



**JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL
PALMIRA – VALLE DEL CAUCA**

Sentencia n.º 138

Palmira, Valle del Cauca, septiembre ocho (8) de dos mil veintidós (2022).

PROCESO:	Acción de tutela
ACCIONANTE:	Diana Lorena Rengifo López – C.C. Núm. 1.113.641.782
ACCIONADO(S):	Compañía Liberty Seguros S.A.
RADICADO:	76-520-40-03-002-2022-00352-00

I.Asunto

Procede el Despacho a proferir el fallo que resuelva la acción de tutela instaurada por DIANA LORENA RENGIFO LÓPEZ, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.113.641.782 contra COMPAÑÍA LIBERTY SEGUROS S.A., por la presunta vulneración a sus derechos constitucionales fundamentales a la igualdad, mínimo vital y seguridad social.

II. Antecedentes

1. Hechos.

Enuncia la accionante DIANA LORENA RENGIFO LÓPEZ que tuvo un accidente a bordo de su motocicleta el 16 de julio de 2022, consecuencia del cual sufrió lesiones graves. Presentó: *"fractura de diáfisis de la tibia, fractura de la diáfisis del cúbito y del radio, herida del labio y de la cavidad bucal (daño en los dientes delanteros)"* y fue atendida por el SOAT, número de póliza 185564300, en la Clínica Palma Real, donde se le realizó intervención quirúrgica, la cual incluyó varios procedimientos y tras manejo de una complicación posquirúrgica, fue dada de alta el 08 de agosto de 2022. Con la orden de salida, se le prescribieron terapias, para las cuales, indica, debe asumir el costo de los copagos y los transportes, lo cual le ha generado perjuicios económicos considerables, además de laborales ya que no ha podido retomar su trabajo habitual, toda vez que debe desplazarse en muletas y estuvo incapacitada en varias oportunidades desde el accidente.

Posteriormente, presentó derecho de petición a la aquí accionada el 04 de agosto de 2022, solicitando la calificación por pérdida de capacidad laboral y posterior pago de indemnización por incapacidad permanente, tras lo cual la compañía aseguradora le respondió de manera negativa, indicando que debe presentar el dictamen de pérdida de capacidad laboral, expedido por la ARL, AFP o EPS, debidamente ejecutoriado, entre otros requisitos documentales, acudiendo para ello, ante la entidad que realizara la mencionada calificación y asumiendo los honorarios que se causen para dicho fin.

Concluye, afirmando que no es su deber asumir tal rubro ya que es la accionada quien se encuentra en mejor condición económica de asumir dicho costo y así garantizar el acceso al sistema de seguridad social de las personas cuyos recursos económicos son insuficientes.

2. Pretensiones.

Por lo anterior, solicita se ordene a la parte accionada, realizar el pago de los honorarios para la realización de la calificación de pérdida de capacidad laboral y que dicho rubro no sea deducido por la compañía aseguradora al momento del pago de la indemnización.

3. Trámite impartido.

El despacho mediante proveído No. 1725 del 26 de agosto de 2022, procedió a su admisión y ordenó la vinculación del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL y la EPS SURAMERICANA S.A., así mismo, se dispuso la notificación del ente accionado y los vinculados, para que previo traslado del escrito de tutela se pronunciaran sobre los hechos y ejercieran su derecho de defensa en el término de tres (3) días.

4. Material probatorio.

- Derecho de petición dirigido a la accionada.
- Respuesta del derecho de petición.

5. Respuesta de la accionada y vinculadas.

GABRIEL BUSTAMANTE PEÑA – DIRECTOR TÉCNICO DE LA DIRECCIÓN JURÍDICA DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL: al pronunciarse frente a los hechos, indica que nada de lo dicho por el accionante en el libelo tutelar le consta y que no al no tener como entidad, funciones de prestación de servicios médicos ni la inspección vigilancia y control del sistema de seguridad social en salud, desconocen los antecedentes que dan lugar a los hechos y por ende sus consecuencias.

Respecto de las pretensiones, se opone a las mismas en tanto el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, no ha amenazado ni vulnerado derecho fundamental alguno. Hace especial énfasis, en la falta de legitimación en la causa por pasiva, indicando que la presente acción de tutela está encaminada exclusivamente a señalar la presunta responsabilidad de la entidad accionada y que por tanto se debe declarar la improcedencia de la acción, deben ser desvinculados de la misma y librados de toda responsabilidad consecuente del fallo de esta, en el entendido que no es la entidad llamada a responder las solicitudes del accionante.

