional en su reciente sentencia T-076-19 y en la sentencia T-400 de 2017.

4. El día 25 de febrero de 2022, presente un derecho de petición a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA solicitando que fuera valorada mi pérdida de capacidad laboral por la aseguradora o remitido directamente ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena, con los honorarios a cargo de la compañía aseguradora, como lo estipulan las normas y la sentencia T-076-19 y en la sentencia T-400 de 2017.

5. El día 01 de abril del 2022 se recibió la respuesta de la aseguradora ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA al derecho de petición en su sucursal, manifestando que no le corresponde a las compañías de seguro asumir dicho pago de la valoración del porcentaje de pérdida de capacidad laboral, lo que es completamente falso, debido a que las compañías todo riesgo deben valorar en primera instancia a la víctima o en su defecto, cancelar los honorarios de los miembros de la junta para que la víctima tenga su valoración. Además, la junta regional está funcionando como perito debido a que la compañía es quien está solicitando que se aporte el dictamen.

6. En la actualidad no cuento con las condiciones económicas necesarias para poder realizar dicho trámite, tengo 3 hijos y obligaciones tales como alimentación, estudios, arriendo y transporte. Por tanto, no puedo pagar los honorarios como lo manifiesta la aseguradora y tampoco es mi obligación pagarlos y menos cuando es la misma corte constitucional quien confirma en su artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo

¹ Texto tomado taxativamente de la acción de tutela



142 Del Decreto Ley 19 de 2012. También la sentencia T-076-19 y en la sentencia T-400 de 2017 que los gastos de honorarios de las juntas regionales deben ser asumidos por las aseguradoras que expidieron el SOAT.

7. Por las razones expuestas anteriormente no ha podido ser valorada mi pérdida de capacidad laboral, toda vez que la aseguradora se niega argumentando falsamente que no le y evidenciando el abuso y la violación al debido proceso, la igualdad, seguridad social y mínimo vital, por tal razón me permito formular acción de tutela como mecanismo transitorio contra la compañía aseguradora

II. ACTUACIÓN PROCESAL:

El despacho mediante auto del veintisiete (27) de mayo de dos mil veintidós (2022), procedió a decretar la nulidad de todo lo actuado, y admitir nuevamente la acción de tutela de referencia, notificándose a las partes sobre su admisión, y solicitando respuesta de los hechos presentados por el accionante a la parte accionada

III. CONTESTACION DE LA PARTE?

La parte accionada **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA** contesto la presente acción de tutela de la siguiente manera:

MANIFESTACIÓN PRELIMINAR Sea lo primero señalar al despacho, que la fecha de ocurrencia del accidente de tránsito registrada en nuestros sistemas de información, corresponde al 23 de enero de 2021. No se tenía conocimiento de un accidente de tránsito ocurrido al hoy accionante el 2 de octubre de 2020 como se indica en el escrito de la acción de tutela. Así las cosas, relacionamos la información que poseemos de acuerdo con el evento ocurrido y registrado, es decir, accidente de tránsito del 23 de enero de 2021. I. ARGUMENTOS FACTICOS DE LA TUTELA La presente acción de tutela, se presenta con la finalidad de que Aseguradora Solidaria de Colombia E.C., asuma el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez. Al respecto, nos permitimos informarle al juzgado las siguientes consideraciones:

A la fecha se evidencia reclamación con afectación del amparo de incapacidad permanente a cargo de la póliza SOAT No. 885372 y se evidencia asociado derecho de petición radicado por el lesionado para acceder al pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez para la valoración de pérdida de capacidad laboral, se adjunta respuestas y soporte de envío. Teniendo en cuenta la normatividad vigente que regula las condiciones de cobertura y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito con cargo al Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito (SOAT), las reclamaciones que presenten las personas naturales o jurídicas que consideren tener derecho al pago de alguno de los amparos cubiertos por el SOAT deben demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía conforme lo señala el artículo 1077 del Código de Comercio. Para el caso concreto del amparo de incapacidad total y permanente, el artículo 2.6.1.4.2.7 del Decreto 780 de 2016 indica que se considera beneficiario y legitimado para reclamar a la víctima de un accidente de tránsito que hubiere perdido la capacidad para desempeñarse laboralmente, dicha perdida deberá ser calificada por la autoridad competente; el referido Decreto a su vez establece los documentos y requisitos exigidos para presentar la solicitud de pago de la indemnización, dentro de los cuales señala se debe aportar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente, en donde se especifique el porcentaje de pérdida



de capacidad laboral. Por su parte, el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012 señala por remisión expresa del parágrafo 1 del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016 que las aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT no tienen a su cargo la calificación del estado de invalidez, correspondiendo este a las entidades de seguridad social autorizadas para ello como lo son las EPS, ARL o las aseguradoras del ramo de seguros previsionales por encargo de las AFP. Por lo anterior, se tiene que Aseguradora Solidaria Entidad Cooperativa de Colombia como compañía autorizada para expedir el SOAT, no es responsable de asumir el pago de los documentos mediante los cuales se pretenda acreditar la ocurrencia y la cuantía del hecho, para este caso, la compañía no se encuentra obligada a asumir el pago de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, ya que su obligación se circunscribe únicamente a realizar el pago de la indemnización pretendida por el amparo de Incapacidad Total y Permanente conforme lo establece el artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016. Finalmente, confirmamos que con ocasión al siniestro ocurrido el pasado 23 de enero de 2021, a la fecha la aseguradora ha reconocido las reclamaciones por concepto de gastos médicos y atenciones brindadas al lesionado Señor Edinson Manuel Vital Acosta, con cargo a la póliza SOAT No. 885372 de la siguiente manera:

