

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., Once (11) de octubre de dos mil veintidós (2022.).

Ref. Acción de Tutela de Segunda Instancia. No. 11001-40-03-040-2022-01181-01

Procede el Despacho a proferir la respectiva providencia dentro del trámite de tutela de la referencia, una vez agotado el trámite de ley.

I. IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES:

La presente acción de tutela es promovida por **DUVERNEY SILVA MARINEZ** contra **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

II. ANTECEDENTES:

A. Las peticiones:

La solicitud de amparo constitucional se dirige a que mediante este instrumento se tutele los derechos fundamentales al debido proceso, igualdad, salud y a la seguridad social, y, en consecuencia, se le ordene a la encartada realizar la valoración de pérdida de capacidad por el accidente de tránsito acaecido o asumir el pago de los honorarios a la Junta Regional de Calificación de invalidez de Bogotá, para el dictamen de pérdida de capacidad.

B. Los hechos:

1. Relató que, el 13 de enero de 2022, sufrió un accidente de tránsito mientras conducía la motocicleta de placas YSS99D, la que se encontraba asegurada con seguro obligatorio de accidente de tránsito SOAT, mediante la Póliza No. 1465800011400.

2. Indicó, que sufrió las lesiones de. *“1. FRACTURA DE HOMOPLATO Y CONTUSION DEL TORAX Y POLITRAUMATISMOS POR CCIDENTE DE TRANSITO con procedimiento quirúrgico, por lo que también ha sido programado para varios controles de ortopedia en la actualidad”*.

3. Que, las lesiones sufridas, le han restringido la realización de actividades cotidianas debido a la limitación de su estado de salud, lo cual también ha afectado su actividad laboral, afectando su derecho al trabajo y al mínimo vital.

4. Que el 6 de abril de 2022, solicitó a la compañía SEGUROS DEL ESTADO, determinar la incapacidad permanente por la pérdida de capacidad laboral y el origen de la contingencia sufrida, como requisito previo para solicitar la indemnización correspondiente, a lo cual esta se negó, argumentando que, le correspondía obtener a través de su EPS, su valoración y con ello formalizar ante la Aseguradora la reclamación por Incapacidad Permanente, pues se encontraba

exonerada de asumir dicho pago o reembolso de honorarios exigidos por la Junta de Calificación.

II. FALLO DE PRIMERA INSTANCIA:

Mediante sentencia calendada 09 de septiembre de 2022, el Juzgado de primera instancia, concedió el amparo deprecado por el actor, argumentado que, la presente acción resultaba procedente en razón al estado de salud del demandante, el accidente acaecido y el estar demostrado que se encontraba amparado para ese momento por el seguro SOAT de la Compañía de Seguros del Estado y su incapacidad para laborar como consecuencia de las lesiones sufridas en el accidente de tránsito.

III. ARGUMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN:

La accionada SEGUROS DEL ESTADO impugnó el fallo proferido, argumentando que, se habían omitido los presupuestos procesales y requisitos formales que exige para su procedencia la acción de tutela, además de desconocer que esa entidad no era una EPS o AFP y tampoco pertenece al sector salud, razón por la cual no está facultada para conocer la documentación requerida por la junta regional para solicitar la valoración del afectado, y que es un simple administrador de recursos, quien debe calificar la posible pérdida de capacidad laboral del accionante es la EPS o AFP.

IV. CONSIDERACIONES:

1. La acción de tutela:

El procedimiento diseñado por nuestra Carta Magna para la protección efectiva de los derechos fundamentales que ella consagró, lo definió y reguló en su artículo 86, al implantar el mecanismo extraordinario y residual de la acción de tutela, en donde, no solo se protegió a todas las personas de las acciones y omisiones de la autoridad pública, sino que además su radio de aplicación se amplió, incluso a la trasgresión provocada por los particulares cuando su conducta afecte grave o directamente el interés colectivo o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión (art. 42 Dto. 2591/91).

2. El problema jurídico a resolver:

Corresponde determinar si el fallo de tutela objeto de impugnación, se encuentra ajustado a los lineamientos legales y jurisprudenciales que se imponen frente a la responsabilidad de realizar la evaluación de pérdida de capacidad laboral y asumir el pago de los honorarios a la Junta de Calificación de Invalidez, necesarios para identificar el monto de la indemnización por incapacidad permanente emanada de accidente de tránsito.

