

**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE  
BOGOTÁ D.C.**

**ACCIÓN DE TUTELA**

**RADICADO: 11001 41 05 002 2022 01291 00**

**ACCIONANTE: OCTAVIO CUBILLOS SERRANO**

**DEMANDADO: LIBERTY SEGUROS S.A.**

Bogotá, D.C., primero (01) de diciembre de dos mil veintitrés (2023).

**S E N T E N C I A**

La suscrita juzgadora procede a resolver la acción de tutela promovida por OCTAVIO CUBILLOS SERRANO en contra de LIBERTY SEGUROS S.A.

**ANTECEDENTES**

OCTAVIO CUBILLOS SERRANO a través de apoderado judicial, promovió acción de tutela en contra de LIBERTY SEGUROS S.A., con el fin que se le protejan los derechos fundamentales al debido proceso y seguridad social, presuntamente vulnerados por la accionada al abstenerse de realizar el pago por concepto de honorarios a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA con el fin de que se realice el dictamen de PCL.

Como fundamento de sus pretensiones, señaló que el día trece (13) de agosto de dos mil veintidós (2022) en la vía corregimiento Chapinero del Municipio de Neiva-Huila tuvo un accidente al encontrarse conduciendo la motocicleta de placas CIX 90G.

Afirmó que como consecuencia del accidente, sufrió de *“CONTUSION EN LA RODILLA Y EN LA PIERNA DERECHO, PRESENTANDO EDEMA DE LA ARTICULACION, CON LIMITACION MARCADA PARA LOS MOVIMIENTOS”*.

Comentó que al momento de ocurrir el accidente la motocicleta de placas CIX 90G se encontraba asegurada bajo la póliza SOAT No.180297700 y le practicaron varios procedimientos, así mismo, que fue incapacitado desde el trece (13) de agosto hasta el once (11) de septiembre de dos mil veintidós (2022).

Sostuvo que el pasado veintinueve (29) de septiembre de dos mil veintitrés (2023) presentó reclamación por incapacidad permanente a la accionada la cual fue registrada bajo el consecutivo 2023892074; no obstante, el ocho (08) de noviembre de dos mil veintitrés (2023) recibió respuesta a través de la cual le informaron *“De*

*conformidad con el art. 1077 del Código de Comercio, corresponde al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso. El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad. En este sentido es posible concluir que la referida demostración, es una carga situada exclusivamente en cabeza del asegurado o beneficiario que pretende el pago de una indemnización por parte de la aseguradora, ante la ocurrencia de un siniestro.”.*

Finalmente, señaló que se encuentra vinculado al sistema de seguridad social en el régimen subsidiado como cabeza de familia debido a que se encuentra imposibilitado para trabajar como consecuencia de las lesiones sufridas en agosto de dos mil veintidós (2022) y no posee los recursos económicos para sufragar los honorarios para que le realicen el examen de pérdida de capacidad laboral

Declaró que es una persona de escasos recursos lo cual le impide sufragar el valor de los honorarios ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA.

### **CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS** indicó que el accionante se encuentra inactivo en la base de datos desde el año dos mil dieciséis (2016) y que ante esa ARL no existe reporte del evento mencionado por el señor OCTAVIO CUBILLOS SERRANO en los hechos de acción de tutela, por lo que no vulneró ningún derecho fundamental y pidió declarar improcedente la tutela.

**LIBERTY SEGUROS S.A.**, afirmó que el vehículo asegurado se encontraba amparado por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (en adelante SOAT), identificada con el número 1802977 y que de acuerdo con el accidente ha efectuado pagos por la suma de \$ 16.008.713, realizados con cargo a la mencionada póliza de SOAT por el amparo de gastos médicos.

Sostuvo que la tutela es improcedente por no cumplir los requisitos de inmediatez y de subsidiariedad por cuanto el accidente fue en agosto de dos mil veintidós (2022) y solo hasta septiembre de dos mil veintitrés (2023) elevó la reclamación en la compañía y porque además no demostró que se encontrara ante un perjuicio irremediable, por lo tanto solicitó ser absuelta y de manera subsidiaria en caso de acceder a las pretensiones que se realice el descuento de pago de honorarios directamente de la póliza SOAT.