LA COMPAÑÍA LIBERTY SEGUROS S.A.: Argumenta en su contestación que es deber del asegurado demostrar los hechos y circunstancias excluyentes de su responsabilidad según lo establecido en el Código de Comercio, amén de quien pretende el amparo del seguro que lo cubre, aporte los medios que le permitan demostrar que se configuró el evento indemnizable. Expone que dentro del escrito de tutela y lo aportado por la tutelante no se logra demostrar que la compañía aseguradora está vulnerando o amenazando derecho fundamental alguno respecto de la accionante y que por tanto la acción de tutela, no es el mecanismo idóneo para dar solución a la controversia planteada.

Solicita que el accionante sea direccionado a las entidades a las que se encuentra afiliado al sistema de seguridad social y que son las encargadas en primera instancia de determinar el grado de pérdida de capacidad laboral contenidas en el artículo 41 de la ley 100 de 1993, resaltando a la E.P.S. SURAMERICANA S.A. Realiza finalmente un esbozo de la normativa que regula lo referente al seguro obligatorio de accidentes de tránsito y cierra solicitando que la acción sea declarada improcedente teniendo

en cuenta que no se logra evidenciar que con su actuar se esté ante la *"INMINENCIA DE LA CAUSACIÓN DE UN PERJUICIO IRREMEDIABLE"*.

EPS SURAMERICANA S.A., POR MEDIO DE SU REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL – DANIELA DIEZ GONZÁLEZ: aduce que su representada *"NO ha vulnerado ni se encuentra vulnerando derecho fundamental alguno de la parte accionante"* y que son respecto de la accionada compañía de seguros, personas jurídicas distintas e independientes y que por tanto no le asiste a esta entidad promotora de salud responsabilidad alguna frente al actuar de la compañía de seguros. Solicita por tanto se la desvincule, en tanto no le corresponde realizar lo pretendido por la parte accionante.

III. Consideraciones

a. Procedencia de la acción

Como condición previa es necesario examinar si se dan en el caso bajo estudio los presupuestos procesales para dictar el fallo.

Competencia

Este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, y los Decretos 2591 de 1991 y 333 de 2021, en atención a la naturaleza jurídica de la entidad accionada.

Legitimación de las partes:

En el presente caso, la señora DIANA LORENA RENGIFO LÓPEZ, presentó la acción de tutela con el fin de obtener el amparo de sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados, razón por la cual se estima legitimada para actuar en el presente proceso (C.P. art. 86º, Decreto 2591/91 art. 1º).

De otro lado, la acción está dirigida en contra de COMPAÑÍA LIBERTY SEGUROS S.A., - SOAT, por lo que, al tratarse de una entidad privada que desempeña un servicio de interés público en los términos del artículo 335 de la Constitución¹, el cual se materializa mediante una relación contractual asimétrica en donde los usuarios se encuentran en una condición de indefensión² y a quien presuntamente se le atribuye la vulneración de los derechos fundamentales en discusión, al tenor de lo dispuesto en el Artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede en su contra.

Inmediatez

La regla general establecida en el artículo 86 de la Constitución y en el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, señala que la acción de tutela puede ser propuesta "en todo momento y lugar". No obstante, la Corte Constitucional ha establecido que la solicitud de amparo debe ser propuesta dentro de un plazo razonable posterior a la violación de los derechos fundamentales, como se dispuso en la Sentencia SU-961 de 1999 al señalar que *"La tutela debe interponerse dentro de un plazo razonable. La razonabilidad de este plazo está determinada por la finalidad misma de la tutela, que debe ser procedente en cada caso concreto. De acuerdo con los*

¹ El artículo 335 de la Constitución Política determina que "[l]as actividades financiera, bursátil, aseguradora y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos de captación a las que se refiere el literal d) del numeral 19 del artículo 150 son de interés público y sólo pueden ser ejercidas previa autorización del Estado, conforme a la ley, la cual regulará la forma de intervención del Gobierno en estas materias y promoverá la democratización del crédito".

² La jurisprudencia constitucional ha establecido en diferentes ocasiones que la acción de tutela procede contra las entidades del sistema financiero y las aseguradoras, debido a que estas desempeñan actividades de interés público que se materializan a partir de relaciones contractuales en donde tienen posiciones dominantes. Lo anterior implica que los usuarios de estas entidades se encuentran en un estado de indefensión, en razón de la asimetría de la relación contractual que se origina, derivada de la imposibilidad de los mismos a negociar y actuar en condiciones de igualdad. Es por ello, que contra estas entidades procede la acción constitucional, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991. Véanse, entre otras, las sentencias T-400 de 2017. M.P. Alberto Rojas Ríos; T-501 de 2016. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-370 de 2015. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub y T-813 de 2012. M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

hechos, el juez está encargado de establecer si la tutela se interpuso dentro de un tiempo prudencial y adecuado, de tal modo que no se vulneren derechos de terceros”.