3. Marco legal y Jurisprudencia aplicable al asunto sub examine:

Para resolver el caso bajo estudio, debe recordarse que el Estado tiene previsto 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”*

Sobre el particular, la Jurisprudencia patria ha referido que: *“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 y en el título II del Decreto 056 de 2015, 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 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, en la sentencia T-400 de 2017, la H. Corte Constitucional al resolver un asunto en el que la aseguradora emisora del SOAT se niega a pagar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez bajo el argumento que de acuerdo con la normatividad vigente no está obligado a hacerlo, afirmó que:

“El reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente emanada de accidente de tránsito, reseñando que de conformidad con el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016 el beneficiario y legitimado para solicitar por una sola vez la indemnización permanente, es la víctima de un accidente de tránsito, cuando se produzca en ella la pérdida de capacidad laboral. Y al SOAT le es aplicable el Decreto Ley 663 de 1993 y lo no regulado se sule con las disposiciones del contrato de seguro del Código de Comercio.

Con relación a la calificación de la valoración de la pérdida de capacidad laboral, la norma ídem dispone que 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. A su turno, la Ley 100 de 1993 enuncia cuales son las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral, señalando las siguientes: “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.

Por consiguiente, podrá aportarse el dictamen proferido en primera oportunidad por las autoridades establecidas en el Art. 41 de la Ley 100 de 1993, y cuando éste sea impugnado, el de la Junta Regional de Calificación de Invalidez (en primera instancia), a su vez, el de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (en segunda instancia) cuando el último sea apelado...”

En la misma jurisprudencia, quedó precisado que es a las entidades del sistema a las que les corresponde asumir el costo de los honorarios de las Juntas de Calificación, cuando haya lugar a ello, sobre dicho tópico enfatizo:

“ ...Como es sabido, los miembros de las Juntas Regionales y Nacionales, no ejercen su labor ad honorem, sino que reciben honorarios, que conforme al Art. 17 de la Ley 1562 de 2012, debe asumirlos la Administradora de Fondo de Pensiones o la Administradora de Riesgos Laborales, dependiendo del origen de la enfermedad o accidente.

En el tema de SOAT, la Corte ha reiterado el deber del Estado de darle trato especial a los sujetos que por su condición requieren una salvaguarda preferente por estar inmersos en condiciones desfavorables por su condición física, económica o mental, para que su situación en salud sea valorada en sujeción a los principios que orientan la seguridad social, por consiguiente, ha considerado que este examen no puede estar supeditado a un pago, por ende, son las entidades del sistema quienes deben asumir los costos que acarrea calificar al afligido para determinar su aptitud de favorabilidad.

En ese sentido, haciendo una ponderación de la tesis anterior y del Art. 50 del Decreto 2643, el cual dispone que el aspirante beneficiario también puede sufragar estos

honorarios, con la salvedad que estos podrían ser reembolsados si la Junta de Calificación dictamina la PCL, anotó que si bien la persona puede pagar los honorarios a efectos de agilizar el trámite, este pago inicial por parte del afectado podía constituir una barrera para realizar el procedimiento para las personas que carecen de recursos económicos, vulnerando de este modo su derecho de acceso a la seguridad social, por consiguiente, acudiendo al principio de solidaridad consideró que en estos eventos la aseguradora tiene una posición ventajosa frente a la víctima del accidente y es quien puede asumir el costo que genere la calificación de la invalidez, “ya que de lo contrario se denegaría el acceso a la seguridad social de aquellas personas que no cuentan con recursos económicos.”

Luego según lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, la aseguradora emisora del SOAT será la autoridad competente para determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez, toda vez que asumió el riesgo de invalidez y muerte, pero como ese dictamen puede ser impugnado ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez y si persiste la inconformidad podrá ser apelado ante la Junta Nacional, los costos u honorarios que ello conlleven deberán ser asumidos por la aseguradora cuando la carencia económica del aspirante beneficiario se convierte en un obstáculo para realizar la valoración, en aras de evitar una transgresión a su derecho fundamental a la seguridad social en virtud del principio de solidaridad. De ahí “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 con la cual suscribió la respectiva póliza otorgar la prestación económica cuando se deba acudir ante la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez”¹.

