



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá D.C., catorce (14) de agosto de dos mil veintitrés (2023)

Referencia: Acción de Tutela
Radicado N°: 11001400302920230073500
Accionante: Oscar Javier Rodríguez Solimán
Accionado: Seguros del Estado S.A.

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela instaurada por Oscar Javier Rodríguez Solimán contra Seguros del Estado S.A., en el radicado de la referencia.

ANTECEDENTES

1. El accionante solicitó la protección de los derechos fundamentales a la seguridad social, igualdad, dignidad humana, mínimo vital, salud y debido proceso, y como consecuencia de ello, se ordene a la accionada determinar la pérdida de capacidad laboral del accionante y, de no admitir esta pretensión, se le ordene asumir el costo de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca como requisito para acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

Como sustento de lo solicitado, adujo que, el 28 de marzo de 2022 sufrió un accidente de tránsito cuando viajaba como pasajero de un vehículo, el cual, contaba con la póliza de seguro SOAT número 14752900092800 expedida por la accionada.

Señaló que, luego de haber sido atendido por una institución médica, se acercó a Seguros del Estado S.A., con el fin de elevar reclamación para el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente, sin embargo, fue denegada bajo el argumento de que la pérdida de la capacidad laboral debía ser calificada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca.

Indicó que le quedaba imposible asumir el costo de los honorarios, por lo que mediante escrito radicado el 12 de julio de 2023, solicitó a la aseguradora que asumiera dicho costo, petición que también le fue negada.

2. Por auto calendado 1 de agosto de 2023, se avocó conocimiento de la presente acción y se ordenó notificar al convocado y los vinculados a fin de que ejercieran su derecho de defensa.

3. Notificada la decisión, Seguros del Estado S.A. pidió no acceder a las súplicas, toda vez que carece de competencia para realizar la calificación solicitada, dado que no cuenta con el personal para este tipo de labores. Así mismo, solicitó sea denegada esta acción por cuanto el asunto es de naturaleza comercial, por tanto, debe resolverse por la justicia ordinaria en su especialidad civil. Por último, pidió que, si el despacho accediera a la solicitud de amparo, se le permita pagar el costo a la Junta Calificadora a través de transferencia electrónica y, en su momento, descontar ese valor de la posible indemnización, o repetir contra la ARL, AFP o EPS respectiva, de conformidad con el art. 1079 del C. de Co.

La EPS Compensar informó que el accionante registra incapacidades médicas por 183 días causados por el diagnóstico de “*fractura del cuello de femur*”, y que ha brindado los servicios médicos y prestaciones asistenciales que ha requerido. Por ello, solicitó su desvinculación al no tener legitimación en la causa por pasiva.

Por su parte, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca indicó que ante ella no se ha formalizado solicitud de calificación alguna del accionante. En lo que tiene que ver con los honorarios por su labor, es una suma determinada en la ley equivalente a un salario mínimo mensual legal vigente, el cual de conformidad con el Decreto 1072 de 2015, está a cargo de las compañías de seguros cuando son éstas quienes solicitan que la Junta actúe como perito. Por lo demás, indica que no ha desconocido derecho fundamental alguno.

CONSIDERACIONES

1. Este Juzgado es competente para conocer la presente acción constitucional, según lo establecido en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 y el numeral 1° del artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1983 de 2017 que dispone “*las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden departamental, distrital o municipal y contra particulares serán repartidas, para su conocimiento en primera instancia, a los Jueces Municipales*”.

2. La acción de tutela se ha consagrado como un mecanismo preferente y sumario al que puede acudir toda persona por sí misma o por quien actúe en su nombre, para la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, siempre que no se disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable (art. 86 de la C.N.).

3. Con relación al derecho fundamental a la seguridad social, establece el artículo 48 de la Carta Nacional que *“La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley”*, lo que conlleva la obligación del Estado a brindar la protección a quien así lo reclama para ser atendido en condiciones dignas y de manera oportuna de tal suerte que, al ser proporcionada la asistencia médica y servicios sociales, este derecho contribuye a la dignidad de la persona en términos de atención a su salud.

Sobre el tema, la jurisprudencia constitucional ha precisado *“La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de la Carta Política establecen la seguridad social por un lado, como un derecho irrenunciable, y por otro lado, como un servicio público, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución. En este sentido, la protección del derecho fundamental a la seguridad social por vía de tutela solo tiene lugar cuando (i) adquiere los rasgos de un derecho subjetivo; (ii) la falta o deficiencia de su regulación normativa vulnera gravemente un derecho fundamental al punto que impide llevar una vida digna; y (iii) cuando la acción satisface los requisitos de procedibilidad exigibles en todos los casos y respecto de todos los derechos fundamentales”*¹.

4. En cuanto a las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral, el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, consagra que *“(…) 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*

¹ Sentencia T-018 de 2010.

un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales (...)” (Resaltado fuera de texto).