Este Despacho considera que el requisito de inmediatez se encuentra satisfecho en el caso objeto de estudio, toda vez que la acción de tutela fue interpuesta dentro de un tiempo razonable y prudente.

Subsidiariedad:

El inciso tercero del artículo 86 de la Constitución establece el carácter subsidiario de la acción de tutela al señalar, que *“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”*. En desarrollo de la norma constitucional, el numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 reiteró que el amparo no procedería *“Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”*, agregando, además, que la eficacia del medio de defensa debe ser apreciada en concreto, atendiendo a las circunstancias del caso.

Ahora bien, tratándose de controversias relacionadas con contratos de seguros, la Corte Constitucional, ha sostenido que dichos conflictos, en principio, deben ser resueltos ante la jurisdicción ordinaria civil, en tanto el Legislador previó la posibilidad de acudir a varias clases de procesos para solucionarlos, los cuales se encuentran previstos en el Código General del Proceso y dependen del tipo de controversia originada en la relación de aseguramiento³. No obstante, ha admitido la procedencia excepcional de la acción de tutela para pronunciarse sobre controversias surgidas con ocasión del contrato de seguro, cuando, por ejemplo, *“(i) se verifica una grave afectación de los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección constitucional, como ocurre en el caso de las personas con una considerable pérdida de su capacidad laboral y que, además, no tienen ningún tipo de ingreso; o (ii) también en el supuesto en que, a pesar de la clara e inequívoca demostración del derecho reclamado para hacer efectiva la póliza, el incumplimiento de las obligaciones contractuales que de la aseguradora, ocasiona que se inicie proceso ejecutivo en contra del reclamante.”*⁴

Respecto del caso concreto, la acción de tutela está orientada a que la entidad demandada garantice la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral, para que la actora pueda acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Así las cosas, tratándose de una controversia relacionada con la calificación de pérdida de capacidad laboral requerida para hacer efectiva la póliza de un contrato de seguro, el conflicto, en principio, debe ser resuelto ante la jurisdicción ordinaria, pues las normas aplicables al contrato de póliza SOAT están consagradas en el Decreto 056 de 2015, el Decreto Ley 633 de 1993 y en las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio⁵. No obstante, en el presente asunto, dicho mecanismo no es eficaz, en los términos del numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, dadas las condiciones particulares de la accionante, quien aduce ha sido sometida a tratamientos médicos, los cuales le han impedido trabajar, y por ende no cuenta con los recursos económicos para sufragar tal rubro.

Así las cosas, es claro que dadas las circunstancias de la peticionaria, puede concluirse que no se encuentra en la capacidad de sobrellevar un proceso ante un juez ordinario para resolver su controversia, pues se encuentra en riesgo de sufrir un perjuicio irremediable en su derecho a la seguridad social, por lo cual se justifica la intervención de fondo del juez constitucional.

³ Sobre las vías adecuadas para dirimir las controversias surgidas con ocasión del contrato de seguro, en la Sentencia T-442 de 2015. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez, se determinó que: *“los medios judiciales adecuados para tramitar las controversias que puedan originarse con ocasión de un contrato de seguros, son esencialmente los procesos declarativos que, en el contexto del Código General del Proceso, incluirían el verbal o el verbal sumario, según la cuantía (artículos 368 a 385, así como 390 a 394, y 398 del Código General del Proceso) o el proceso ejecutivo (artículo 422 ibídem) en los casos descritos en el artículo 1053 del Código de Comercio”*.

⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-501 de 2016. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁵ Según lo establece el numeral 4º del artículo 192 del Decreto Ley 633 de 1993, por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración.

b. Problema jurídico.