**ASOCIACIÓN INDIGENA DEL CAUCA A.I.C. EPSI** afirmó que esa EPS no tiene el deber de realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral y que las compañías aseguradoras de invalidez y muerte serán competentes en primera oportunidad, para calificar directamente la pérdida de capacidad laboral de la víctima, o por medio de un profesional de la salud externo, y en el evento en que la valoración de pérdida de capacidad laboral proferida en primera oportunidad sea impugnada, la Junta Regional de Calificación de Invalidez conocerá en primera instancia y emitirá su dictamen.

Así mismo, sostuvo que la compañía 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 oportunidad.

**COLFONDOS PENSIONES Y CESANTIAS S.A.** manifestó que las pretensiones se encuentran encaminadas a actos exclusivos por parte de Liberty Seguros S.A. y que dentro de las pruebas aportadas no se observó petición radicada en esa AFP por lo que no se encuentra una legitimación por pasiva y pidió ser desvinculada de la tutela.

### **PROBLEMA JURÍDICO**

Dentro de la presente acción de tutela se deberá determinar si la entidad accionada, vulneró los derechos fundamentales al debido proceso y seguridad social del accionante, al abstenerse de realizar el pago de honorarios a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA.

### **CONSIDERACIONES**

En virtud del art. 86 se consagró la acción de tutela como aquel mecanismo judicial con el que cuentan las personas que busquen la protección inmediata de sus derechos fundamentales en los casos donde los mismos se vean vulnerados o amenazados por las actuaciones u omisiones de las autoridades, y, excepcionalmente de los particulares, en los casos específicamente previstos por la ley.

Adicionalmente, se tiene que dicho instrumento constitucional tiene el carácter de subsidiario, residual y autónomo y podrá ser ejercida por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

#### **Principio de subsidiariedad de la acción de tutela.**

La acción de tutela es de carácter subsidiario, por cuanto debe verificarse que el afectado no cuente con otro mecanismo judicial para la protección de sus derechos fundamentales. Sin embargo, esta regla cuenta con una excepción, según la cual la tutela es procedente como mecanismo transitorio cuando se advierta la existencia de un perjuicio irremediable.

En torno a esta figura, la Corte ha indicado que para que exista un perjuicio irremediable es preciso que el mismo sea cierto, inminente, grave y de urgente atención. Tal como dispuso en sentencia T-583 de 20101:

*“la inminencia, que exige medidas inmediatas, la urgencia que tiene el sujeto de derecho por salir de ese perjuicio inminente, y la gravedad de los hechos, que hace evidente la impostergabilidad de la tutela como mecanismo necesario para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales. La concurrencia de los elementos mencionados pone de relieve la necesidad de considerar la situación fáctica que legitima la acción de tutela, como mecanismo transitorio y como medida precautelativa para garantizar la protección de los derechos fundamentales que se lesionan o que se encuentran amenazados”.*

---

1 Corte Constitucional, Sentencia T-583 de 2010 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

Es así como, si el accionante se abstiene de evidenciar la ocurrencia del perjuicio irremediable según las reglas anotadas, la acción se tornará improcedente. Por ello, la prueba de tal circunstancia es un requisito fundamental para la prosperidad de la acción de tutela, motivo por el cual, no es suficiente la afirmación de que su derecho se encuentra sometido a un perjuicio irremediable; es necesario, que el petente explique en qué consiste dicho perjuicio, señale las condiciones que lo enfrentan al mismo y aporte mínimos elementos de juicio que le permitan al Juez de tutela verificar la existencia del elemento en cuestión, de lo contrario, el problema sólo podrá resolverse por la vía ordinaria.

### **De la actividad aseguradora y la protección de derechos fundamentales en relación con ésta.**

La Corte Constitucional, en sentencia 256 de 2019, con ponencia del Dr. Antonio José Lizarazo Ocampo, indicó:

*Ahora bien, la Corte Constitucional ha sostenido que la Constitución Política no estableció que las actividades aseguradoras presten un servicio público, sin embargo, sí ha manifestado que dichas aseguradoras traen inmersas un interés público, que propende por el bienestar de la comunidad. Es por esta razón, que las conductas que realicen dichos establecimientos pueden verse limitadas en su ejercicio “cuando están de por medio valores y principios constitucionales, así como la protección de derechos fundamentales, o consideraciones de interés general”*

*Además de esto, este Tribunal Constitucional ha manifestado que la actividad comercial que ejercen las compañías de seguros, al ser una actividad de interés público, puede verse restringida cuando de por medio se encuentran valores superiores, principios constitucionales o derechos fundamentales*

