

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Juzgado Diecinueve Civil Municipal

Bogotá D.C., veintinueve (29) de julio de dos mil veintiuno (2021)

Ref. Acción de tutela No. 2022-00740.

I.OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Despacho a decidir lo que en derecho corresponde frente a la acción de tutela incoada por JAIME HABID CONTRERAS BERROCAL contra SEGUROS DEL ESTADO S.A.

II. ANTECEDENTES

1. Pretensiones

El accionante solicitó la protección constitucional de sus derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social que considera están siendo vulnerados por las acciones de la entidad convocada. En consecuencia, reclamó se ordene a la entidad convocada pagar los honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, a fin de que sea valorado y se emita el dictamen correspondiente para determinar su porcentaje de pérdida de la capacidad laboral.

2. Fundamentos fácticos

1. El accionante adujo, en síntesis, que el 23 de marzo de 2022 sufrió un accidente de tránsito mientras conducía su motocicleta de placa YOV64E, modelo 2019, amparada con la Póliza SOAT No. AT 14904900000870.

2. Manifestó que se encuentra afiliado al sistema de seguridad social en salud a través del régimen contributivo, no obstante, debido a las incapacidades que se le han generado no se le ha cancelado la totalidad del salario que devenga, motivo por el que no cuenta con los recursos suficientes para cancelar los honorarios a favor de Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca.

3. Señaló que, con ocasión al accidente presenta una afectación de salud que le impide desarrollar sus actividades diarias con normalidad y la póliza contratada debe cubrir el amparo por lesiones personales permanentes, siendo imprescindible la realización del dictamen que determine el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral para efectos del pago de la indemnización, que de acuerdo con la jurisprudencia constitucional en primera oportunidad puede ser emitido por la aseguradora y con posterioridad la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá.

4. Indicó que, el 15 de junio del año en curso radicó derecho de petición ante la entidad accionada solicitando el pago de honorarios a la Junta Regional de Bogotá y explicando las circunstancias relacionadas con el accidente de tránsito acaecido, sin embargo, su reclamo fue atendido de forma negativa.

5. Adujo que, la obligación de cancelar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez se encuentra a cargo de la entidad de previsión o seguridad social, la administradora, la compañía de seguros con la que presente

vinculación el solicitante, por lo que no debe asumir dicha carga teniendo en cuenta que sería desconocer la protección especial que debe ofrecer el estado a aquellas personas que por su condición económica física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta.

3. Trámite procesal

La acción de tutela se admitió mediante proveído de 18 de julio de la presente anualidad y se dispuso la Secretaría Distrital de Salud, Ministerio del Trabajo, Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES, Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, EPS Sanitas y Medical.

1. En respuesta al requerimiento efectuado, la **CLÍNICA MEDICAL S.A.S** señaló que el actor ingresó a esa institución el 23 de marzo de 2022, por causa de un accidente de tránsito como conductor de motocicleta, fue valorado oportunamente por el servicio de ortopedia, quien desde el momento de su ingreso realizó seguimiento de acuerdo con el diagnóstico “FRACTURA DE HUESO DEL METARSO, FRACTURA DE OTROS (S) HUESO (S) DEL TARSO y FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE”, por lo que se le practicaron los procedimientos de tomografía axial computada de miembros inferiores y articulación, radiografía de tórax (AP PA o LATERAL), radiografía de tobillo AP Lateral y Rotación interna, radiografía de pie Ap y lateral, radiografía de pelvis, radiografía de mano y radiografía de columna cervical, recalcando que el paciente asistió desde el 9 de mayo de 2022 hasta el 12 de julio en diferentes fechas, recibiendo el tratamiento y cuidado según diagnóstico, contando con las siguientes incapacidades:

FECHA CONTROL	INCAPACIDAD
23 de marzo de 2022	30 días, del 25 de marzo hasta el 23 de abril de 2022
9 de mayo de 2022	30 días, del 24 de abril hasta 25 de mayo de 2022
14 de junio de 2022	30 días, del 26 de mayo hasta 24 de junio de 2022
12 julio de 2022	30 días, del 25 de junio hasta 24 de julio de 2022