Corresponde a esta instancia determinar si: ¿La COMPAÑÍA LIBERTY SEGUROS S.A., amparando una póliza SOAT, vulnera los derechos fundamentales invocados por la accionante, al no garantizar la emisión del dictamen de calificación por pérdida de capacidad laboral con miras a solicitar indemnización por incapacidad permanente ante la misma aseguradora?

c. Tesis del despacho

Este Despacho Judicial considera, que en el presente asunto, si se vulnera el derecho fundamental a la seguridad social deprecado por la accionante, toda vez que la compañía aseguradora - SOAT, siendo su deber legal, no garantizó la emisión del dictamen que determina las afectaciones sufridas en su integridad física, a fin de sirva como soporte técnico y aportar al lleno de los requisitos para su solicitud de indemnización.

d. Fundamentos Jurisprudenciales

La seguridad social como derecho fundamental

La lectura armónica de la Constitución Política permite afirmar que la seguridad social tiene una doble connotación, por un lado, según lo establece el inciso 1º del artículo 48 superior, constituye un *"servicio público de carácter obligatorio"*, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado, actividades que se encuentran sujetas a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Por otro lado, el inciso 2º de la Carta *"garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social"*. Este derecho ha sido reconocido por instrumentos internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (Art.22), la Declaración Americana de los Derechos de la Persona (Art.16) y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art.9).

La jurisprudencia constitucional ha manifestado que el derecho a la seguridad social *"surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos subjetivos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo"*⁶. Particularmente, ha señalado que esta garantía hace referencia a los medios de protección que brinda el Estado con la finalidad de salvaguardar a las personas y sus familias de las contingencias que afectan la capacidad de generar ingresos suficientes para vivir en condiciones dignas y enfrentar circunstancias como la enfermedad, la invalidez o la vejez.⁷ En este orden, la importancia de este derecho se desprende de su íntima relación con el principio de dignidad humana, puesto que permite a las personas asumir las situaciones difíciles que obstaculizan el desarrollo de actividades laborales y la recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.

Regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente con ocasión de accidentes de tránsito⁸

Debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas, el Estado previó un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), para los vehículos automotores *"cuya finalidad es amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores, incluso en los casos en los que los*

⁶ Corte Constitucional, Sentencia T-690 de 2014. M.P. Martha Victoria Sánchez Méndez.

⁷ Corte Constitucional, ver, entre otras, sentencias C-674 de 2014. M.P. Martha Victoria Sánchez Méndez y T-400 de 2017. M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁸ T- 003 DE 2020

vehículos no están asegurados”⁹.¹⁰

Las normas que son aplicables al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, se encuentran contempladas en el capítulo IV, de la parte VI del Decreto Ley 663 de 1993¹¹ y en el título II del Decreto 056 de 2015¹², el cual se ocupa de los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Sin embargo, es relevante tener en cuenta que aquellos vacíos o lagunas que no se encuentren dentro las normas referidas, deberán suplirse con lo previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio, según remisión expresa del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993.

En este orden, el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993, el cual contempla los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito, establece entre ellos los de “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;*(…) y d. *La profundización y difusión del seguro mediante la operación del sistema de seguro obligatorio de accidentes de tránsito por entidades aseguradoras que atiendan de manera responsable y oportuna sus obligaciones*” (Subrayado fuera del texto).

Particularmente, el Decreto 056 de 2015¹³ en su artículo 12 refiere: “**Artículo 12. Indemnización por incapacidad permanente.** *Es el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente*”. Lo anterior se reiteró en el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016¹⁴, el cual establece que, el beneficiario y legitimado para solicitar por una sola vez la indemnización por incapacidad permanente, es la víctima de un accidente de tránsito, cuando se produzca en ella alguna pérdida de capacidad laboral como consecuencia de tal acontecimiento.

A su vez, el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016¹⁵, expresamente indica que para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito es necesario aportar: “1. *Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social debidamente diligenciado.* 2. **Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.** 3. *Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito.* 4. *Epicrisis o resumen clínico de atención expedido por el Prestador de Servicios de Salud y certificado emitido por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que conste que la persona atendida fue víctima de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas.* 5. *Cuando la reclamación se presente ante el Fosyga, declaración por parte de la víctima en la que indique que no se encuentra afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales y que no ha recibido pensión de invalidez o indemnización sustitutiva de la misma por parte del Sistema General de Pensiones.* 6. *Sentencia judicial ejecutoriada en la que se designe el curador, cuando la víctima requiera de curador o representante.* 7. *Copia del registro civil de la víctima, cuando esta sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con el reclamante en primer grado de consanguinidad o sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador.* 8. *Poder en original mediante el cual la víctima autoriza a una persona natural para que presente la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad*”. (Texto fuera original).

Asimismo, el parágrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016¹⁶ con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, dispone que “[l]a calificación de pérdida de capacidad 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”.