En esta misma línea, la Corte manifestó en la sentencia T-490 de 2009, que la libertad contractual que les fue otorgada a las entidades financieras, no puede ejercerse de manera arbitraria:

*“Es evidente que la propia Constitución prevé que la ley señale un régimen que sea compatible con la autonomía de la voluntad privada y el interés público proclamado, régimen que no puede anular la iniciativa de las entidades encargadas de tales actividades y naturalmente en contrapartida ha de reconocerse a éstas una discrecionalidad en el recto sentido de la expresión, es decir, sin que los actos de tales entidades puedan responder a la simple arbitrariedad.*

*Lo anterior significa que la actividad transaccional en materia de seguros, por ser de interés público se restringe al estar de por medio valores y principios constitucionales, como la protección de derechos fundamentales o consideraciones de interés general.*

(...)

*La autonomía de la voluntad es la que en materia contractual rige los acuerdos de quienes desean obligarse de alguna manera. No obstante, esta autonomía contractual no es absoluta y por lo mismo, como se indicó al inicio de estas consideraciones, encuentra sus límites en los valores y principios constitucionales y en el respeto de los derechos fundamentales. Así, desconocer tales límites, supone la inobservancia del marco legal en el que las referidas condiciones contractuales pueden hacerse efectivas y trae como consecuencia privilegiar en su aplicación tales acuerdos de voluntades frente a los principios constitucionales, aún a costa de las garantías y respeto de los derechos fundamentales que puedan verse comprometidos. Esa situación a la luz de la Constitución resulta impropia, ya que el Estado debe proteger los derechos básicos de los individuos que conforman su conglomerado social.”*

## CASO CONCRETO

En el caso bajo estudio el accionante pretende el amparo de sus derechos fundamentales y en consecuencia, se ordene a la accionada LIBERTY SEGUROS S.A. realizar el pago de los honorarios de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA con el fin que sea realizada la valoración de pérdida de capacidad laboral.

Teniendo en cuenta lo anterior, es preciso indicar que el artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, dispone que:

**“ARTÍCULO 142. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ.** <Ver modificaciones directamente en la Ley 100 de 1993> El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así:

*Artículo 41. Calificación del Estado de Invalidez. El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación. Este manual será expedido por el Gobierno Nacional y deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.*

*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.”*

Así las cosas, revisada la documental aportada junto con el escrito de tutela, se evidencia a folio 66 del PDF 01 que mediante comunicado del ocho (08) de noviembre de dos mil veintitrés (2023), la hoy accionada se pronunció respecto de la solicitud elevada de valoración y calificación de pérdida de capacidad laboral, informando lo siguiente:

Liberty Seguros le acompaña en este momento, esperando que la gestión de este proceso sea oportuna.

Estudiamos la documentación soporte de la reclamación relacionada en el asunto, donde solicita que a través del grupo interdisciplinario, se sirva realizar valoración y calificación del Grado de Pérdida de Capacidad Laboral y determinación de la Invalidez. (primer oportunidad), para que pueda acceder al reconocimiento y pago de la indemnización por el AMPARO DE INCAPACIDAD PERMANENTE, con el fin de dar continuidad al análisis del caso y a efectos de perfeccionarla en los términos del Código de Comercio, se advierte que:

De conformidad con el artículo 1077 del Código de Comercio "Corresponde al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere del caso. El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.". En ese sentido, es posible concluir que la referida demostración, es una carga situada exclusivamente en cabeza del asegurado o beneficiario que pretende el pago de una indemnización por parte de la aseguradora, ante la ocurrencia de un siniestro.

En el presente evento, se pretende demostrar la existencia de una pérdida de capacidad laboral, con el fin de acceder a una de las coberturas del SOAT, presuntamente por haberse configurado un evento de pérdida de capacidad laboral. Por consiguiente, es claro que quien reclama es quien debe proveer los medios necesarios para demostrar que se configuró un evento indemnizable bajo una póliza SOAT.

En este sentido, se requiere el siguiente documento para continuar con el análisis de su reclamación:

- FURPEN actualizado según circular 000022 del 5/09/2023 de la ADRES, completamente diligenciado
- Historia clínica completa que incluya alta médica con determinación de MMM (mejoría médica máxima) y concepto de rehabilitación
- Dictamen de calificación de la pérdida de capacidad laboral emitido por autoridad competente. (AFP, ARL, EPS, médico laboral particular habilitado en REPS)

Esta documentación hará parte del estudio de la solicitud que la Compañía ha iniciado y su recepción no implica la aceptación de la obligación de pago.