2. La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES** realizó un recuento de la normatividad aplicable para la protección de los derechos fundamentales a la salud y seguridad social, así como, el reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente derivada de accidente de tránsito, el trámite de calificación y las autoridades a cargo, el pago de honorarios de las juntas regionales de calificación para finalmente alegar la falta de legitimación en la causa por pasiva dado que no le corresponde el pago de los honorarios de la junta de calificación de invalidez, por el contrario, siendo dicha valoración un diagnóstico médico y por ende un servicio de salud, la obligación legal de realizar el pago de los honorarios respecto de dicha junta correspondería a la entidad a cargo del aseguramiento de la víctima del siniestro, siempre y cuando se acuda a la junta previamente a haber agotado la calificación de invalidez de primera instancia.

3. Por su parte, la **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD** indicó que revisado su sistema de información se logró evidenciar que el accionante se encuentra con afiliación activa en SANITAS EPS a través del régimen contributivo, siendo así todo lo que tiene que ver con procedimientos de salud, órdenes médicas, insumos

y todo tipo de obligaciones que se deriven de dicha prestación de salud, son responsabilidad exclusiva de la entidad promotora en mención.

En cuanto a su estado de salud, refirió que se trata de un paciente de 41 años de edad con diagnóstico de fractura epiesiaria de peroné, fractura de talo, fractura 4 y 5 metatarsiano, a quien el médico tratante ordenó férula de pie izquierdo, inmovilización, analgesia, incapacidad médica, se observa relación de enfermedad actual con accidente de tránsito por lo que la accionada debe cancelar los honorarios solicitados, sin dilación alguna conforme a lo dispuesto en la sentencia T-322 de 2011, sin que sea la entidad llamada a responder por los hechos y pretensiones de la acción de tutela, pues no ha vulnerado o puesto en riesgo los derechos fundamentales invocados.

4. De otro lado, **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** informó que con ocasión al accidente de tránsito acaecido el 23 de marzo de la presente anualidad en el que resultó afectado el actor, la IPS que prestó la asistencia médica reclamó el costo de los servicios siendo afectado el amparo de gastos médicos de la póliza SOAT No. AT -14904900000870, pero, a la fecha no se ha formalizado la reclamación, del amparo de incapacidad permanente por parte del interesado.

Agregó que el SOAT es un seguro de origen legal, sus amparos, coberturas, requisitos para reclamar y demás condiciones fueron rigurosamente señaladas por el legislador en la ley 663 de 1993, la ley 100 de 1993, los decretos 056 de 2015 y 780 de 2016.

Aunado a ello, la relación entre el accionante y Seguros del Estado S.A., deviene del Contrato de Seguro SOAT regulado por el Código de Comercio y las normas antes señaladas, por lo que debe regirse por lo que está estrictamente regulado, frente a los amparos que reconocen las aseguradoras de modo que acceder a las pretensiones de la solicitud de amparo se constituiría en una actuación fuera del marco legal y contractual, amén que la acción de tutela es un mecanismo subsidiario y residual que se torna improcedente para debatir cuestiones de naturaleza contractual para lo cual se encuentra prevista la jurisdicción ordinaria.

Asimismo, adujo que si bien la Corte Constitucional ha ordenado en algunos fallos de tutela a la respectiva aseguradora SOAT el pago de los honorarios de la Junta de Calificación, lo ha dispuesto en casos excepcionales en los que se ha acreditado que el accionante es un sujeto de especial protección, circunstancia que no ocurre en el presente asunto.

