



JUZGADO VEINTISÉIS CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., dos (2) de diciembre de dos mil veinte (2020).

Acción de Tutela No. 2020-0700.
Sentencia de Primera Instancia

Accionante: Juan David Hurtado Giraldo.

Accionadas: Seguros Generales Suramericana S.A.

Surtido el trámite de rigor, siendo competente esta sede judicial para conocer de la presente acción pública, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Decreto 2591 de 1991, en concordancia con los Decretos 1382 de 2000, 1834 de 2015 y 1983 de 2017 procede el Juzgado a decidir la acción de tutela de la referencia.

ANTECEDENTES

1. El señor **Juan David Hurtado Giraldo**, actuando en nombre propio, presentó acción constitucional, conforme lo reglado en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia en contra de **Seguros Generales Suramericana S.A.** por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la igualdad y seguridad social, en la medida en que no ha efectuado el pago de los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

2. Como soporte de ello, sostuvo que:

2.1. El 1 de octubre de 2020 sufrió un accidente de tránsito, que trajo como consecuencia graves daños a su salud, lo que disminuyó su capacidad laboral y le impide ejercer ciertas acciones o actividades que requieran esfuerzo físico.

2.2. Para acceder al amparo de indemnización por incapacidad permanente requiere aportar el dictamen de calificación por pérdida de capacidad laboral, el que debe ser expedido por la autoridad competente, esto es, la Junta Regional de Calificación de Invalidez, ello en los términos del artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, Decreto 056 de 2015, para lo cual, debe asumir el pago de los honorarios que ello genere, mismos que equivalen a un salario mínimo legal mensual vigente, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 2463 de 2011, así como los conceptos vinculantes expedidos por el Ministerio de la Protección Social.

2.3. En la actualidad no posee los medios económicos que le permitan sufragar los gastos que requiere su valoración, razón por la que el pasado 27 de octubre presentó un derecho de petición ante la compañía aseguradora, solicitándole que procediera a sufragar los gastos que demanda su remisión a la Junta Regional, pedimento que fue atendido de manera desfavorable.

3. Por auto de 23 de noviembre último, se admitió la acción de tutela de la referencia y se dispuso la vinculación de la **Clínica Medical, Famisanar EPS**, la **Junta Regional de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca**, la **Junta Nacional de Calificación de Invalidez**, la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-** y la **Superintendencia Nacional de Salud**, con el fin de que rindieran un informe sobre los hechos motivo de la acción de tutela.

3.1. La **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-** invocó la falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que dentro del marco de sus funciones y competencias no se encuentra ninguna que corresponda al pago de honorarios a la Junta de Calificación de Invalidez, motivaciones por las que solicitó denegar el amparo reclamado.

3.2. **Famisanar EPS** pidió su desvinculación de la presente acción constitucional, dado que no hay obligación o responsabilidad de su parte, así como tampoco ha vulnerado o puesto en peligro derecho fundamental alguno del accionante.

3.3. Luego, la **Superintendencia Nacional de Salud** reclamó su desvinculación de toda responsabilidad, en razón a que la vulneración de derechos fundamentales que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a esa entidad, lo que impone una falta de legitimación en la causa por pasiva frente a ésta.

3.4. **Seguros Generales Suramericana S.A.** precisó 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, pues conforme lo establecido en el capítulo IV, artículo 192 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero éste tiene por objeto cubrir a las víctimas de accidentes de tránsito de los gastos que se deban sufragar por muerte, atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria e incapacidad, los gastos funerarios y aquellos ocasionados por el transporte de la víctima a las entidades del sector salud.

