



JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

Bogotá D. C., veintiocho (28) de febrero de dos mil veintidós (2022).

REF: ACCIÓN DE TUTELA No. 110014003-005-2022-00101-00

ACCIONANTE: LIZETH NATHALIA RICO ROMERO

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:

Lizeth Natalia Rico Moreno el 22 de diciembre de 2021 “*sufrió un accidente de tránsito*” con la motocicleta de placas UZQ25C, la cual cuenta con “*la PÓLIZA NO. AT 13636600260380*” expedida por la accionada.

Añade que la “*La póliza SOAT tal como lo dispone la Ley está obligada a indemnizar en caso de las lesiones personales permanentes, caso en el*” que se encuentra la quejosa “*y para esto es imprescindible la realización del dictamen por parte de la Junta Regional de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca en donde se le determine en un porcentaje los perjuicios causados con el accidente de tránsito.*”.

Aduce que el 4 de febrero de 2022 presentó a SEGUROS DEL ESTADO S.A. un derecho de petición “*en donde indico lo sucedido en el accidente de tránsito, la consecuencia permanente que sufrió mi Poderdante fruto de dicho Accidente y se solicitó que procedan a pagar ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA los honorarios para que estos procedan a emitir un dictamen de pérdida de la capacidad laboral y de esta manera lograr a efectuar el cobro y posterior pago por el porcentaje que allí se reconozca*”. Que la accionada en respuesta de 9 de febrero siguiente, “*se niega a realizar el pago de los Honorarios de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA, aludiendo el art. 12,13,14,15,16,27 del Decreto 056 del 14 de Enero de 2015, la Sentencia T-322 del 22 de Marzo de 2011*”.

2. LA PETICION:

Solicita se amparen sus derechos fundamentales a la Seguridad Social en conexidad con el Derecho a la Vida y, en consecuencia, se ordene a SEGUROS DEL ESTADO S.A., “*proceda (...) a pagar los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca a nombre de Sra.*

LIZETH NATHALIA RICO ROMERO para que este pueda realizarse la valoración con la que se obtendrá el DICTAMEN DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL permitiendo así realizar posteriormente la reclamación a la Póliza SOAT, tal y como lo dispone la Ley.”

II. SINTESIS PROCESAL:

Por auto de 15 de febrero de 2022, se admitió la acción y se ordenó notificar a la accionada. Igualmente, se dispuso vincular a la 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, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA Y CUNDINAMARCA y la JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL META 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 *“revisados los registros que reposan en la compañía, se evidenció que, con ocasión al accidente de tránsito, acaecido el día 22 de Diciembre de 2021, en el cual se vio afectada la Señora LIZEHT NATALIA RICO ROMERO, 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. 13636600260380, pero, a la fecha no se ha formalizado la reclamación, del amparo de incapacidad permanente por parte del interesado”*.

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*”.

MINISTERIO 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.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

Procedió a contestar los hechos y pretensiones del accionante, para lo cual 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 1072 de 2015, en su artículo 2.1.5.1.16, sobre el pago de los honorarios. Conforme a lo anterior, solicitó desvincularles de toda responsabilidad dentro de la presente Acción de Tutela.

EPS SANITAS

La EPS indicó que no está legitimada para pronunciarse frente a los hechos alegados por la accionante, y 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 el derecho fundamental a la Seguridad Social de la accionante al no realizar el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente para la práctica de dicho dictamen.

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 el afectado 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, Lizeth Nathalia Rico Romero solicita a través de la acción de tutela, la protección de sus derechos fundamentales a la Seguridad Social en conexidad con el Derecho a la Vida, los cuales considera vulnera la aseguradora accionada, con ocasión de su negativa a cancelar los honorarios para que se llevara a cabo la valoración 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 comentario, 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 (...); 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 (...)

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, 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 (...)

*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**". (Se destaca)*

En el caso bajo estudio, la 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 a la salud y debido proceso de Lizeth Nathalia Rico Romero, por no haber accedido a la solicitud de pago de honorarios a favor de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca.

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 pagar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, los honorarios profesionales requeridos para la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral de la accionante, 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 **LIZETH NATHALIA RICO ROMERO**, 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 pagar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, los honorarios profesionales requeridos para la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral de la accionante, 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**. Oficiense. Déjense las constancias del caso.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,

JUAN CARLOS FONSECA CRISTANCHO
JUEZ

Firmado Por:

Juan Carlos Fonseca Cristancho
Juez
Juzgado Municipal
Civil 005
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:

2596d102f52a0a8e04c1a4731673dfb829323645d7fb29f412584f49909
a81b5

Documento generado en 28/02/2022 02:59:29 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>