RECLAMANTE VALOR PAGADO COBERTURA

HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ \$293.100 Gastos médicos CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR SAS \$16.774.464 Gastos médicos CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL CENDAL S.A.S. \$1.234.900 Gastos médicos TOTAL PAGADO: \$18.302.464

Lo anterior, de acuerdo a la normatividad vigente que regula las condiciones de cobertura y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito con cargo al Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito (SOAT), las reclamaciones que presenten las personas naturales o jurídicas, que consideren tener derecho al pago de alguno de los amparos otorgados por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito – SOAT, deben demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida conforme lo señala el artículo 1077 del Código de Comercio. Término para presentar la reclamación. La solicitud de indemnización por incapacidad permanente deberá presentarse en el siguiente término: a). Ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o quien este designe, de acuerdo a lo establecido en el artículo 111 del Decreto-ley 019 de 2012, dentro del año siguiente a la fecha en la que adquirió firmeza el dictamen de pérdida de capacidad laboral; b). Ante la compañía aseguradora que corresponda, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio. En cualquiera de los dos casos, siempre y cuando entre la fecha de ocurrencia del evento y la solicitud de calificación de la invalidez no haya pasado más de dieciocho (18) meses calendario. Debemos resaltar que dentro de las coberturas otorgadas por la póliza SOAT no se encuentra establecida el pago de honorarios para juntas regionales de calificación con cargo a la póliza SOAT y que al verse obligada la Compañía a efectuar el pago de los honorarios de la Junta Regional, los montos otorgados para otros amparos se verán reducidos. Por otra parte, es importante establecer que las coberturas y cuantías del seguro SOAT contratado, son:

Coberturas	Cuantías
Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios	Hasta 800 S.M.D.L.V.
Incapacidad Permanente	Hasta 180 S.M.D.L.V.
Muerte y Gastos Funerarios	750 S.M.D.L.V.
Gastos de transporte y movilización de los lesionados	10 salarios S.M.D.L. V



Nota: S.M.D.L.V. = Salarios Mínimos Diarios Legales Vigentes al momento del accidente. Los amparos son para cada lesionado sin importar su número, con excepción de lo previsto para gastos de transporte que se reconocerá en atención a la capacidad del medio de transporte para movilizar en las debidas condiciones a los lesionados.

Tal como se evidencia en el cuadro que antecede, la Ley no establece como cobertura de la póliza SOAT, el pago de honorarios para juntas regionales o nacional de calificación. En atención a lo establecido dentro de la normatividad que regula las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los gastos derivados de accidentes de tránsito con cargo al contrato de Seguro SOAT, las reclamaciones que presenten las personas naturales o jurídicas que consideren tener derecho al pago de algunos de los amparos cubiertos por SOAT, deben acreditar la ocurrencia del accidente y la cuantía en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio. Estando la compañía de seguros obligada a efectuar el pago de la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que la víctima acredite su derecho ante la aseguradora y haya demostrado la ocurrencia del accidente y su cuantía. En el amparo de incapacidad total y permanente indica el Decreto 780 de 2016 que será beneficiario y legitimado para reclamar la indemnización por incapacidad permanente: “la víctima que hubiere perdido de manera no recuperable la función de una o unas partes del cuerpo que disminuyan la potencialidad del individuo para desempeñarse laboralmente”, estableciendo los documentos y requisitos exigidos para acceder a la indemnización entre los cuales se señala que debe ser aportado “el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral”. Realizadas las anteriores precisiones, la aseguradora como compañía autorizada para la operación del ramo SOAT, no es responsable de asumir el pago de los documentos que acreditan la ocurrencia y la cuantía del hecho, para este caso, la compañía no se encuentra obligada a asumir los honorarios derivados del pago de la Junta de Calificación de Invalidez, ya que su obligación es reconocer únicamente el pago de la cobertura de Incapacidad Total y Permanente tal como lo establece el decreto 780 de 2016 Artículo 2.6.1.4.2.6. Es importante tener en cuenta que el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral emitido por la Junta de Calificación de Invalidez, NO es el único documento idóneo para acreditar y reclamar la indemnización por incapacidad permanente, ya que también podrá ser presentada la valoración realizada por Medicina Legal en la que se establezcan secuelas de carácter permanente, la calificación realizada por Colpensiones, Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), Entidades Promotoras de Salud (EPS), Fuerzas Armadas y de Policía etc.