Al respecto, la jurisprudencia constitucional ha precisado que *“la emisión del dictamen constituye una obligación a cargo no solo de las entidades tradicionales del sistema de seguridad social”,* por cuanto *“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**”,* precisando que, en todo caso, la aseguradora *“cuenta con la posibilidad de remitir al solicitante de manera directa ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente para ser calificado en primera instancia, y si esta decisión es impugnada, conocerá la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en segunda instancia”*² (Resaltado fuera de texto).

5. Descendiendo al caso que nos ocupa, advierte el despacho, de entrada, que la accionada Seguros del Estado S.A. ha transgredido el derecho fundamental a la seguridad social del accionante, por cuanto desconoció la obligación legal de garantizar la práctica del examen de pérdida de capacidad laboral, como lo consagra expresamente el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, y al negar el reconocimiento de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, si se tiene en cuenta que la valoración solicitada resulta necesaria para iniciar el trámite de reclamación de indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT, con ocasión del accidente de tránsito, conforme lo establece el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016.

Es importante destacar que el accionante, en el escrito de tutela, refirió que no cuenta con los recursos económicos para cubrir los honorarios de la Junta Regional de Calificación, toda vez que *“resid[e] con [sus] dos padres y una tía discapacitada, [sus] dos padres dependen económicamente de [él]; la totalidad de los ingresos que percib[e] son destinados a los gastos de manutención y sostenimiento del hogar”,* manifestaciones que no fueron controvertidas por la accionada, pues no allegó ningún medio de prueba para desvirtuar la falta de capacidad económica del tutelante, razón por la cual se colige la procedencia de la intervención del juez constitucional.

Aunque la aseguradora expuso que no existe norma alguna que le asigne la obligación de cubrir el costo de los honorarios de las Juntas Regionales o Nacional de Calificación de Invalidez, nótese que la Corte Constitucional ha

² Corte Constitucional, sentencia T-003 de 2020 y T-336 de 2020.

sido enfática al señalar que “si luego de ser calificado por la entidad aseguradora, el accionante no estuviese de acuerdo con el dictamen, corresponde a dicha Entidad 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. En ese escenario, y siguiendo lo dispuesto por el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, el aspirante a ser beneficiario puede asumir el valor de los honorarios, con la salvedad que estos podrían ser reembolsados si la Junta de Calificación de Invalidez dictamina la pérdida de capacidad laboral. No obstante, la doctrina constitucional ha señalado que, “imputar tal pago al aspirante beneficiario (aunque se pueda solicitar su reembolso), en algunas oportunidades resulta desproporcional, pues si bien agiliza el procedimiento ante las Juntas de Calificación para quienes cuentan con recursos económicos, restringe el acceso a la seguridad social de las personas que carecen de los mismos [...]”³ (...) 48. De ahí que la Corte haya determinado que las compañías aseguradoras deban asumir el costo de los honorarios de las juntas de calificación de invalidez, en caso de que sea impugnada la decisión adoptada por estas en una primera oportunidad, siempre que esté demostrada la incapacidad económica del asegurado (ver supra párrafos 34 a38), tal como ocurre en el caso bajo estudio” (T-336 de 2020).

Puestas así las cosas, como la aseguradora accionada es la responsable directa de garantizar, en primera oportunidad, la valoración requerida por el accionante, se concederá el amparo invocado y se ordenará a la entidad que practique la valoración de pérdida de la capacidad laboral del accionante, y en el evento de ser impugnado el dictamen, deberá asumir los honorarios que correspondan ante la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez, según el caso, conforme a los precedentes jurisprudenciales antes reseñados.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Veintinueve Civil Municipal de Bogotá administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley y la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER el amparo al derecho fundamental a la seguridad social del accionante Oscar Javier Rodríguez Solimán, por las razones expuestas en esta providencia.

3 Sentencia T- 400 de 2017. M.P. Alberto Rojas Ríos.

SEGUNDO: ORDENAR a **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de diez (10) días, contados a partir de la notificación de este fallo, proceda a realizar la valoración de pérdida de la capacidad laboral al señor Oscar Javier Rodríguez Solimán, con la finalidad de que pueda tramitar la reclamación de indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT. En caso de que el dictamen practicado sea impugnado, deberá asumir los honorarios que se llegaren a solicitar por la Junta Regional de Calificación de Invalidez y, si la decisión a su vez es apelada, también deberá asumir los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: COMUNICAR oportunamente esta decisión a los intervinientes por el medio más eficaz, de conformidad con lo establecido por el art. 30 Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: REMITIR las diligencias a la H. Corte Constitucional, para la eventual revisión del fallo, si no fuese impugnada, en el término previsto en el art. 31 ibídem.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



SANDRA GIRALDO RAMÍREZ
JUEZA