Para radicar los documentos solicitados utilice directamente nuestro portal web en el siguiente link:  
[https://aplicaciones.libertyseguros.co/GM\\_WEB\\_PortalV1/?\\_afLoop=5180871568202300&\\_afWindowMode=2&Adf-Window](https://aplicaciones.libertyseguros.co/GM_WEB_PortalV1/?_afLoop=5180871568202300&_afWindowMode=2&Adf-Window)

\*Información importante: Prescripción ordinaria. Para los fines pertinentes, le(s) indicamos que de acuerdo con el artículo 1081 del Código de Comercio, la acción indemnizatoria derivada del contrato de seguros celebrado, prescribe a los dos (2) años contados desde la fecha en que se conoció o debió tenerse conocimiento del siniestro (la realización del riesgo amparado).

Si requiere información adicional, puede comunicarse con nuestras líneas de atención al cliente, en Bogotá al 3077050 y en Resto del País al 01 8000 113390, a través del WhatsApp (+57) 3164821802 de lunes a viernes de 7:00 am a 5:00 pm - sábados de 8:00 am a 12:00 pm

De conformidad con lo anterior y teniendo en cuenta la normatividad aplicable a la reclamación de la indemnización por incapacidad permanente, generada como consecuencia de un accidente de tránsito, se entrará a determinar si corresponde entonces a la entidad accionada cancelar los honorarios ante la Junta de Calificación de Invalidez.

Al respecto, es necesario indicar que el capítulo IV del Decreto Ley 663 de 1993, establece la regulación de daños corporales causados por accidente de tránsito y por ende le es aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT), así se indica que el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993 señala:

*"2. Función social del seguro. El seguro obligatorio de daños corporales que se causen en accidentes de tránsito tienen los siguientes objetivos:*

- a. Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, **incapacidad permanente**; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud;*

De igual forma, se indica que el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, dispone la obligación de allegar el dictamen de pérdida de capacidad laboral para poder acceder a la indemnización por incapacidad permanente, dicho dictamen, podrá ser expedido por la Junta de Calificación de Invalidez, pero para ello se establece la obligación legal del pago de honorario a dicho órgano.

Por ello, tal como lo expresó la Corte Constitucional en sentencia T 256 de 2019, 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

6

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.

Ahora bien, descendiendo al estudio de la pretensión de la presente acción, se advierte que los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993 precisan:

*ARTICULO 42. Juntas Regionales de Calificación de Invalidez. En las capitales de departamento y en aquellas ciudades en las cuales el volumen de afiliados así lo requiera, se conformará una comisión interdisciplinaria que calificará en primera instancia la invalidez y determinará su origen.*

*Las comisiones estarán compuestas por un número impar de expertos, designados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, quienes actuarán de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional.*

*Los honorarios de los miembros de la comisión serán pagados por la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora a la que esté afiliado el solicitante.*

*ARTICULO 43. Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Créase la Junta Nacional para la Calificación de los Riesgos de Invalidez con sede en la capital de la República, integrada por un número impar de miembros designados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.*

*Esta Junta, que será interdisciplinaria, tiene a su cargo la resolución de las controversias que en segunda instancia sean sometidas para su decisión por las juntas regionales o seccionales respectivas.*

*Los honorarios de los miembros de la Junta serán pagados, en todo caso por la entidad de previsión o seguridad social correspondiente.*

*El Gobierno Nacional reglamentará la integración, financiación y funcionamiento de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, de su secretaria técnica y de las juntas regionales o seccionales, el procedimiento de apelación, el manual único para la calificación de la invalidez y demás normas necesarias para su adecuado funcionamiento.*

*PARAGRAFO. Los miembros de la Junta Nacional y los de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez de que trata el artículo anterior, no tienen el carácter de servidores públicos.*

Por lo que se evidencia que dichos gastos deben ser cubiertos por la entidad de previsión o seguridad social, o la entidad administradora a la que se esté afiliado solicitante. De otra parte, el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012 establece que el pago de dichos honorarios le corresponde a las Entidades Administradoras de los Fondos de Pensiones y a las Administradoras de Riesgos Laborales. Así mismo, de conformidad con el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, ese pago puede ser cubierto por el hoy accionante, con la posibilidad de su reembolso.