Señaló también que la calificación de pérdida de capacidad para efectos del reconocimiento de la incapacidad permanente parcial con cargo a la póliza SOAT “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 allí que, con la finalidad de obtener la calificación definitiva, el accionante pudo haber recurrido a la regla general de calificación del sistema de seguridad social, del que hace parte como afiliado del régimen contributivo en salud con afiliación a la EPS Famisanar en calidad de cotizante, sumado a que cuenta con la posibilidad de ser calificado de forma directa y gratuita por parte de Seguros Generales Suramericana S.A. (trámite que se encuentra en curso de conformidad con lo expuesto al accionante en la respuesta al derecho de petición por él presentado el 18 de noviembre de 2020).

Para finalizar, pidió declarar improcedente la acción de tutela, toda vez que sus actuaciones se han desarrollado con apego a los derechos y deberes establecidos por la ley para tal fin.

3.5. La **Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca** solicitó declarar improcedente el amparo reclamado, pues en ningún momento ha vulnerado los derechos fundamentales al accionante, en razón a que ante esa entidad no existe solicitud de calificación del señor Juan David Hurtado Calderón.

3.6. Por su parte, la **Clínica Medical S.A.S.** reclamó su desvinculación de la presente acción constitucional, por cuanto o ha vulnerado derecho fundamental alguno al accionante.

3.7. Por último, la **Junta Nacional de Calificación de Invalidez** dentro del término concedido guardaron silencio conductivo.

4. Verificado lo anterior, procede el Despacho a entrar a resolver la presente acción constitucional, previas las siguientes,

CONSIDERACIONES

1. El artículo 86 de nuestra Constitución Política enseña que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente 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 de cualquier autoridad o un particular, en los eventos previsto por el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991 y la jurisprudencia.

2. La jurisprudencia constitucional ha establecido en diferentes ocasiones, que la acción de tutela resulta procedente contra las entidades del sistema financiero y las aseguradoras, debido a que estos desempeñan actividades que son de interés público, por tal motivo, los usuarios se encuentran en un estado de indefensión, pues existe una posición dominante frente a ellos.

En el caso particular de las entidades financieras y aseguradoras, “su actividad se desarrolla en el marco del sistema financiero pues su ejercicio radica en la captación, manejo e inversión pública de grandes cantidades de dinero, por ello se encuentra calificada como un servicio de interés público según los términos del artículo 335 de la Constitución Política”¹. Es por ello, que contra estas procede la acción de tutela, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, y al estado de indefensión en el que se encuentran los usuarios, toda vez que, la relación contractual que se origina, deniega la posibilidad de negociar y actuar en condiciones de igualdad.

Por otra parte, 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”². A su vez, el Estado tiene el deber de asegurar la prestación eficiente de los servicios de salud, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Es por ello, que debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas, se 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”³.

3. En el caso concreto se tiene, que (i) el señor Juan David Hurtado Giraldo sufrió un accidente de tránsito el 1 de octubre de 2020, el cual le produjo una incapacidad inicial de 40 días; (ii) el 27 de octubre de 2020 presentó derecho de petición ante la compañía Seguros Generales Suramericana S.A., para que ésta asumiera el valor de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, por no contar con los recursos económicos para poder cancelar dicho examen; (iii) en respuesta de la petición, la entidad aseguradora negó su pedimento,

¹ Sentencia T-370 de 2015.

² Sentencia T- 690 de 2014

³ En la Ley 769 de 2002 “Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones”, modificada por las Leyes 903 de 2004 y 1005 de 2006, el artículo 42 dispone: “**SEGUROS Y RESPONSABILIDAD.** Para poder transitar en el territorio nacional todos los vehículos deben estar amparados por un seguro obligatorio vigente. El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, se regirá por las normas actualmente vigentes o aquellas que la (sic) modifiquen o sustituyan”. En el mismo sentido se puede consultar el Decreto 663 de 1993, que actualizó el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, artículo 192 inciso 1°.

arguyendo no estar obligado a sufragar los honorarios de la Junta Regional de Calificación ni a cancelar los honorarios, en caso de existir apelación por parte del accionante, pues conforme a lo señalado en la normativa vigente, corresponderá a las entidades que hacen parte del Sistema General de la Seguridad Social, sufragar dichos honorarios.