⁹ Corte Constitucional, Sentencia T-959 de 2005 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

¹⁰ La Ley 769 de 2002 “Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones”, modificada por las Leyes 903 de 2004 y 1005 de 2006, el artículo 42 dispone: “**SEGUROS Y RESPONSABILIDAD.** Para poder transitar en el territorio nacional todos los vehículos deben estar amparados por un seguro obligatorio vigente. El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, se regirá por las normas actualmente vigentes o aquellas que la (sic) modifiquen o sustituyan”. En el mismo sentido se puede consultar el Decreto 663 de 1993, que actualizó el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, artículo 192 inciso 1º.

¹¹ Por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración

¹² Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECA T y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del FOSYGA y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

¹³ Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECA T y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del FOSYGA y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

¹⁴ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. El cual compila algunas de las normas establecidas en el Decreto 056 de 2015.

¹⁵ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

¹⁶ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

6

De este modo, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993¹⁷, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012¹⁸, que regula la calificación del estado de invalidez, estableció en su inciso segundo las autoridades competentes para determinar la pérdida de 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 (...)” (Subrayas fuera del texto).

De acuerdo con lo anterior, les corresponde a las administradoras de fondos de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales, a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las entidades promotoras de salud realizar, en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez. En caso de existir inconformidad del interesado, la Entidad deberá solicitar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez la revisión del caso, decisión que será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Esto significa que, antes que nada, es competencia del primer conjunto de instituciones mencionadas la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral y la calificación del grado de invalidez. En términos generales, solamente luego, si el interesado se halla en desacuerdo con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

De otra parte, la Corte ha establecido que, "en primera oportunidad, la emisión del dictamen constituye una obligación a cargo, no solo de las entidades tradicionales del sistema de seguridad social, como los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales y las entidades promotoras de salud. En los términos indicados, ese deber también recae en las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, cuando el examen tenga relación con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la respectiva póliza. Esto implica, a propósito del asunto que se debate en la presente acción de tutela, que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito tienen también la carga legal de realizar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación ... mediante la aseguración de accidentes de tránsito, se busca una cobertura, entre otros riesgos, frente a daños físicos que se puedan ocasionar a las personas, los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y la incapacidad permanente. En este sentido, las empresas que expiden las pólizas de accidente de tránsito son entidades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral de los afectados, de conformidad con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993¹⁹, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012²⁰. Esta norma prevé que las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez se encuentran en dicha obligación, naturaleza que precisamente poseen las empresas responsables de la póliza para accidentes de tránsito... Lo anterior fue precisado, también, en la Sentencia T-400 de 2017²¹. En este Fallo, la Sala Octava de Revisión de la Corte decidió el caso de una persona que, con ocasión de un accidente de tránsito, pretendía acceder a la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT, sin que contara con los medios económicos para cubrir los honorarios de la Junta Regional de Calificación, por lo que solicitó mediante la acción constitucional que la compañía aseguradora solventara dicho emolumento. Antes de resolver el debate acerca de la responsabilidad sobre el pago de los referidos honorarios, la Corte clarificó que la accionada tenía la responsabilidad directa de garantizar, en primera oportunidad, el documento requerido por la accionante. Advirtió que la Empresa de Seguros es la obligada a realizar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, según lo establecido por el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, como entidad aseguradora que asumió el riesgo de invalidez y muerte. Puesto que la demandada no había procedido de conformidad, la Sala Octava concluyó que se había vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social de la accionante. Como consecuencia, en una de las órdenes emitidas, dispuso que la compañía demandada debía efectuar el examen de pérdida de capacidad laboral a la peticionaria²². (Se Subraya)

En este orden de ideas, recapitulando, de la regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente a causa de accidentes de tránsito, pueden sintetizarse las siguientes reglas: "(i) para acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT, es indispensable allegar el dictamen médico proferido por la autoridad competente. (ii) 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 (iii) dado que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del

¹⁷ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

¹⁸ Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

¹⁹ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

²⁰ Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

²¹ M.P. Alberto Rojas Ríos.

²² En la decisión, la Corte advirtió: "[e]l Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito establece una indemnización por incapacidad permanente para aquellos sujetos que hayan padecido daños corporales. Para que este amparo sea reconocido y desembolsado, es obligatorio presentar de conformidad con el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, el certificado de pérdida de capacidad laboral expedido por la autoridad competente según lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, que para el caso objeto de estudio sería la entidad accionada QBE Seguros S.A., compañía de seguros que asumió el riesgo de invalidez y muerte, quien deberá determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de la accionante".