II. ARGUMENTOS JURÍDICOS DE LA DEFENSA ➤ En el caso concreto la Acción de Tutela no es el mecanismo idóneo para elevar este tipo de pretensión. Como primera medida es menester precisar que el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia consagra la acción de tutela y establece que esta podrá ser invocada por cualquier ciudadano para la protección de sus derechos fundamentales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades. En ese orden de ideas el ejercicio de la misma está condicionado por la existencia los mecanismos ordinarios de defensa judiciales por lo que la precitada norma dispone que esta “solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. (...)”. En consonancia con lo anterior, significa que el recurso de amparo tiene un carácter subsidiario en la medida en que solo es posible acudir a este cuando los otros mecanismos judiciales son insuficientes para proteger los derechos fundamentales presuntamente vulnerados o amenazados. En desarrollo de la precitada norma constitucional, el artículo 6 del Decreto Estatutario 2591 de 1991 dispone aun cuando existan otros mecanismos de defensa judiciales, esta acción procederá “como mecanismo



transitorio para evitar un perjuicio irremediable”. El juez que conozca de una tutela deberá estimar si en el caso concreto los mecanismos ordinarios son eficaces para lograr la protección del derecho invocado: “La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante”. ➤ No se acredita un perjuicio irremediable. Si bien es cierto que la acción de tutela está desprovista de formalismos, este principio no es óbice, ni exonera para que el interesado verifique un mínimo de actividad procesal respecto de la carga probatoria de sus pretensiones, pues es de tenerse en cuenta que es la misma jurisprudencia del Máximo Tribunal Constitucional Colombiano que establece los presupuestos para que el despacho pueda declarar que en el caso concreto se ha presentado un perjuicio irremediable, requerimientos que en este escenario no se han colmado como a continuación se expondrá. Sobre ello, la Corte Constitucional, precisó:

“...Ahora bien, cuando dicha acción se ejerce como mecanismo transitorio, es necesario que el afectado en alguno de sus derechos constitucionales fundamentales acredite ante el juez de tutela que se encuentra en una situación de tal ‘gravedad’, que el amparo es ‘urgente e impostergable’, pues de no otorgarse, se producirá en forma ‘inminente’ la violación del derecho. En efecto, según la jurisprudencia de esta Corporación, para que el perjuicio pueda calificarse de irremediable, es indispensable acreditar los presupuestos de necesidad, urgencia, gravedad e inminencia, ‘pues de otra manera no se violan ni amenazan los intereses del presunto afectado’. En segundo lugar, el daño debe ser grave, ‘sólo la irreparabilidad que recae sobre un bien de gran significación objetiva para la persona puede ser considerado como grave.’ Además, el perjuicio tiene que ser inminente, es decir, que ‘se haría inevitable la lesión de continuar una determinada circunstancia de hecho’. Y ante esa inminencia, ‘las medidas que se requieren para conjurar el perjuicio deben ser urgentes, impostergables...’ (Sentencia T-418 del 11 de abril de 2000, M.P. Dr. ÁLVARO TAFUR GALVIS. Véase también sobre este tema, entre muchas otras, la sentencia T-225 del 15 de junio de 1993, M.P. Dr. VLADIMIRO NARANJO MESA). En efecto el representado de la presente acción cuenta con la posibilidad de interponer demanda ordinaria civil respecto al pago de honorarios no generado por la entidad accionada, demanda ordinaria laboral para el reconocimiento de una indemnización permanente por accidente laboral y/o acudir ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, en lugar de la presente acción de tutela, relaciones jurídicas que refieren a un debate probatorio en el cual, tanto la parte activa, como pasiva de la Litis, tienen garantizados sus derechos procesales a la defensa, debido proceso, contradicción, y vocación probatoria para obtener una decisión favorable a sus intereses, por lo cual, no puede el despacho, adentrarse a debatir acerca de la idoneidad, eficiencia y eficacia del procedimiento que se encuentra legalmente reglado para este efecto sin desvirtuar las garantías fundamentales al debido proceso, igualdad y principio de legalidad de rango constitucional que le asiste a los extremos procesales. ➤ Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, no ha vulnerado los derechos fundamentales alegados por parte del accionante. Negar una pretensión de índole económico, como en el caso concreto, no implica per se una vulneración a un derecho fundamental. Los argumentos para negar la pretensión están seriamente fundados y se expresan a continuación: a) De conformidad con lo señalado en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 las Aseguradoras expedidoras del seguro obligatorio de accidentes de tránsito no tiene a cargo la calificación del estado de invalidez, correspondiendo este a las entidades

de la seguridad social autorizadas para ello (EPS, ARL o las aseguradoras del ramo de seguros previsionales por encargo de las AFP). b) Dentro de las condiciones de cobertura establecidas expresamente por el Decreto 056 de 2015 incorporado en el Decreto 780 de 2016, no se encuentra establecido respecto al amparo de incapacidad permanente la obligación por parte de las Aseguradoras encargadas de expedir el SOAT la obligación de asumir los gastos de la calificación de pérdida de capacidad laboral, como tampoco señala este beneficio para este amparo, en este sentido ratifica el citado Decreto en el párrafo



1 del artículo 2.6.1.4.2.8. Las entidades que tiene a cargo esta responsabilidad. “Parágrafo 1°. La calificación de pérdida de capacidad será realizada por la autoridad competente, de acuerdo a lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012 y se ceñirá al Manual Único para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación.” ➤ Improcedencia de la Acción de tutela. Por otra parte, en lo concerniente a la procedencia de la acción de tutela nos permitimos citar la siguiente normatividad: DECRETO 2591 DE 1991 Art 6º-Causales de improcedencia de la tutela. La acción de tutela no procederá: 1. Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante. Teniendo en cuenta lo anterior, es claro que Aseguradora Solidaria De Colombia E.C, no ha vulnerado los derechos Fundamentales del accionante; al tramitarse está en contra de mi representada, debe de prevalecer el principio de Subsidiaridad, y su procedencia se limitará a que no exista otro medio de defensa judicial. El artículo 86 de la Constitución Política, consagra la acción de tutela, como el mecanismo idóneo de protección de los derechos fundamentales, ella podrá ser ejercida por persona legitimada para tal efecto, ante el Juez natural, cuando quiera que sus Derechos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública y siempre que no se disponga de otro recurso de defensa judicial, o si éste existiere, ha de acudir a ella, como dispositivo transitorio sólo cuando se pretenda evitar un perjuicio irremediable.

