



JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

Bogotá D. C., veintidós (22) de noviembre de dos mil veintidós (2022).

REF: ACCIÓN DE TUTELA No. 110014003-005-2022-01109-00

ACCIONANTE: LUIS EDUARDO RODRÍGUEZ CALVO

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 apoderado del accionante como fundamentos de la acción, que *“El día 01 de mayo de 2022 el señor LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CALVO se movilizaba en calidad de conductor de motocicleta de placas FNH73C en Gutiérrez vereda Pascota, pierde el control y cae en la vía, quedando gravemente lesionado en el accidente de tránsito.”*, causándole *“FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL CUBITO Y DEL RADIO, ENTRE OTROS”*.

Añade que, para la época de los hechos se encontraba con seguro obligatorio expedido por Seguros del Estado S.A., por lo que el 13 de octubre de 2022, elevó petición a la accionada solicitando *“se procediera a cancelar a la Junta de Calificación de Invalidez Regional de Bogotá D.C. el equivalente a un SMLMV para que fueran ellos quienes evalúen el estado de incapacidad y expidan el dictamen correspondiente”*. El 27 de octubre de ese año, la Compañía accionada dio respuesta, para lo cual le informó que no tenía la obligación legal de pagar dichos honorarios.

Agrega que, el accionante *“no cuenta con los recursos económicos para cancelar el dictamen ante la Junta Medica Regional de Invalidez”*.

2. LA PETICION:

Solicita se amparen los derechos fundamentales a la igualdad, debido proceso y a la seguridad social de su agenciado y, en consecuencia, se ordene a la accionada, *“asuma el costo del examen de pérdida de capacidad laboral ante la Junta Medica Regional de Invalidez de Bogotá D.C. y así, de esta manera, poder solicitar la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT póliza No. 15083200580840.”*

II. SINTESIS PROCESAL:

Por auto de 8 de noviembre de 2022, se admitió la acción y se ordenó notificar a la accionada. Igualmente, se dispuso vincular a la CLÍNICA MEDICAL S.A.S, E.P.S. CAPITAL SALUD, E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD 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.

La entidad accionada en tiempo se pronunció frente a los hechos y pretensiones de la accionante, oponiéndose a su prosperidad. En ese sentido indicó que, *“una vez revisados los registros que reposan en la compañía, se evidenció que, con ocasión al accidente de tránsito, acaecido el día 01 de Mayo de 2022, en el cual se vio afectado el Señor LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CALVO, la institución prestadora de servicios de salud, que presto la asistencia médica a la 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. 15083200580840, pero, a la fecha no se ha formalizado la reclamación, del amparo de incapacidad permanente por parte del interesado”*.

Agregó que *“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”*.

Añadió 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”*.

Destacó 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”*.

CAPITAL SALUD EPS-S

La EPS indicó que el reconocimiento económico le corresponde a la Aseguradora o Administradora respectiva como lo regula la ley, Y en este caso le compete a Seguros del Estado S.A. conforme a la Ley 1562 de 2012, por lo que solicitó se declare denegar la presente acción en contra de su representada por falta de legitimidad en la causa.

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.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

En término se pronunció, para lo cual alegó falta de legitimación en la causa por pasiva, en tanto, el Decreto Ley 1072 de 2015, establece lo relacionado con las Juntas Regionales y Nacionales de Calificación de Invalidez, y en el presente asunto, está en cabeza de Seguros del Estado. Conforme a lo anterior, solicitó desvincularles de toda responsabilidad dentro de la presente Acción de Tutela.

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 41 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.

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.

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.

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 Rodríguez Calvo solicita a través de la acción de tutela, la protección de sus derechos fundamentales a la Igualdad, debido proceso 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 *“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”*. Y 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 LUIS EDUARDO RODRÍGUEZ CALVO, 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 BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

VI. RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER el amparo constitucional reclamado por **LUIS EDUARDO RODRÍGUEZ CALVO**, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: En consecuencia, **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