*asegurado, orientado a acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT.*²³

e. Caso concreto:

En el asunto puesto en consideración, encontramos que la accionante eleva a título personal la súplica de amparo constitucional, señalando que, no le ha sido posible acceder a la indemnización por incapacidad permanente por parte de la COMPAÑÍA LIBERTY SEGUROS S.A. amparada por SOAT, por cuanto no cuenta con los recursos económicos, para cubrir los gastos del dictamen de pérdida de capacidad laboral, que requiere como anexo a su petición. Por su parte la entidad accionada, aduce que no tiene la obligación legal de asumir tal rubro.

Así las cosas y por la jurisprudencia advertida párrafos pretéritos, este despacho es del criterio, que la accionante ha encontrado obstáculos para llevar a cabo el trámite de reclamación de indemnización por incapacidad permanente cubierto por la póliza del SOAT, toda vez que la entidad accionada no ha garantizado la práctica de la valoración médica destinada a dar soporte técnico a la solicitud de la afectada. En este sentido, la accionada no ha reparado en 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 de la peticionaria, puesto que ese concepto técnico está directamente relacionado con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza emitida²⁴. Así, la víctima del accidente de tránsito y peticionaria en el presente amparo ha visto frustrado su derecho a la seguridad social que, según se precisó, supone una respuesta del Estado frente a eventos o contingencias que mengüen el estado de salud, la calidad de vida y la capacidad económica de las personas, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo. Advirtiéndose, que en razón de las características del accidente del que resultó víctima la peticionaria, en el presente asunto se trata de un riesgo asumido por una compañía aseguradora accionada y, conforme a las normas que regulan el SOAT, no existe la previsión de que el aludido trámite sea necesario para acceder a la indemnización por incapacidad permanente, de tal manera que no puede predicarse la omisión de acudir a la EPS o ARL, pues éste, no constituye razón alguna que conduzca a la improcedencia del amparo invocado.

Finalmente y frente a lo solicitado por la accionante de ordenar a la compañía aseguradora, no descontar del valor concedido por concepto de indemnización por incapacidad permanente, el valor de los honorarios por la práctica de la calificación de pérdida de capacidad laboral, este despacho, se abstendrá de su estudio por cuanto se trata de un hecho futuro, y de acceder a ello, implicaría establecer directrices basadas en supuestos, es decir, establecer limitaciones en pro de la protección de derechos que a la fecha no son ciertos, sino una mera expectativa.

Corolario de lo expuesto, las manifestaciones de la COMPAÑÍA LIBERTY SEGUROS S.A. frente a la solicitud de la señora DIANA LORENA RENGIFO LOPEZ, configuran a la luz de la jurisprudencia vigente y demás argumentos expuestos en esta parte motiva, una vulneración del derecho a la seguridad social, toda vez que con su actuar, la entidad además de no garantizar el derecho de quien pretende acceder al mismo, denota una obstaculización hacia la accionante del trámite previsto para ello.

²³ T- 003 DE 2020

²⁴ T-400 de 2017.

IV. Decisión:

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE PALMIRA -VALLE DEL CAUCA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

Resuelve

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la seguridad social de la señora DIANA LORENA RENGIFO LÓPEZ identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.113.641.782 en contra de COMPAÑÍA LIBERTY SEGUROS S.A., conforme lo esgrimido con precedencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la entidad COMNPAÑÍA LIBERTY SEGUROS S.A., que en el término perentorio de diez (10) días, siguientes a la notificación del presente fallo, en caso de no haberse practicado, realice el examen de pérdida de capacidad laboral a la señora DIANA LORENA RENGIFO LOPEZ, con el fin que pueda realizar su reclamación de indemnización por incapacidad permanente.

TERCERO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes por el medio más expedito, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991.

CUARTO: Este fallo de tutela podrá ser impugnado sin perjuicio de su cumplimiento inmediato como lo estipula el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. En caso de ser impugnado, se enviará de manera inmediata al Juez Civil del Circuito –Reparto- de esta ciudad. De no ser impugnada la decisión, **REMÍTANSE** estas diligencias oportunamente a la Corte Constitucional para su eventual **REVISIÓN** conforme a lo previsto en el art. 32 *ibídem*.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ERIKA YOMAR MEDINA MERA
JUEZA

Firmado Por:

Erika Yomar Medina Mera

Juez Municipal

Juzgado Municipal

Civil 002

Palmira - Valle Del Cauca

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: 2f877b3592e87ff83b46cb9057e702ece65eb263f423ab928994a91793f66135

Documento generado en 08/09/2022 09:34:37 AM

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