Requisitos de procedibilidad de la acción de tutela: o Legitimidad e interés del accionante. o Que se interponga ante el Juez competente. o Inexistencia o ineficacia de otro mecanismo judicial de defensa, de igual o superior efectividad al de la acción de tutela. o Existencia de una situación real y efectiva de vulneración o amenaza de un derecho constitucional Determina la Carta Fundamental, que la acción de tutela sólo tendrá asidero contra entidades particulares, cuando el afectado no goce de otro medio de defensa judicial; lo cual se fundamenta Según la sentencia de la Honorable Corte Constitucional Sentencia número T-276 de junio 27 de 1995 MP Hernando Herrera Vergara. De la cual transcribimos: “ (...) La Corte determinara si la acción de tutela en este caso es procedente, teniendo en cuenta que quien la interpone y contra quienes se dirige, son particulares. En cuanto a la procedencia de la acción de tutela frente a particulares, el artículo 86 de la Constitución Política establece expresamente en su inciso final, que: “la ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión”. Norma esta que tuvo su desarrollo legal en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, en virtud del cual se señalan los casos en los cuales la acción de tutela procede contra particulares, que para el caso que ocupa la atención de esta Sala de Revisión, sólo sería viable si se demuestra la relación de subordinación o indefensión entre accionante y accionado - numeral 9o. del artículo ibidem-. Ha sostenido esta Corporación, que al tenor de lo dispuesto en el artículo 86 de la Carta Política y 42 numeral 9o. del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela es procedente: “cuando la solicitud sea para tutelar la vida o la integridad de quien se encuentre en situación de subordinación o indefensión respecto del particular contra el cual se interpuso la acción”. En relación con el estado de indefensión, ha expresado la jurisprudencia constitucional, lo siguiente:

“El estado de indefensión acaece o se manifiesta cuando la persona ofendida por la acción u omisión del particular, sea éste persona jurídica o su representante, se encuentra Inerme o desamparada, es decir, sin medios físicos o jurídicos de defensa o con medios y elementos insuficientes para resistir o repeler la agresión o la amenaza de vulneración, a su derecho fundamental; estado de indefensión que se debe deducir, mediante el examen por el Juez de la tutela, de los hechos y circunstancias que rodean el caso en concreto”



(Sentencia No. T-161 de 1993) (...)” La acción de tutela, conforme al artículo 86 de la Constitución Nacional, es un mecanismo preferente y sumario cuya finalidad única es la protección de los derechos constitucionales fundamentales, porque los derechos que no se comprenden dentro de esta categoría serán objeto de la protección de acciones y mecanismos diferentes a la tutela. Para que la acción de tutela resulte procedente, el afectado no debe disponer de otro medio de defensa judicial. Si existen otros medios de defensa, como en el presente caso, la acción de tutela debe ser improcedente. En efecto, al mirar las pretensiones objeto de la presente, la accionante claramente pretende el pago de una indemnización omitiendo el trámite ordinario, para esto la jurisdicción ordinaria ha establecido unos procedimientos, donde ella mediante un proceso exponga los derechos controvertidos en la presente; o puede acudir a los mecanismos alternativos de solución de conflictos de la ley 640 de 2001 (conciliación). Al respecto, la Honorable Corte Constitucional ha sostenido: “(...) La tutela no puede converger con vías judiciales diversas por cuanto no es un mecanismo que sea factible de elegir según la discrecionalidad del interesado, para esquivar el que de modo específico ha regulado la ley; no se da la concurrencia entre este y la acción de tutela porque siempre prevalece – con la excepción dicha - la acción ordinaria. La acción de tutela no es, por tanto, un medio alternativo, ni menos adicional o complementario para alcanzar el fin propuesto. Tampoco puede afirmarse que sea el último recurso al alcance del actor, ya que su naturaleza, según la Constitución, es el único medio de protección, precisamente incorporado a la Carta con el fin de llenar los vacíos que pudiera ofrecer el sistema jurídico para otorgar a las personas una plena protección de sus derechos esenciales. (...)” (Sentencia C – 543/92). Es así como, del contrato de seguro se derivan acciones civiles a las que puede acceder la accionante dentro de la oportunidad legal correspondiente, como también lo puede hacer por vía de los mecanismos de solución alternativa de conflictos, como lo es la conciliación, figura prevista en la Ley 640/01, como medio idóneo para evitar la judicialización de los mismos, tendiente al logro de acuerdos que benefician a las partes involucradas.

Conforme a lo anterior, se precisa que del proceder de Aseguradora Solidaria de Colombia E.C; no se ha derivado perjuicio alguno, que desfavorezca la situación del accionante, la acción de tutela como mecanismo preferente y sumario, busca el restablecimiento del derecho fundamental Conculcado o que se conjure una amenaza inminente.

