



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

Bogotá D. C., veinticinco (25) de octubre de dos mil veintidós (2022).

REF.: ACCIÓN DE TUTELA No. 110014003-005-2022-01016-00

ACCIONANTE: CARLOS ALFONSO ROA BENITEZ

ACCIONADA: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela de la referencia, una vez rituado en legal forma el trámite correspondiente.

I. ANTECEDENTES:

1.- HECHOS:

Expone el accionante como fundamentos de la acción, que *“fui colisionado por una motocicleta de placas QJE41F pierdo el control de la misma y caigo al suelo”*, causándole *“FRACTURA DEL PERONE”*.

Añade que la motocicleta se encontraba asegurada por la Compañía de Seguros del Estado S.A., bajo la póliza número 13632200023030, y que a raíz de las lesiones sufridas elevó petición a la convocada solicitando el pago de la valoración ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá para su calificación. En respuesta, la accionada se negó a ello, argumentado que no tiene la obligación legal.

Finalmente, indica, que es una persona *“de escasos recursos económicos”*, lo cual le *“impide cancelar de manera delantera el valor o costa que le representan los honorarios de la Junta de Calificación Regional de Invalidez de Bogotá para su calificación”*.

2. LA PETICION:

Solicita se amparen sus derechos fundamentales a la igualdad y a la seguridad social, y, en consecuencia, se ordene a SEGUROS DEL ESTADO S.A., *“que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la notificación de la providencia que acceda a realizar el pago de los honorarios para la realización del examen de la pérdida de capacidad laboral a CARLOS ALFONSO ROA BENITEZ 3. Ordenar a COMPAÑÍA DE SEGUROS DEL ESTADO S.A que, del valor a cancelar por concepto de la indemnización por la incapacidad reclamada, no se podrá realizar descuentos por los pagos hechos por esta para la práctica del examen realizado por la junta regional de calificación de Bogotá”*.

II. SINTESIS PROCESAL:

Por auto de 11 de octubre de 2022, se admitió la acción y se ordenó notificar a la accionada. Igualmente, se dispuso vincular a la CLINICA MEDICAL, E.P.S. SANITAS S.A.S., MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA y la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ y se les otorgó un plazo de un (1) día para que brindaran una respuesta al amparo.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Dio contestación a la acción, oponiéndose y solicitando se niegue el amparo por improcedente. En ese sentido indicó que *“se evidenció que, con ocasión al accidente de tránsito, acaecido 10 de agosto de 2022, en el cual se vio afectado el señor CARLOS ALFONSO ROA BENITEZ , la institución prestadora de servicios de salud, que presto la asistencia al accionante, reclamo el costo de los servicios médicos a Seguros del Estado S.A, siendo afectado el amparo de gastos médicos, de la póliza SOAT No. 13632200023030, pero, a la fecha no se ha formalizado la reclamación, del amparo de incapacidad permanente por parte del interesado. Quien debe calificar en primera oportunidad, la eventual pérdida de capacidad laboral del afectado, conforme a lo establecido por el artículo 142 del decreto 19 de 2019 el cual modifico el artículo 41 de la ley 100 de 1993, mediante el cual estable que es la Institución prestadoras de servicios de salud EPS y/o la administradora de fondos de pensión, a la cual se encuentre afiliado el afectado. Conforme además lo señalado por el Decreto 2463 de 2001”*.

Agregó que, *“Los honorarios de las juntas de calificación de invalidez u otros gastos en que pueda incurrir una víctima de accidente de tránsito, para la obtención del dictamen de pérdida de capacidad laboral, no están comprendidos en la cobertura de incapacidad permanente del SOAT, por ende, conforme la legislación vigente no recae en la compañía aseguradora que expidió el SOAT la obligación de asumir el pago por tales conceptos ni su reembolso”*.

Añade que, *“la acción de tutela es un mecanismo residual y subsidiario, que se torna improcedente para cuestionar las obligaciones de naturaleza comercial, las controversias presentadas entorno a las prestaciones económicas que se derivan del contrato SOAT, celebrado entre particulares, 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, la aplicación de esta acción es de carácter residual y excepcional”*.