Frente a lo anterior, el máximo órgano de lo constitucional, en sentencia T 256 de 2019, con ponencia del Dr. Antonio José Lizarazo Ocampo, precisó:

*.... de conformidad con la jurisprudencia constitucional y como fue reiterado en la parte motiva de esta providencia, suponer esta carga a favor de algunas personas resulta desproporcionado y vulnera los derechos fundamentales al mínimo vital y a la seguridad de aquellas personas, que por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancias de debilidad*

*manifiesta. De igual manera, dicha carga desconoce la protección especial que debe ofrecer el Estado a estas personas.*

Ahora, en aplicación de lo dicho al caso en concreto y lo precisado en la sentencia T -256 de 2019, donde el máximo órgano constitucional se pronunció sobre un caso similar, se concluye que en el presente asunto, tal como ocurrió en aquel pronunciamiento, existe una vulneración al derecho fundamental a la seguridad social del señor CUBILLOS SERRANO, por cuanto *“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.”*

Adicional a ello, se advierte una vulneración al derecho fundamental al mínimo vital del señor OCTAVIO CUBILLOS SERRANO, por las siguientes razones:

1. Por un lado, de conformidad con la consulta realizada en la plataforma del RUAF (PDF 03), se evidencia que el demandante actualmente no cotiza a salud, pensión o riesgos laborales a través de algún empleador.
2. Del mismo certificado se evidencia que el actor se encuentra afiliado en salud a través del régimen subsidiado como a continuación se observa:

INFORMACIÓN BÁSICA						Fecha de Corte: 2023-11-17
Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo	
CC 7718395	OCTAVIO		CUBILLOS	SERRANO	M	

  

AFILIACIÓN A SALUD						Fecha de Corte: 2023-11-17
Administradora	Régimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio	
ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA A.I.C. EPSI	Subsidiado	13/08/2019	Activo	CABEZA DE FAMILIA	NEIVA	

  

AFILIACIÓN A PENSIONES					Fecha de Corte: 2023-11-17
Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación		
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	COMPañía COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS SA COLFONDOS		2008-08-26	Activo no cotizante	

  

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES					Fecha de Corte: 2023-11-17
Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Económica	Municipio Labora	
POSITIVA COMPañía DE SEGUROS	2011-07-18	Activa	EXPENDIO, POR AUTOSERVICIO, DE COMIDAS PREPARADAS EN RESTAURANTES INCLUYE SOLAMENTE LOS SERVICIOS DE COCHE DORMITORIOS Y/O COMEDORES A BORDO.	Huila- NEIVA	

  

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR		Fecha de Corte: 2023-11-17

3. Si bien aparece afiliación activa en riesgos laborales ante POSITIVA COMPañía DE SEGUROS, lo cierto es que esta al rendir informe, señaló *“Validado el sistema de información de la compañía, se evidenció que el señor Octavio Cubillos Serrano se encuentra inactivo en la base de datos de la Compañía desde el 2016”,* por lo que *“la exigencia del pago de los honorarios de la Junta de Calificación a una persona que no tiene recursos o trabajo formal para cubrir dicho gasto resulta en una vulneración a derecho fundamental y a su capacidad para poder suplir sus necesidades básicas.”*<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-256 de 2019.

Por ello, de conformidad con lo expresado por la Corte Constitucional, se indica que *“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.”*

Finalmente y de acuerdo con las diferentes historias clínicas aportadas con el escrito de tutela se evidencia que como consecuencia del accidente el señor CUBILLOS SERRANO por lo menos hasta el veintidós (22) de agosto de dos mil veintitrés (2023) seguía en terapias físicas integrales, como a continuación se extrae:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA			
CIE-10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA		<input checked="" type="checkbox"/>

**OBJETIVO - ANALISIS**

HISTORIA CLINICA  
 MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL  
 PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE GONALGIA CON POP DE FX DE TIBIA PROXIMAL POR LO CUAL INGRESA LA SERVICIO