IV. PRETENSIONES:³

1. Seguir el lineamiento y lo ordenado por la sentencia T-076-19 y en la sentencia T-400 de 2017 y se tutele el derecho fundamental al DEBIDO PROCESO, IGUALDAD, SEGURIDAD SOCIAL, MINIMO VITAL, contenido en los Artículos 29,13,48,53 de la Carta Constitucional, al cual tengo derecho.
2. Que se ordene a la compañía aseguradora ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA valorar o en su defecto sufragar los honorarios profesionales de los Médicos de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena, consignado UN (1) SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE a la fecha de solicitud de la calificación, a la cuanta de ahorros No. 9701-0030710 Banco GNB SUDAMERIS a favor de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena , para que pueda obtener el dictamen de Pérdida de capacidad Laboral.
3. Que la aseguradora ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA asuma el riesgo de invalidez y muerte por accidente de tránsito, en virtud de un contrato SOAT, tal como lo dispone el artículo 41 de la ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Lay 19 de 2012.

² Texto tomado taxativamente de las pretensiones de la acción de tutela



V. DERECHO FUNDAMENTAL TUTELADO:

El accionante considera que, con los anteriores hechos se está vulnerando su derecho fundamental al DEBIDO PROCESO, IGUALDAD, SEGURIDAD SOCIAL y MINIMO VITAL.

VI. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

La Constitución en su artículo 86 establece que la Acción de Tutela es un mecanismo a través del cual se podrá reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferencial y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, dejando claro además que procederá únicamente cuando la persona que denuncia la vulneración de derechos fundamentales no cuente con otro medio judicial para la salvaguarda de sus derechos, excepto cuando se utilice esta acción como un mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Por su parte, el Decreto 2591 de 1991 en su artículo 6 contempla las causales de improcedencia de la misma, entre las cuales se encuentra la existencia de otros medios de defensa judicial. Es reiterada y abundante la jurisprudencia que señala que la acción de tutela tiene un carácter residual y subsidiario, determinando que solo procede: *cuando la persona no cuenta con otro medio de defensa judicial, cuando el medio judicial existente es ineficaz, o cuando se interpone para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.*

Al analizar cada una de las circunstancias descritas, el juez debe hacer un análisis exhaustivo de las mismas, para determinar con suficientes argumentos la procedencia o no de la acción en cada caso concreto. La acción de tutela se encuentra instituida para obtener la protección de derechos fundamentales cuando por acción o por la omisión de una autoridad pública o de un particular –revestidos de funciones públicas se vulnera y/o amenace y no exista otro mecanismo de defensa judicial.

Entonces, la acción de tutela ha sido concebida, como un procedimiento preferente y sumario para la protección efectiva e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular en los casos que determine la ley. Así las cosas, la efectividad de la acción, reside en la posibilidad de que el juez si observa que en realidad existe la vulneración o la amenaza alegada por quien solicita protección, imparta una orden encaminada a la defensa actual y cierta del derecho en disputa.

6.1. Legitimación de las partes

El señor EDINSON MANUEL VITAL ACOSTA está legitimado por activa para interponer la acción de tutela bajo análisis, por cuanto, actuando en nombre propio pretende la protección de sus derechos. De otro lado, la empresa ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, entidad que amparaba mediante el contrato de SOAT con la póliza AT 1502 885372 el vehículo en el que el actor sufrió el siniestro y, a quien éste atribuye la presunta vulneración de sus garantías constitucionales, está legitimada por pasiva, pues se trata de una entidad que, si bien es privada, desempeña un servicio de interés público en los términos del artículo 335 de la Constitución, el cual se materializa mediante una relación



contractual asimétrica en donde los usuarios se encuentran en una condición de indefensión.

6.2. La acción de tutela cumple el requisito de inmediatez

Se encuentra satisfecho el requisito de inmediatez, pues se advierte que la acción de tutela fue interpuesta por el accionante el 25 de enero de 2022, esto es, ocho días después de haber recibido respuesta del derecho de petición elevado ante la accionada, mediante el cual negó el pago de honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, periodo que se estima razonable para acudir al amparo constitucional.

6.3 JURISPRUDENCIA APLICABLE AL CASO EN ESTUDIO

6.3.1. La seguridad social como derecho fundamental⁴

La lectura armónica de la Constitución Política permite afirmar que la seguridad social tiene una doble connotación, por un lado, según lo establece el inciso 1° del artículo 48 superior, constituye un “servicio público de carácter obligatorio”, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado, actividades que se encuentran sujetas a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Por otro lado, el inciso 2° de la Carta “garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social”. Este derecho ha sido reconocido por instrumentos internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (Art.22), la Declaración Americana de los Derechos de la Persona (Art.16) y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art.9).

La jurisprudencia constitucional ha manifestado que el derecho a la seguridad social “surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos subjetivos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo”^[36]. Particularmente, ha señalado que esta garantía hace referencia a los medios de protección que brinda el Estado con la finalidad de salvaguardar a las personas y sus familias de las contingencias que afectan la capacidad de generar ingresos suficientes para vivir en condiciones dignas y enfrentar circunstancias como la enfermedad, la invalidez o la vejez.^[37]

En este orden, la importancia de este derecho se desprende de su íntima relación con el principio de dignidad humana, puesto que permite a las personas asumir las situaciones difíciles que obstaculizan el desarrollo de actividades laborales y la recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.

6.3.2. Regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente con ocasión de accidentes de tránsito

Debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas, el Estado previó un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), para los vehículos automotores “cuya finalidad es amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores, incluso en los casos en los que los vehículos no están asegurados”^[38].^[39]

Las normas que son aplicables al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, se encuentran contempladas en el capítulo IV, de la parte VI del Decreto Ley 663 de 1993^[40] y en el título II del Decreto 056 de 2015^[41], el cual se ocupa de los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Sin embargo, es relevante tener en cuenta que aquellos vacíos o lagunas que no se encuentren dentro las normas

⁴ Corte Constitucional, Sentencia T – 003/20, MP. DIANA FAJARDO RIVERA



referidas, deberán suplirse con lo previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio, según remisión expresa del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993.