Destaca 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, como por ejemplo en*

sentencia T 2013-00045, donde el accionante probó que no podía realizar de manera independiente sus actividades básicas o en otro evento en el que se tuvo en cuenta que la accionante pertenecía a la tercera edad (sentencia T-400 de 2017), habiéndose constatado que en ambos casos se trataba de personas afiliadas al Régimen Subsidiado y que requerían de especial protección, en el presente asunto no se demostró por la accionante una situación excepcional”.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

En término se pronunció, para lo cual alegó falta de legitimación en la causa por pasiva, en tanto, el Decreto 780 de 2016, reglamenta el funcionamiento de la subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes del Tránsito – ECAT, del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA. Conforme a lo anterior, solicitó desvincularles de toda responsabilidad dentro de la presente Acción de Tutela.

MINISTERIO DE SALUD

En tiempo, alegó falta de legitimación en la causa por pasiva, razón por la cual solicitó su desvinculación por cuanto debe ceñirse a lo establecido por el Decreto 780 de 2016, que reglamenta el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes del Tránsito- ECAT, del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, cual tiene el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones, gastos derivados de accidentes de tránsito. Conforme a lo anterior, solicitó exonerarlos de toda responsabilidad dentro de la presente Acción de Tutela.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

En tiempo indicó que la indemnización por incapacidad permanente del SOAT está consignada en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016, y que el pago de los honorarios deben ser cancelados por el solicitante del dictamen y en los términos del artículo 2.2.5.1.24. del Decreto 1072 de 2015. Por lo anterior, solicitó su desvinculación.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES.

Alegó falta de legitimación en la causa por pasiva, por cuanto el pago de los honorarios ante las Juntas de Calificación de Invalidez de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley 100 de 1993 le corresponde a la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora del caso, no obstante, el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, establece que el aspirante a ser beneficiario también puede asumir el valor de los honorarios, con la salvedad que estos podrían ser reembolsados si la Junta de Calificación de Invalidez dictamina la pérdida de capacidad laboral, y que para el caso

concreto, 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. En ese sentido, solicitó exonerarle de toda responsabilidad.

CLÍNICA MEDICAL S.A.S.

Oportunamente se pronunció, para lo cual manifestó que prestó los servicios médicos requeridos por el accionante de acuerdo a la patología que presentó al momento de su ingreso. Indicó, además, que el pago de los honorarios está a cargo de la entidad aseguradora, por lo que solicitó desvincularle de la presente acción de tutela.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA

En tiempo alegó que, de conformidad con el artículo 2.2.5.1.16, del Decreto 1072 de 2015, indica a cargo de quien está asumir el pago de los honorarios que corresponden de forma anticipada a la Junta Regional, señalando que cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito por solicitud de las entidades financieras, compañías de seguros, éstas serán quienes deben asumir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez. Conforme a lo anterior, solicitó desvincular de la presente acción por cuanto no ha vulnerado ningún derecho fundamental.

EPS SANITAS

La EPS indicó que el accionante no se encuentra afiliados a dicha EPS. por otro lado, indicó que siguiendo lo dispuesto en el artículo 20 del Decreto 1352 del 2013, le corresponde a SEGUROS DEL ESTADO S.A., asumir los costos de la controversia presentada, por lo que solicitó su desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva.

III. PROBLEMA JURÍDICO

Le corresponde a este Despacho determinar si SEGUROS DEL ESTADO S.A., vulneró los derechos fundamentales del accionante al no realizar el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente para el examen de pérdida de capacidad laboral.

IV. CONSIDERACIONES:

1. LA ACCIÓN DE TUTELA

El artículo 86 de la Constitución Política de 1991 estableció que toda persona tiene acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos

resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, o contra particular frente al cual se encuentre en condiciones de subordinación. Esta acción sólo procederá cuando él no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La acción de tutela, en consecuencia, es viable cuando quiera que un derecho fundamental constitucional se encuentre bajo amenaza o vulneración, situación que deberá ser demostrada, por quien reclama su protección.

2.- CASO CONCRETO

1. En el caso bajo estudio, el señor Roa Benitez solicita a través de la acción de tutela, la protección de sus derechos fundamentales a la Igualdad y a la Seguridad Social, los cuales considera vulnera la aseguradora accionada, con ocasión de su negativa a cancelar los honorarios para que se lleve a cabo el examen de pérdida de capacidad laboral ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

La entidad accionada en la contestación que hizo de la acción constitucional indicó que *“Los honorarios de las juntas de calificación de invalidez u otros gastos en que pueda incurrir una víctima de accidente de tránsito, para la obtención del dictamen de pérdida de capacidad laboral, no están comprendidos en la cobertura de incapacidad permanente del SOAT, por ende, conforme la legislación vigente no recae en la compañía aseguradora que expidió el SOAT la obligación de asumir el pago por tales conceptos ni su reembolso”*.