En ese sentido, en la sentencia T-045 de 2013 manifestó el máximo órgano constitucional que “exigir 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 ese trámite, ya que de lo contrario se denegaría el acceso a la seguridad social de aquellas personas que no cuentan con recursos económicos.”

4. El Caso Concreto:

Bajo el precepto jurisprudencial citado y las pruebas obrantes en el expediente, se advierte desde ya la confirmación del fallo impugnado adiado 9 de septiembre de 2022, proferido por el Juzgado Cuarenta (40) Civil Municipal de esta ciudad, en razón a que se pudo constatar que efectivamente el accionante sufrió un accidente de tránsito el 22 de enero de 2022, en el que estuvo involucrada la Motocicleta de placas YSS99D, amparada por la póliza SOAT vigente No. 1465800011400 expedida por Seguros del Estado, para la ocurrencia del accidente.

Que, en efecto, el accionante radicó reclamación para el reconocimiento y pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para su valoración o en su defecto para que fuera realizada por la misma entidad, con el fin de acceder posteriormente al pago de la indemnización de Incapacidad Permanente de la indemnización que cubre el SOAT, el 6 de abril de 2022; sin embargo, a partir de comunicado del 13 de abril, la accionada, denegó el pago de dichos honorarios alegando falta de competencia, precisando que, era una simple administradora de recursos y que quien debe asumir dicha carga en su juicio son las EPS, AFP, las Administradoras de Riesgos Laborales o Aseguradoras de Riesgos Profesionales - ARP-, según lo establecido en el artículo 17 de ley 1562 de 2012, Artículos 84 y 91 De Decreto-Ley 1295 de 1994, y Artículo 16 del Decreto 2463 de 2001, tal como reiteró en escrito de impugnación.

Por lo cual, es dable inferir, a decir del precedente jurisprudencial descrito líneas atrás, que la aseguradora tutelada se encuentra impidiendo el cumplimiento del pago de la prima del seguro de invalidez y sobrevivencia a la que eventualmente

¹ Sentencia T-400 de 2017.

tendría derecho el actor, pues le asiste la obligación de realizar, ya sea la evaluación de pérdida de capacidad laboral o efectuar el pago de los honorarios ante la Junta de Calificación de ser necesario, amén de tener origen dicha reclamación en un accidente de tránsito y con ocasión de la póliza de SOAT; resultando improcedente que se endilgue tal responsabilidad a los demás actores del sistema como las AFP, las EPS o ARP.

En consecuencia, tal como lo consideró el Juzgador de primer grado, tales circunstancias devienen en un menoscabo al derecho fundamental a la seguridad social del tutelante, quien manifestó no contar con los recursos económicos para asumir de su propia cuenta tales costos, pues, al momento del accidente percibía un salario mínimo con el que solventaba los gastos suyos y los de su núcleo familiar, y, en virtud al accidente padecido se le ha ocasionado un desmedro en sus ingresos económicos, sin que la aquí demandada hubiere demostrara lo contrario, lo que torna procedente el amparo invocado.

Corolario de lo expuesto, esta Juez Constitucional confirmará la sentencia proferida por el operador de instancia el pasado 9 de septiembre de 2022, conforme las razones aquí expuestas.

V. DECISIÓN:

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Octavo (8) Civil del Circuito de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

VI. RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo adiado **9 de septiembre de 2022** proferido por el **Juzgado Cuarenta (40) Civil Municipal de esta ciudad**, conforme quedó expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR que por secretaría se notifique la presente decisión a las partes involucradas y al Juzgado de primera instancia por el medio más expedito.

TERCERO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,

**EDITH CONSTANZA LOZANO LINARES
JUEZ**

Firmado Por:
Edith Constanza Lozano Linares
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 008
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: **02bbe945a8977326b449ece4010309d0d3d5eb84049e4d44ab47742e69e97032**

Documento generado en 11/10/2022 11:34:16 AM

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