5. El **MINISTERIO DEL TRABAJO** solicitó su desvinculación de la presente acción, toda vez que, se presenta falta e legitimación den la causa por pasiva pues no tiene dentro de sus funciones ordenar ni practicar las evaluaciones para determinar el origen de una patología ni determinar la pérdida de la capacidad laboral (PCL), pues es competencia reservada a las Entidades Promotoras de Salud, a las Administradoras de Riesgos Laborales, las Administradoras de Fondos de Pensiones y las Juntas de Calificación de Invalidez, según el caso y de acuerdo con la normatividad legal vigente, siendo, amén que no tiene ningún vínculo de tipo laboral o contractual con el accionante, lo que implica que no existió ni existen obligaciones ni derechos recíprocos, lo que da lugar a que haya ausencia bien sea por acción u omisión, de vulneración o amenaza de derecho fundamental alguno.

Realizó una descripción del procedimiento de calificación del grado de invalidez y la forma que se maneja el pago de los honorarios de la junta de calificación solicitando la exoneración de responsabilidad alguna.

6. Entre tanto, la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEBOGOTÁ D.C.Y CUNDINAMARCA** manifestó que se observa que el accionante radicó documentos incompletos, pues no obra soporte de pago de honorarios que debe obrar de manera anticipada, y tampoco se encontró carta de aviso del paciente a la aseguradora sobre el inicio del trámite de calificación, motivo por el cual, se procedió con la devolución del caso el 19 de julio por falta de requisitos conforme a lo previsto en el decreto 1072 de 2015.

Respecto del pago de honorarios señaló que equivale a un SMLMV y debe ser asumido por las compañías de seguros cuando la Junta actúe como perito por solicitud de las entidades financieras, sin que sus miembros estén facultados para rebajar, condonar, incrementar o fijar suma diferente a la señalada por la Ley, la cual determinó que los honorarios corresponden a un salario mínimo legal mensual vigente al momento de la solicitud.

7. Finalmente, **SANITAS EPS** afirmó que el actor se encuentra afiliado a esa entidad en calidad de cotizante actualmente en estado activo.

En punto del servicio médico, le ha proporcionado al señor Jaime Habid Contreras Berrocal las asistencias médicas necesarias para el manejo de sus patologías de acuerdo al plan de beneficios en salud PBS, se han cancelado al empleador las incapacidades que han sido tramitadas y con relación al área de medicina laboral no registra enfermedad reportada o accidente de trabajo.

Sumado a ello, expuso que la calificación de pérdida de la capacidad laboral para trámite de beneficios establecidos por SOAT, así como el pago de los honorarios a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE BOGOTA y CUNDINAMARCA para que realice dicha calificación, excede la competencia de las EPS, por cuanto dicha calificación está a cargo de las juntas regionales de calificación de invalidez, quienes actuarían como peritos y deben ser solicitadas a las compañía de seguros o entidad a cargo del pago de prestaciones o beneficios, de manera que la petición del accionante debe ser resuelta por Seguros del Estado S.A.

III. PROBLEMA JURÍDICO

El Despacho advierte que el problema jurídico en el presente asunto se circunscribe a determinar si se están vulnerando o no los derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social de Jaime Habid Contreras Berrocal.

IV. CONSIDERACIONES

1. Expuesto lo anterior se advierte que esta sede es competente para decidir la presente acción de tutela, conforme a lo previsto en el artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1069 de 2015, en virtud del cual se expidió el *“decreto único reglamentario del sector justicia y del derecho”*.

2. La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo para la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas, cuando los mismos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades o de un particular, que preste *“un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado subordinación o indefensión”*, y no se cuente con otro mecanismo judicial para su salvaguarda.

3. Descendiendo al caso bajo examen en esta oportunidad, se observa que la demanda de tutela incoada por el accionante, tiene cimiento en la inconformidad frente a la negativa de la entidad encartada, referente al no

pago de los honorarios que, por valor de un (1) salario mínimo legal mensual vigente, se deben cancelar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, para que esta última emita el correspondiente dictamen de pérdida de capacidad laboral que requiere para reclamar la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT.

