

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO TERCERO (3º) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá D. C. seis (6º) de marzo de dos mil veintitrés (2023). -

**Acción de Tutela Segunda Instancia
2022-01373-01**

1. ASUNTO

Procede el Despacho a decidir la impugnación a que fue sometida la sentencia proferida el 12 de enero de 2023, por el **Juzgado 53º Civil Municipal de Bogotá**, dentro de la acción de tutela promovida por **Luz Adriana Vinasco López** contra **Seguros del Estado**. Trámite al que se vinculó a *Salud Total EPS, Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca* y el *ADRES*.

2. ANTECEDENTES Y CONSIDERACIONES

2.1. El *a quo* concedió parcialmente el amparo constitucional invocado al derecho fundamental al debido proceso y ordenó a la vinculada “...Ordenar al Representante Legal de Seguros del Estado S.A., que en el término de los diez (10) días siguientes a la notificación de la presente providencia y, en caso de que no se le haya practicado, realice el examen de pérdida de capacidad laboral a la accionante, con la finalidad de que pueda tramitar su reclamación de indemnización por incapacidad permanente...” (Sic). Igualmente denegó las demás pretensiones.

Ello, tras considerar que pese a que la accionada ha sostenido que carece de competencia para realizar el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez, se advierte 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 y reiterada en la Sentencia T-003 de 2020.

Concluyó que si bien, la accionante se encuentra afiliada a Salud Total EPS, en razón a que una de las características del accidente del que resultó víctima, en el presente asunto se trata de un riesgo asumido por una compañía aseguradora, y conforme a las normas citadas y jurisprudencia, el hecho de que no haber acudido a la EPS, no constituye razón alguna que conduzca a la improcedencia del amparo invocado

2.2. Inconforme con la decisión proferida por el *Juez de primer grado*, la tutelada solicitó su revocatoria, tras argüir falta de los requisitos de inmediatez y subsidiariedad, toda vez que la acción de tutela es un mecanismo residual y subsidiario, que se torna improcedente para cuestionar las obligaciones de naturaleza comercial, entorno a las prestaciones económicas que se derivan del contrato SOAT, celebrado entre particulares, las que en su juicio deben ser resueltas necesariamente por la justicia ordinaria en su especialidad civil, la acción de tutela no puede entrar a remplazar las acciones ordinarias contempladas en el ordenamiento jurídico.

Agregó que dicha providencia contraviene los Decretos 056 de 2015 y 780 de 2016 los cuales reglamentan el seguro Obligatorio SOAT, el pago de los honorarios de la junta regional de calificación no es una obligación contractual, ni legal, de Seguros del Estado S.A.

De manera subsidiaria, deprecó que en caso de mantenerse incólume el fallo, se emita una orden tendiente a que la compañía Seguros del Estado proceda al pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente, se solicita se ordene igualmente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez a aceptar el pago de los honorarios a través de transferencia electrónica y proceda en el término que su despacho disponga a realizar la calificación del aquí accionante, una vez reciba el pago por parte de la compañía y que se le permita a la compañía se afecte el amparo de Incapacidad Permanente y descuento de la suma indemnizatoria que resultare a pagar, el costo de la valoración por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente, o de manera subsidiaria repetir contra la AFP, ARL o EPS, acorde con lo reglado en el artículo 1079 del código de comercio, que señala que no es dable al asegurador indemnizar por encima del valor asegurado.

A través de memorial que data 16 de enero de 2023, Seguros del Estado S.A. documentó ante el *a quo*, correspondiente pago ante Junta Regional de Calificación de invalidez de Bogotá y Cundinamarca a efectos que se efectúe la valoración de pérdida de capacidad correspondiente de la señora Luz Adriana Vinazco López.

2.3. Descendiendo al *sub examine*, corresponde a esta Juez constitucional determinar si el fallo de tutela objeto de impugnación se encuentra ajustada a los parámetros jurisprudenciales que se imponen en cuanto a quien debe asumir el pago de los honorarios a la Junta de Calificación de Invalidez correspondiente, para determinar el monto de la indemnización por incapacidad permanente emanada de accidente de tránsito.

Sobre dicho aspecto, conviene memorar que en 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 a la normatividad vigente no está obligado a hacerlo, afirmó: *“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 suple 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 tal motivo, se requiere el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado por alguna de estas autoridades, según sea el caso, para aportarlo en la radicación de la solicitud de reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente. Por consiguiente, éste dictamen es indispensable para acceder a la indemnización, como también lo es en los casos que se pretende el reconocimiento y pago de prestaciones sociales de sujetos que han tenido una merma en su capacidad para trabajar.