Sobre el tópico en comento, se hace necesario traer a colación lo expresado por la Corte Constitucional en sentencia T-076 de 2019, en donde expuso: *“...las compañías aseguradoras de riesgos de invalidez y muerte **sí tienen el deber de realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad**, y por ello Seguros del Estado S.A. si tenía la obligación de valorar al menor Luis Daniel Camacho Beleño. (...) Es cierto que el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, señala que la determinación de la pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad y calificación del grado de invalidez de estas contingencias, es competencia de: (i) el Instituto de Seguros Sociales, (ii) la Administradora Colombiana de Pensiones -Colpensiones-, (iii) las Administradoras de Riesgos Profesionales, (iv) las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y, (v) las Entidades Promotoras de Salud -EPS-. Con todo, para efectos de tramitar el pago de la indemnización por incapacidad permanente causada por accidente de tránsito, únicamente, la compañía aseguradora de invalidez y muerte, o la Junta de Calificación de Invalidez están facultadas para efectuar la calificación, por dos razones.*

Las Entidades Promotoras de Servicios de Salud -EPS- tienen el deber de expedir el certificado médico emitido por el profesional de la salud que atendió la incapacidad, para acreditar la ocurrencia del siniestro^[45]; mientras que las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL- (encargadas de la asunción de los riesgos originados en una relación de trabajo), y, las Administradoras de Fondos de Pensiones -AFP- (responsables de los riesgos de vejez, invalidez o muerte de los afiliados al sistema general de pensiones), no se encuentran facultadas para expedir certificado médico o documento en que se valore la pérdida de capacidad laboral sufrida por una persona en el marco de la reclamación de las coberturas del SOAT.

*42. Por su parte, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez son competentes para calcular y fijar el grado de pérdida de capacidad laboral de una persona en cuyo favor se reclame el reconocimiento de los beneficios previstos para atender las consecuencias de accidentes automovilísticos y eventos catastróficos, bien sea a través de la Subcuenta de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía **o cualquier compañía de seguros**^[46].*

43. De lo anterior resulta claro 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^[47], 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.

De igual manera, 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 instancia.^[48]

*44. Así las cosas, esta Sala advierte que la compañía Seguros del Estado S.A. si vulneró los derechos fundamentales del menor Luis Daniel Camacho Beleño, **pues era su obligación realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral del menor, o remitirlo ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente**”.*

*En el caso bajo estudio, el accionante en su demanda de tutela manifestó que no cuenta con los recursos económicos para sufragar los honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez; afirmación **que no fue desvirtuada por la accionada**, por manera que se ha de concluir que SEGUROS DEL ESTADO S.A., vulneró los derechos fundamentales de Carlos Alfonso Roa Benitez, pues era su obligación realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral del promotor, o remitirlo directamente ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente.*

Bajo ese panorama, se impone acceder al amparo deprecado y se ordenará a SEGUROS DEL ESTADO S.A., que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, proceda a realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral del promotor, o, sino cuenta con un profesional de la salud, remitirlo directamente ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente, para lo cual deberá pagar los honorarios profesionales requeridos para la práctica del dictamen, como requisito para acceder al amparo de indemnización por incapacidad permanente.

V. DECISION:

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

VI. RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER el amparo constitucional reclamado por **CARLOS ALFONSO ROA BENITEZ**, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la accionada **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, proceda a realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral del promotor, o, sino cuenta con un profesional de la salud, remitirlo directamente ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente, para lo cual deberá pagar los honorarios profesionales requeridos para la práctica del dictamen, como requisito para acceder al amparo de indemnización por incapacidad permanente.

TERCERO: NOTIFÍQUESE esta decisión a los extremos de la acción por el medio más idóneo o expedito posible.

CUARTO: Si la sentencia no fuere impugnada dentro de la oportunidad legal, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual **REVISIÓN**. Oficiese. Déjense las constancias del caso.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,



JUAN CARLOS FONSECA CRISTANCHO
JUEZ