Por lo que, en primera medida es necesario recordar que según el decreto 1072 de 2015 para el caso que nos compete son las juntas regionales de calificación de invalidez quienes actúan como peritos¹, puesto que, el dictamen emitido tiene como finalidad que la compañía de seguros asuma el riesgo de invalidez, y en segundo lugar se requiere el dictamen de pérdida de capacidad laboral para reclamar un derecho en proceso administrativo.

4. Por lo anterior, es la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, la que debe proceder a realizar la valoración y posterior calificación del porcentaje de pérdida de capacidad laboral del señor Jaime Habid Contreras Berrocal, para que éste obre en el trámite de reclamación de incapacidad permanente de la póliza de SOAT 14904900000870, por el accidente de tránsito acaecido el 23 de marzo de 2022; en consecuencia, se debe determinar si la compañía aseguradora accionada, ha vulnerado los derechos fundamentales a la igualdad y la seguridad social del convocante, al negarse a asumir el costo de los honorarios de la Junta Regional antes mencionada.

Sobre el particular el artículo 2.2.5.1.28 del Decreto 1072 de 2015 establece:

“Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez.

(...)

*PARÁGRAFO 5°. El expediente que se radique en la Junta de Calificación de Invalidez debe contener los datos actualizados para realizar la notificación de la persona objeto del dictamen, **así como la copia de la consignación del pago de honorarios para la realización del dictamen en primera instancia.**”* (resaltado fuera de texto)

En ese orden de ideas, y de acuerdo con lo establecido en los arts. 2.2.5.1.16 y 2.2.5.1.28 del Decreto 1072 de 2015, dicho emolumento debe ser cancelado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, de forma anticipada a fin de que lleve a cabo dictamen de pérdida de la capacidad laboral que requiere el actor por las lesiones sufridas a propósito del accidente de tránsito y de esta forma determinar la viabilidad o no de obtener el reconocimiento y pago de la indemnización respectiva, sin embargo, afirma no contar con los recursos necesarios para sufragar el costo de dicha valoración debiendo acudir a la acción de tutela en busca de la protección de los derechos fundamentales conculcados.

¹ Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.5.1.1, numeral 3: “3. De conformidad con las personas que requieran dictamen de pérdida de capacidad laboral para reclamar un derecho o para aportarlo como prueba en procesos judiciales o administrativos, deben demostrar el interés jurídico e indicar puntualmente la finalidad del dictamen, manifestando de igual forma cuáles son las demás partes interesadas, caso en el cual, las juntas regionales de calificación de invalidez actuarán como peritos, y contra dichos conceptos no procederán recursos, en los siguientes casos: 3.1. Personas que requieren el dictamen para los fines establecidos en este numeral (...).”

5. Conforme a las anteriores precisiones, corresponde a esta juzgadora determinar la procedencia de la acción de tutela para acceder a los pedimentos elevados por el pretensor, para lo cual resulta de carácter imperativo traer a colación un pronunciamiento de la H. Corte Constitucional, la sentencia T – 322 del 4 de mayo de 2011, M.P. JORGE IVÁN PALACIO PALACIO que expresó:

“La señora Anais Murillo Rivera impetra el amparo contra Seguros del Estado S.A., con el objetivo de que la aseguradora demandada sufrague los honorarios de la Junta Regional de Calificación y ésta a su vez determine la pérdida de capacidad laboral originada en accidente de tránsito y emita el respectivo dictamen para así acceder al reconocimiento y pago de la indemnización prevista para estas contingencias por el SOAT.

(...)

*Para tal fin se reitera que el Sistema General de Seguridad Social prevé un seguro obligatorio de accidentes de tránsito para todos los vehículos automotores que circulen en el territorio nacional, (...). Dicho amparo contiene **la indemnización por incapacidad permanente, pero para acceder a ella se hace indispensable allegar el dictamen expedido por la Junta de Calificación de Invalidez competente, donde se evalúa el porcentaje de incapacidad laboral, y para que la Junta emita dicho certificado médico es necesario que le sean cancelados sus honorarios.** (Negrillas fuera de texto)*

(...)