En este orden, el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993, el cual contempla los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito, establece entre ellos los de “a. *Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, **incapacidad permanente**; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud;(…) y d. La profundización y difusión del seguro mediante la operación del sistema de seguro obligatorio de accidentes de tránsito por entidades aseguradoras que atiendan de manera responsable y oportuna sus obligaciones*” (énfasis fuera del texto original).

Particularmente, el Decreto 056 de 2015^[42] en su artículo 12 refiere:

“Artículo 12. Indemnización por incapacidad permanente. Es el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente”.

Lo anterior se reiteró en el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016^[43], el cual establece que, el beneficiario y legitimado para solicitar por una sola vez la indemnización por incapacidad permanente, es la víctima de un accidente de tránsito, cuando se produzca en ella alguna pérdida de capacidad laboral como consecuencia de tal acontecimiento.

A su vez, el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016^[44], expresamente indica que para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito es necesario aportar:

- “1. *Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social debidamente diligenciado.*
- 2. *Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.***
3. *Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito.*
4. *Epicrisis o resumen clínico de atención expedido por el Prestador de Servicios de Salud y certificado emitido por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que conste que la persona atendida fue víctima de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas.*
5. *Cuando la reclamación se presente ante el Fosyga, declaración por parte de la víctima en la que indique que no se encuentra afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales y que no ha recibido pensión de invalidez o indemnización sustitutiva de la misma por parte del Sistema General de Pensiones.*
6. *Sentencia judicial ejecutoriada en la que se designe el curador, cuando la víctima requiera de curador o representante.*
7. *Copia del registro civil de la víctima, cuando esta sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con el reclamante en primer grado de consanguinidad o sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador.*
8. *Poder en original mediante el cual la víctima autoriza a una persona natural para que presente la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad”* (énfasis fuera del texto original).



Asimismo, el párrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016^[45] con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, dispone que “[l]a calificación de pérdida de capacidad será realizada por la autoridad competente, de acuerdo a lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012 y se ceñirá al Manual Único para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación”.

De este modo, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993^[46], modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012^[47], que regula la calificación del estado de invalidez, estableció en su inciso segundo las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral:

*“(...) Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP-, a las **Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte**, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, **determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral** y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales (...)”* (énfasis fuera del texto original).

De acuerdo con lo anterior, les corresponde a las administradoras de fondos de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales, a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las entidades promotoras de salud realizar, en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez. En caso de existir inconformidad del interesado, la Entidad deberá solicitar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez la revisión del caso, decisión que será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Esto significa que, antes que nada, es competencia del primer conjunto de instituciones mencionadas la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral y la calificación del grado de invalidez. En términos generales, solamente luego, si el interesado se halla en desacuerdo con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

De otra parte, la Sala subraya que, en primera oportunidad, la emisión del dictamen constituye una obligación a cargo, no solo de las entidades tradicionales del sistema de seguridad social, como los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales y las entidades promotoras de salud. En los términos indicados, ese deber también recae en las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, cuando el examen tenga relación con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la respectiva póliza. Esto implica, a propósito del asunto que se debate en la presente acción de tutela, que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito tienen también la carga legal de realizar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación.

Como se indicó en los fundamentos anteriores, mediante la aseguración de accidentes de tránsito, se busca una cobertura, entre otros riesgos, frente a daños físicos que se puedan ocasionar a las personas, los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y la *incapacidad permanente*. En este sentido, las empresas que expiden las pólizas de accidente de tránsito son entidades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral de los afectados, de conformidad con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993^[48], modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012^[49]. Esta norma prevé que las compañías de seguros que asuman



el riesgo de invalidez se encuentran en dicha obligación, naturaleza que precisamente poseen las empresas responsables de la póliza para accidentes de tránsito.

Lo anterior fue precisado, también, en la Sentencia T-400 de 2017^[50]. En este Fallo, la Sala Octava de Revisión de la Corte decidió el caso de una persona que, con ocasión de un accidente de tránsito, pretendía acceder a la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT, sin que contara con los medios económicos para cubrir los honorarios de la Junta Regional de Calificación, por lo que solicitó mediante la acción constitucional que la compañía aseguradora solventara dicho emolumento. Antes de resolver el debate acerca de la responsabilidad sobre el pago de los referidos honorarios, la Corte clarificó que la accionada tenía la responsabilidad directa de garantizar, en primera oportunidad, el documento requerido por la accionante.

Advirtió que la Empresa de Seguros es la obligada a realizar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, según lo establecido por el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, como entidad aseguradora que asumió el riesgo de invalidez y muerte. Puesto que la demandada no había procedido de conformidad, la Sala Octava concluyó que se había vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social de la accionante. Como consecuencia, en una de las órdenes emitidas, dispuso que la compañía demandada debía efectuar el examen de pérdida de capacidad laboral a la peticionaria^[51].

En este orden de ideas, recapitulando, de la regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente a causa de accidentes de tránsito, pueden sintetizarse las siguientes reglas:

(i) para acceder a la *indemnización por incapacidad permanente* amparada por el SOAT, es indispensable allegar el dictamen médico proferido por la autoridad competente.