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 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.” (Sic).

En ese orden, cuando la carencia económica del aspirante beneficiario se convierte en un obstáculo para realizar la valoración de la Junta, acudiendo al principio de solidaridad la aseguradora debe asumir el pago de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez.

Pero 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, por consiguiente, 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; entonces, comparando esta situación con los casos en los que se requería sufragar los costos que acarrearían la verificación de una eventual incapacidad laboral por parte de la Junta de Calificación de Invalidez, imputar el pago a una persona que no cuenta con los medios para hacerlo restringe el acceso a la seguridad social. En ese sentido, en la sentencia T-045 de 2013 precisó: *“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.”*.

A modo de conclusión, cuando se pretende obtener el dictamen de pérdida de capacidad laboral con el fin de solicitar la indemnización por incapacidad permanente, es deber de la compañía de seguros emisora del SOAT determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez, y en caso de inconformidad de ese primigenio dictamen, podrá ser impugnado ante la Junta Regional de Calificación de invalidez y de persistir la inconformidad podrá ser apelado ante la Junta Nacional, y en el evento en que el aspirante a beneficiario no cuente con la capacidad económica para asumir el valor de los honorarios, las aseguradoras deben asumir el costo que genere ese trámite, en virtud del principio de solidaridad.

De esta manera, queda precisada la postura del Despacho frente a este tipo de asuntos, siendo del caso concluir de antemano que la decisión impartida por el *a quo*, se ajusta a los parámetros jurisprudenciales y normativos descritos, toda vez que revisado el acápite de hechos de la tutela, se constata que la accionante sufrió un accidente de tránsito, por lo que radicó reclamación de la indemnización que cubre el SOAT, para que se le valorara y se le emita dictamen por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, derecho que en efecto le asiste.

Sin embargo, el accionante demanda la protección de los derechos fundamentales deprecados toda vez que SEGUROS DEL ESTADO S.A., se encuentra impidiendo el cumplimiento del pago de la prima del seguro a la que tiene derecho, dada la negativa de dicha entidad de asumir los gastos para la expedición de certificado pérdida de capacidad laboral por parte de la junta de calificación de invalidez respectiva, afectando consecuentemente su Derecho a la Seguridad social, quien manifestó que no cuenta con los recursos económicos para asumir de su propia cuenta tales costos, y siendo que el ente accionado no

¹ Sentencia T-400 de 2017.

desvirtuó tal afirmación de precariedad económica, se infiere la procedencia de la presente acción constitucional.

Siendo pertinente en el presente asunto, confirmar el fallo de primera instancia que resolvió tutelar los derechos deprecados por el actor ordenando a SEGUROS DEL ESTADO S.A. el pago de los honorarios correspondientes a la Junta Regional de Calificación De Invalidez de Bogotá, sin que resulte procedente en esta instancia judicial ordenar reembolso alguno a SEGUROS DEL ESTADO S.A., por pago de honorarios que se llegaren a efectuar subsidiariamente en los términos solicitados en escrito de impugnación, pues dicha prerrogativa de carácter económica debe ser reclamada en la oportunidad y ante la entidad correspondiente, de conformidad con lo establecido Ley 1562 de 2012, Ley 100 de 1993, y el precedente jurisprudencial transcrito. Tampoco resulta viable acceder a la solicitud subsidiaria de ordenar a la Junta Regional de Calificación que proceda dentro de un lapso temporal a emitir el dictamen correspondiente una vez se efectúe el pago, pues para ello la misma ley preestablece un procedimiento específicos a los que se deberá estar la Junta Regional de Calificación e imponerle un plazo para el efecto conllevaría anticipar en esta instancia judicial constitucional que no va a cumplir con sus obligaciones legales oportunamente.

Sin mayores elucubraciones esta Juez Constitucional concluye que habrá de confirmarse la decisión proferida por el *a-quo*, por encontrarse ajustada a los preceptos jurisprudenciales descritos y por las razones que viene de decantarse, advirtiéndose un posible cumplimiento del fallo que deberá verificar el *a quo*, a partir de memorial del 16 de enero de 2023 (Archivo 35 c.1.).

3. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

3.1. CONFIRMAR la sentencia proferida por el Juez de Primer grado por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

3.2. ADVIÉRTASE el posible cumplimiento del fallo de tutela de primera instancia objeto de impugnación por parte de SEGUROS DEL ESTADO S.A.

3.3. NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes y demás interesados por el medio más expedito.

3.4. Remítanse las diligencias a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


LILIANA CORREDOR MARTÍNEZ
JUEZ