EXAMEN FÍSICO  
 CABEZA NORMO CÉFALO SIN ALTERACIONES APARENTES  
 CUELLO SIN ADENOPATÍAS SIN SIGNOS DE ALARMA  
 TÓRAX RSCSRs NO SOPLOS PULMONES VENTILADOS SIN SOBRE AGREGADOS  
 ABDOMEN GLOBOSO POR PANÍCULO ADIPOSOS NO MASAS NO MEGALIAS NO DOLOR A LA PALPACIÓN  
 EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN ALTERACIONES APARENTES CON PULSOS DISTALES POSITIVOS LLENADO CAPILAR MENOR DE 5 SEG HEIRDA SIN ALTERACIONES APARENTES  
 SNC SIN DÉFICIT APARENTES CON GLASGOW 15/15

LABORATORIOS E IMÁGENES DIAGNOSTICAS

ANÁLISIS PCTE CON CUADRO CLÍNICO SE INDICA TERAPIA FISICAN Y REVALORAR CON REPORTES DE LA MISMA SE EXPLICA A PCTE LOS RIESGOS ( LESION VASCULAR LESIOON NERVIOSA MUERTE INFECCION LUXACIONES LEISON DE LAS PARTES BLANDAS ENTRE ORTRAS Y LOS BENEFICIOS PCTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PCTE VALORADO CON LAS MEDIDAS DE PROTECCION ACLARADAS Y ESTIPULADAS POR EKL MINISTERIOR DE SALUD SE EXPLICA PCTE Q NO DEBE SALIR NI ESTAR EN SITIOS DE ALGUMERACIONDE GENTE Y EL USO DE TAPABOCAS

**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES**

**PROCEDIMIENTOS NO QX EXTRAMURAL:**

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Cantidad	en Sitio
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL. Observaciones: SSSS	No aplica	20	<input type="checkbox"/>

**INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:**

Código Servicio	Servicio	Cantidad
890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA. Observaciones: SSSS	1

**DESTINO**

Por lo anterior, es claro que estamos ante un sujeto de especial protección que no cuenta con los recursos económicos para cubrir los gastos derivados de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez.

Ahora si bien la accionada alega que no se cumplió con el requisito de inmediatez debido a que el accidente ocurrió el trece (13) de agosto de dos mil veintidós (2022) y solo hasta el mes septiembre de dos mil veintitrés (2023) elevó la reclamación a la aseguradora, lo cierto, es que en virtud de dicho accidente ha tenido que acudir

a terapias por la fractura de la epífisis superior de la tibia siendo la última historia clínica en agosto y en donde se dispuso 20 terapias físicas<sup>3</sup>.

En conclusión, para este Despacho existe una vulneración a los derechos fundamentales a la seguridad social y al mínimo vital del accionante, y en consecuencia se ordenará a LIBERTY SEGUROS S.A., a través de su representante legal CESAR ALBERTO RODRÍGUEZ SEPÚLVEDA, o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia proceda con el pago de los honorarios fijados a los miembros de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca a favor del hoy accionante.

Finalmente, el Despacho no accederá a la pretensión subsidiaria elevada por LIBERTY SEGUROS S.A., a través de la cual solicitó descontar el pago de honorarios del valor de la póliza SOAT, debido a que la función social del seguro es cubrir los daños corporales físicos que se causen por accidentes de tránsito, por lo que el valor se debe usar solo para atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, incapacidad permanente; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud y no para cubrir el pago de honorarios para calificación de pérdida de capacidad laboral.

### DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES 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 de OCTAVIO CUBILLOS SERRANO, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

**SEGUNDO:** Como consecuencia de lo anterior, se **ORDENA** a la accionada LIBERTY SEGUROS S.A., a través de su representante legal CESAR ALBERTO RODRÍGUEZ SEPÚLVEDA, o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia proceda con el pago de los honorarios fijados a los miembros de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca a favor del hoy accionante.

**TERCERO: ADVERTIR** que, en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al correo electrónico [J02LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO](mailto:J02LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO), **EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A.M. A 01:00 P.M. Y DE 02:00 P.M. A 05:00 P.M.**

**CUARTO:** En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por secretaría remitase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

**QUINTO:** publicar esta decisión en la página de la Rama Judicial e informar a las partes la forma de consultarlo.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Firmado Por:  
Paula Carolina Cuadros Cepeda  
Juez Municipal  
Juzgado Pequeñas Causas  
Laborales 2  
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: **2172054fc9e50f0ee07993cf9d9bb83ab0f2a5fbf182b28b57a7d21a71167007**

Documento generado en 01/12/2023 07:20:47 PM

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