(ii) dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte

(iii) dado que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del asegurado, orientado a acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT.

VII. PROBLEMA JURIDICO

Corresponde al Juzgado determinar lo siguiente: ¿Vulnera la empresa ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA el derecho fundamental a la seguridad social de una persona que pretende acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), al no garantizar la emisión del dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral, bajo el argumento que de acuerdo con la normatividad vigente no le corresponde asumir dicha obligación?

VIII. CASO EN CONCRETO

El señor **EDINSON MANUEL VITAL ACOSTA** acudió a la acción de tutela buscando la garantía de sus derechos a la seguridad social y al mínimo vital que considera vulnerados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, el accionante sufrió un accidente de tránsito y para poder acceder al reconocimiento de una indemnización por incapacidad permanente, cubierta por el SOAT, debe aportar un dictamen de pérdida de capacidad



laboral. Sin embargo, no cuenta con los recursos para costear los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez del Magdalena. Manifiesta el accionante que actualmente⁵:

“En la actualidad no cuento con las condiciones económicas necesarias para poder realizar dicho trámite, tengo 3 hijos y obligaciones tales como alimentación, estudios, arriendo y transporte. Por tanto, no puedo pagar los honorarios como lo manifiesta la aseguradora y tampoco es mi obligación pagarlos y menos cuando es la misma corte constitucional quien confirma en su artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 Del Decreto Ley 19 de 2012. También la sentencia T-076-19 y en la sentencia T-400 de 2017 que los gastos de honorarios de las juntas regionales deben ser asumidos por las aseguradoras que expidieron el SOAT. Por las razones expuestas anteriormente no ha podido ser valorada mi pérdida de capacidad laboral, toda vez que la aseguradora se niega argumentando falsamente que no le y evidenciando el abuso y la violación al debido proceso, la igualdad, seguridad social y mínimo vital, por tal razón me permito formular acción de tutela como mecanismo transitorio contra la compañía aseguradora.”

Descendiendo al sub exánime, el peticionario promovió el procedimiento para acceder a la indemnización por incapacidad permanente que cubre el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), del vehículo en el que se movilizaba como conductor cuando sufrió el accidente del que fue víctima. Con esa finalidad, afirma que le ha sido requerido dentro del trámite respectivo el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral, en el que se precise el porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Explica que, sin embargo, no ha conseguido obtener dicho concepto, en la medida que para ser valorado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez (entidad que, según afirma, es la competente para expedir calificar su pérdida de capacidad laboral), debe pagar la cifra correspondiente a un salario mínimo legal mensual vigente por concepto de honorarios, valor que no está en capacidad de asumir.

El accionante ha encontrado obstáculos para llevar a cabo el trámite de reclamación de indemnización por incapacidad permanente cubierto por la póliza del SOAT, debido a que no cuenta con el respectivo dictamen sobre las afectaciones sufridas en su integridad física. Así mismo, observa que la vulneración de sus derechos radica principalmente en que la entidad ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, no se ha hecho responsable, no ha garantizado, la práctica de la valoración médica destinada a dar soporte técnico a la solicitud del afectado. En específico, encuentra que la accionada ha incumplido el deber legal de realizarle, en primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral, lo cual ha impedido al demandante tramitar su solicitud ante la propia entidad aseguradora, toda vez que frente a su solicitud radicada ante la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA solicitando el pago de los honorarios de la valoración ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena, la cual manifestó que dicha obligación no recae en la compañía aseguradora.

La entidad accionada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ha sostenido que no tiene la obligación de sufragar los honorarios que se causen ante las juntas de calificación de invalidez. Sin embargo, como se indicó en las consideraciones, corresponde a las administradoras de fondos de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales, **a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte** y a las entidades promotoras de salud realizar, **en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez**. Correlativamente, en términos generales, solo si el interesado se halla inconforme con la decisión, el expediente

⁵ Texto tomado taxativamente del acápite de los hechos de la acción de tutela



debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

En este sentido, la accionada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA no ha reparado en que, dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran **las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte. Así mismo, ha ignorado que, en tanto las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tiene la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del peticionario, puesto que ese concepto técnico está directamente relacionado con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza emitida.** Como se puso de presente en los fundamentos, esta regla fue clarificada en la Sentencia T-400 de 2017.

Así, la víctima del accidente de tránsito y peticionario en la presente demanda de tutela ha visto frustrado su derecho a la seguridad social que, según se precisó, supone una respuesta del Estado frente a eventos o contingencias que mengüen el estado de salud, la calidad de vida y la capacidad económica de las personas, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo.

Ahora bien, luego de determinar que en el caso de estudio las secuelas del señor EDINSON MANUEL VITAL ACOSTA son derivadas de un accidente de tránsito, las contingencias derivadas, se trata de un riesgo asumido por la compañía aseguradora que este está a cargo del SOAT.