4. De acuerdo con las normas aplicables a la reclamación de la indemnización por incapacidad permanente generada en accidentes de tránsito, el despacho entrará a determinar si la negativa de la compañía Seguros Generales Suramericana S.A., a cancelar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, vulnera los derechos fundamentales que se encuentran en cabeza del señor Juan David Hurtado Giraldo.

Al respecto, huelga señalar, que el Sistema General de Seguridad Social en Salud previó un seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) para todos los vehículos automotores que se desplacen dentro del territorio nacional, el cual tiene como objetivo amparar la muerte o las lesiones corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, como lo son los peatones, pasajeros o conductores, y para que este amparo sea reconocido y desembolsado, es obligatorio presentar, de conformidad con el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, el certificado de pérdida de capacidad laboral expedido por la autoridad competente según lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, que para el caso sería la entidad accionada Seguros del Estado S.A., compañía aseguradora que asumió el riesgo de invalidez y muerte, quien deberá determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del accionante.

Es por esta razón que se deduce que quien sufra un accidente de tránsito y pretenda la indemnización, tiene derecho a que se califique su capacidad laboral, siendo deber de la aseguradora que suscribió la respectiva póliza otorgar la prestación económica cuando se deba acudir ante la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez.

Para el despacho, imputar tal pago al aspirante beneficiario (aunque se pueda solicitar su reembolso en algunas oportunidades), resulta desproporcionado, 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, como es el caso del accionante, quien al no poder resolver sus propias necesidades, tampoco podrá solventar los honorarios requeridos para obtener la valoración reclamada, además de lo anterior, cabe advertir que al poner en cabeza del solicitante el costo de dicho servicio, no se atiende al principio de solidaridad del derecho a la seguridad social, de acuerdo con el artículo 2º de la Ley 100 de 1993, que dispone que “Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.”. Esto quiere decir, que aquel que se encuentre en una mejor condición que otro, debe desplegar las conductas necesarias encaminadas a garantizar el acceso al sistema de las personas cuyos recursos son insuficientes.

5. En consecuencia, para el caso que nos ocupa es deber de la Compañía Seguros Generales Suramericana S.A., que es quien cuenta con la capacidad económica, asumir el costo de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez, en el caso de ser impugnada la decisión adopta por ellos en una primera oportunidad, por lo que resulta evidente, que existe una clara vulneración a los derechos fundamentales que reclama el accionante en sede de tutela, puesto que la entidad aseguradora a la fecha no ha realizado el examen de pérdida de capacidad laboral, tal como lo impone el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100 de 1993.

Así las cosas, se ordenará a la accionada - Compañía Seguros Generales Suramericana S.A., que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, realice el examen de pérdida de capacidad laboral al señor Juan David Hurtado Giraldo y dado el caso que dicha decisión sea impugnada, la aseguradora deberá pagar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez y si hubiere lugar a apelación, los de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Con sustento en lo expuesto, el **JUZGADO VEINTISÉIS (26) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ**, D.C., administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

Primero. Amparar los derechos fundamentales a la igualdad y seguridad social de la señora **Juan David Hurtado Giraldo**.

Segundo. En consecuencia, **ordenar** a la **Compañía Seguros Generales Suramericana S.A.**, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, realice el examen de pérdida de capacidad laboral al señor **Juan David Hurtado Giraldo** y, en caso que dicha decisión sea impugnada, asuma el pago de los honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez y, si hubiere lugar a apelación, los de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Tercero. Ordenar a secretaría, que notifique de la presente determinación a las partes e intervinientes.

Cuarto. Ordenar la remisión del presente asunto a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión, en caso de que no medie impugnación.

Notifíquese y Cúmplase,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'MJP', is written over a faint circular official stamp. The signature is fluid and stylized.

MARÍA JOSÉ ÁVILA PAZ
Juez

MJP