Entonces, si se parte de la base que la indemnización por incapacidad permanente está amparada por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito y que para hacerse acreedor a ella es vital certificar el grado de invalidez, se infiere que la víctima del siniestro cuenta con el derecho a que le sea calificado su estado de capacidad laboral. Por lo tanto, la aseguradora con la que se haya suscrito la respectiva póliza debe cumplir su obligación con la víctima a la hora de otorgar la respectiva prestación económica si se diere el caso.

*En este punto conviene hacer una **precisión en cuanto a la obligación de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez**, ya que la Ley 100 de 1993, en sus artículos 42 y 43, determinó que esta carga se circunscribe a la entidad de previsión o seguridad social o a la entidad administradora a la que este afiliado el solicitante. Pero por su parte, el decreto que reglamentó estos artículos, es decir el 2463 de 2001, en su artículo 50, incisos 1° y 2°, extendió este deber al aspirante a beneficiario, con la salvedad de que cuando asumiera dichos costos, tendría derecho a reclamar el respectivo reembolso sólo si la Junta de Calificación de Invalidez dictamina la pérdida de capacidad laboral.*

En este escenario encuentra la Sala que trasladar la carga inicial de los gastos de la Junta al aspirante a beneficiario, aunque éste tenga derecho a su reembolso siempre que se certifique su condición de invalidez, contraría ciertos preceptos constitucionales. En efecto:

-Se vulnera el artículo 13 Superior, por cuanto al extender la carga de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez al aspirante a beneficiario para que se le evalúe su grado de capacidad laboral, desconoce la protección especial que debe ofrecer el Estado a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta.

-Se quebranta el artículo 47 de la Constitución el cual prescribe que el Estado debe adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos, toda vez que constituyen sujetos de especial protección constitucional. Es más, la Corte ha explicado en

numerosas ocasiones con la expresión “acciones afirmativas o de diferenciación positiva”, la designación de medidas dirigidas a favorecer a determinadas personas o grupos, con el fin de eliminar o reducir las igualdades de tipo social, cultural o económico que los afectan.

- Se infringe el artículo 48 de la Constitución que expresa que **la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio y es un derecho irrenunciable que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.** Ello por cuanto se está condicionando la prestación del derecho a la seguridad social, como lo es la evaluación del grado de incapacidad laboral al pago que realice el aspirante para cancelar los honorarios de un organismo que ha sido creado por la ley. En otras palabras, se mengua la obligatoriedad y la responsabilidad del servicio público, como también se aprecia la falta de solidaridad de las entidades de seguridad social propias de un Estado Social de Derecho respecto de la actividad aseguradora, que reviste interés público, principalmente, cuando se le niega el acceso al beneficiario a conocer su estado de salud y su consiguiente derecho a ser evaluado y diagnosticado.

Por los motivos expuestos, esta Sala encuentra que los apartes “(...)los honorarios de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez serán pagados por (...) el aspirante a beneficiario” y “cuando el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez hubiere sido asumido por el interesado, tendrá derecho al respectivo reembolso por la entidad administradora de previsión social o el empleador, una vez la junta dictamine que existió el estado de invalidez o la pérdida de capacidad laboral”, del artículo 50, incisos 1º y 2º del Decreto Reglamentario 2463 de 2001, son incompatibles con las normas constitucionales (artículos 13, 47 y 48). **Por lo tanto, procede a aplicar la figura de excepción de inconstitucionalidad. De esta manera la Corte inaplicara los apartes transcritos, toda vez que desconoce abiertamente la garantía a la seguridad social conforme se ha explicado.** Además, no se debe desconocer que la accionante es una señora de avanzada edad (76 años), con un estado de salud ostensiblemente deteriorado, que se halla inmersa en una situación económica difícil que la imposibilita para correr con los gastos derivados de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez. (...). (Énfasis y subrayado del Despacho)

6. En igual sentido , en punto al pago de los honorarios de los miembros de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, la H. Corte Constitucional en sentencia T – 256 de 2019, M.P. ANTONIO JOSÉ LIZARAZO CAMPO, reiteró:

“En referencia a esto, la sentencia T-045 de 2013 determinó que:

“las Juntas de Calificación de Invalidez, tienen derecho a recibir el pago de sus honorarios; **sin embargo, va en contra del derecho fundamental a la seguridad social exigir a los usuarios asumir el costo de los mismos como condición para acceder al servicio,** pues son las entidades del sistema, ya sea la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliado el solicitante, el fondo de pensiones, la administradora o aseguradora, la que **debe asumir el costo que genere este trámite, para garantizar de manera eficiente el servicio requerido.**” (Énfasis añadido)

(...)

Al respecto, esta Sala reitera que el Sistema General de Seguridad Social previó la creación de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (conocido como SOAT), para todos los vehículos automotores que se desplacen dentro del territorio nacional y que tiene como propósito, amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores.

Como se reiteró en la parte motiva de esta providencia, este amparo contiene la indemnización por incapacidad permanente, la cual establece en el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016 que, para poder acceder a ella, se hace indispensable allegar el dictamen de pérdida de capacidad laboral, que a su vez, deberá ser expedido por la autoridad competente, que en este caso será la Junta de Calificación de Invalidez, autoridad que tiene la facultad de evaluar el porcentaje de incapacidad laboral de la persona y que tiene la potestad de emitir el certificado médico, una vez le sean cancelados sus honorarios.

De conformidad con lo anterior, esta Sala concluye, que si uno de los requisitos para acceder a la indemnización permanente que se encuentra amparado por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) es la presentación del dictamen que certifique su grado de invalidez, entonces la víctima del accidente de tránsito tiene el derecho a que le sea calificado su estado de capacidad laboral por las Juntas de Calificación de Invalidez, en primera y segunda instancia, de existir inconformidad con el resultado.

(...)

En el caso bajo estudio existe una vulneración al derecho fundamental a la seguridad social del señor Misael Cárdenas Barahona, toda vez que se está condicionando la prestación de un servicio público esencial, al pago que debe realizar el accionante para realizar el examen que valore el impacto que produjo el accidente de tránsito sobre su salud y por consiguiente, el diagnóstico sobre su pérdida de capacidad laboral.

(...)

La exigencia de este pago resulta en un desconocimiento de la jurisprudencia constitucional, la cual ha precisado que el cobro de estos honorarios a personas que se encuentran en debilidad manifiesta genera efectos negativos en sus derechos, debido a que estas personas no cuentan con los recursos económicos necesarios para acceder a determinados servicios que son necesarios para consolidar una situación que les permita vivir dignamente. En concordancia con lo anterior, la Corte ha reiterado que en estos casos, las contingencias que afecten este derecho **y que no pueden ser cubiertas por la persona que las padeció, deben ser cubiertas a través de los esfuerzos de todos los miembros de la sociedad, en virtud del principio de solidaridad y universalidad del sistema de seguridad social.**

En concordancia con lo anterior, la Corte Constitucional ha concluido que imponerle esta carga a aquella persona que requiere ser valorada por la Junta de Calificación de Invalidez restringe el acceso de los individuos a la seguridad social y vulnera el principio de solidaridad que establece la Ley 100 de 1993. Frente a esto, las sentencias T-045 de 2013 y T-400 de 2017 reiteraron que:

“exigirle los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez a los usuarios vulnera su derecho a la seguridad social, pues son las entidades del sistema, como las aseguradoras, las que deben asumir el costo que genere este trámite, ya que de lo contrario se denegaría el acceso a la seguridad social de aquellas personas que no cuentan con recursos económicos”

Para esta Sala de Revisión la negativa de Seguros Generales Suramericana S.A. a cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez Nacional, y Regional resulta en una vulneración a los derechos fundamentales a la seguridad social y al mínimo vital del señor Misael Cárdenas Barahona, pues al no ser valorada la pérdida de capacidad laboral del accionante, hay una

restricción al acceso a la seguridad social y por ende, al goce efectivo de este derecho.