Por lo anterior, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA vulneró el derecho fundamental a la seguridad social del accionante, al no garantizar la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral. **Al respecto encontró que, dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte. En este sentido, precisó que, en tanto las empresas prestadoras del SOAT se hacen responsables, entre otros riesgos, del de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, un primer examen de pérdida de capacidad laboral, vinculado a la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza por ellas emitidas.**

En consecuencia, consideró que la accionada en este caso, que asumió el riesgo de invalidez y muerte por accidente de tránsito, en virtud del contrato de SOAT, es la entidad que debe determinar en primer lugar la pérdida de capacidad laboral del accionante, para que el mismo pueda continuar el trámite de su reclamación. Tras advertir que la accionada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA no ha cumplido con dicho deber, este despacho halló vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social del accionante y, por lo tanto, concederá la petición hecha por el señor **EDINSON MANUEL VITAL ACOSTA**. No obstante, siguiendo las consideraciones expuestas, ordenará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, pague el examen de pérdida de capacidad laboral al señor **EDINSON MANUEL VITAL ACOSTA**, ante la Junta de Calificación de Invalidez Del Magdalena.



En ese sentido, siguiendo los criterios de la equidad y sin desatender los de la Corte a juicio de este Despacho judicial es procedente conceder el amparo solicitado por la parte accionante, por consiguiente se ordenará a la empresa accionada **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**, que en término de (48) horas seguidas a la notificación del presente fallo se sirva iniciar los trámites correspondiente a fin de realizar la valoración para determinar la pérdida de la capacidad del señor **EDINSON MANUEL VITAL ACOSTA**.

En mérito de lo expuesto el Juzgado Segundo De Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Valledupar, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley.

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER y amparar los derechos fundamentales al DEBIDO PROCESO, IGUALDAD, SEGURIDAD SOCIAL, MINIMO VITAL, en la presente acción de tutela instaurada por **EDINSON MANUEL VITAL ACOSTA**, contra **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA** por las razones expuesta en la parte motiva.

SEGUNDO: ORDENESE al representante legal de la entidad accionada **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA** que en el término de (48) horas seguidas a la notificación de esta providencia se sirva iniciar los trámites correspondientes a fin de realizar la valoración para determinar la pérdida de la capacidad del señor **EDINSON MANUEL VITAL ACOSTA**.

TERCERO: Notifíquese este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama).

CUARTO: En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

El Juez,


JOSSUE ABDON SIERRA GARCÉS
JUEZ



REPUBLICA DE COLOMBIA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA
JUZGADO 2° DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
CRA 12 N° 15-20 EDIFICIO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS, PISO 3
VALLEDUPAR - CESAR
Tel: 5801739



Valledupar, nueve (09) de junio del año dos mil Veintidós (2022).

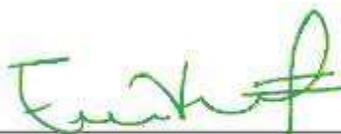
Oficio No. 1996

Señor(a):
EDINSON MANUEL VITAL ACOSTA

Referencia: ACCION DE TUTELA.
ACCIONANTE: EDINSON MANUEL VITAL ACOSTA
ACCIONADOS: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
RAD: 20001-41-89-002-2022-00332-00
PROVIDENCIA: FALLO DE TUTELA.

NOTIFICAR FALLO DE TUTELA DE FECHA NUEVE (09) DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS (2022) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE: **PRIMERO: CONCEDER** y amparar los derechos fundamentales al DEBIDO PROCESO, IGUALDAD, SEGURIDAD SOCIAL, MINIMO VITAL, en la presente acción de tutela instaurada por **EDINSON MANUEL VITAL ACOSTA**, contra **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA** por las razones expuesta en la parte motiva. **SEGUNDO: ORDENESE** al representante legal de la entidad accionada **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA** que en el término de (48) horas seguidas a la notificación de esta providencia se sirva iniciar los trámites correspondientes a fin de realizar la valoración para determinar la pérdida de la capacidad del señor **EDINSON MANUEL VITAL ACOSTA**. **TERCERO:** Notifíquese este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **CUARTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. El Juez, (FDO) **JOSSUE ABDON SIERRA GARCÉS**.

Atentamente,


ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL
Secretaria



REPUBLICA DE COLOMBIA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA
JUZGADO 2° DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
CRA 12 N° 15-20 EDIFICIO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS, PISO 3
VALLEDUPAR - CESAR
Tel: 5801739



Valledupar, nueve (09) de junio del año dos mil Veintidós (2022).

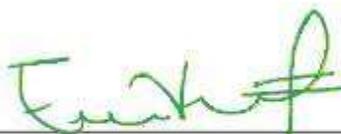
Oficio No. 1997

Señor(a):
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

Referencia: ACCION DE TUTELA.
ACCIONANTE: EDINSON MANUEL VITAL ACOSTA
ACCIONADOS: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
RAD: 20001-41-89-002-2022-00332-00
PROVIDENCIA: FALLO DE TUTELA.

NOTIFICAR FALLO DE TUTELA DE FECHA NUEVE (09) DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS (2022) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE: **PRIMERO: CONCEDER** y amparar los derechos fundamentales al DEBIDO PROCESO, IGUALDAD, SEGURIDAD SOCIAL, MINIMO VITAL, en la presente acción de tutela instaurada por **EDINSON MANUEL VITAL ACOSTA**, contra **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA** por las razones expuesta en la parte motiva. **SEGUNDO: ORDENESE** al representante legal de la entidad accionada **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA** que en el término de (48) horas seguidas a la notificación de esta providencia se sirva iniciar los trámites correspondientes a fin de realizar la valoración para determinar la pérdida de la capacidad del señor **EDINSON MANUEL VITAL ACOSTA**. **TERCERO:** Notifíquese este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **CUARTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. El Juez, (FDO) **JOSSUE ABDON SIERRA GARCES**.

Atentamente,


ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL
Secretaria