(...)

*En conclusión, para la Sala Quinta de Revisión existe una vulneración a los derechos fundamentales a la seguridad social y al mínimo vital del accionante, **toda vez que la compañía aseguradora Seguros Suramericana se rehúsa a pagar los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez.** (...) (Énfasis y subrayado fuera de texto)*

6.- Por lo anterior, es palmario que en el caso particular de la actora, se configuran los presupuestos establecidos en el anterior precedente jurisprudencial, para la procedencia de la presente acción de tutela en contra de SEGUROS DEL ESTADO S.A, en razón a que Jaime Habid Contreras Berrocal, el 23 de marzo de 2022 sufrió un accidente de tránsito en la motocicleta en que se movilizaba, a su vez manifestó no poseer los recursos económicos necesarios para sufragar el valor de los honorarios que se deben cancelar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, para que esta proceda a dictaminar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, por cuenta de la lesiones ocasionadas en el suceso, en el que sufrió varias fracturas:“FRACTUA DE HUESO DEL METARSO, FRATURA DE OTROS (S) HUESO (S) DEL TARSO y FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE”, que según se desprende de la historia clínica aportada, le ocasionaron incapacidad económica que se presume, en tanto afirmó devengar un porcentaje menor en la actualidad que antes del accidente debido a las incapacidades médicas que se le han generado a partir de la fecha en que se dieron los hechos, debiendo cubrir con dicho monto los gastos personales para su subsistencia.

De manera que, imponer dicha carga económica al promotor del amparo resultaría atentatorio de sus derechos fundamentales a la seguridad social y vida en condiciones dignas y justas, aunado a que su condición económica no fue desvirtuada por la entidad accionada, máxime si en cuenta se tiene que su estado de salud le impide movilizarse y desarrollar actividades diarias, prueba de ello es que se han expedido múltiples incapacidades, luego entonces, carece de asidero jurídico el argumento esgrimido por la entidad convocada acerca de la posibilidad con la que cuenta el actor de acudir a la vía ordinaria, pues a todas luces se trata de un sujeto que se encuentra en estado de debilidad manifiesta., por lo que el dictamen debe ser rendido por la Junta Regional de Invalidez previo pago de los honorarios por parte de la compañía de seguros.

7. En consecuencia, se ordenará a SEGUROS DEL ESTADO S.A., que por intermedio de su representante legal y/o quien haga sus veces, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente decisión, cancele a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, el valor de los honorarios fijados por el Decreto 1072 de 2015, a fin que se adelante el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral del señor Jaime Habid Contreras Berrocal .

En el evento que la decisión de primera instancia sea impugnada, los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez deberán ser igualmente asumidos por SEGUROS DEL ESTADO S.A

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto **el Juzgado Diecinueve (19) Civil Municipal de Bogotá D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

VI. RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER el amparo constitucional a los derechos fundamentales a la vida y seguridad social reclamados por JAIME HABID CONTRERAS BERROCAL contra SEGUROS DEL ESTADO S.A., de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente decisión judicial.-

SEGUNDO: ORDENAR a SEGUROS DEL ESTADO S.A., que por intermedio de su representante legal y/o quien haga sus veces, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente decisión, **cancele** a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, el valor de los honorarios fijados por el Decreto 1072 de 2015, a efecto que se adelante el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral a JAIME HABID CONTRERAS.

En el evento que la decisión de primera instancia sea impugnada, los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, deberán ser igualmente asumidos por SEGUROS DEL ESTADO S.A.

TERCERO: Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito conforme prevé el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

CUARTO: Si el actual proveído no es impugnado, remítase el presente expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y cúmplase,

**IRIS MILDRED GUTIÉRREZ
JUEZ**

Firmado Por:
Iris Mildred Gutierrez
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 019
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **ccf507dd7a1025d298bde80071fdb0e7e4ddfc828b9f361b4db7c70d7ae0c900**

Documento generado en 29/07/2022 04:47:34 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>