

ACCION DE TUTELA:	2da Instancia: 2024-0038
	1ª. Instancia: 2024-0007
ACCIONANTE:	JONATHAN NICOLAS LONDOÑO ALARCON
ACCIONADA:	SEGUROS MUNDIAL
DECISION:	CONFIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO CUARENTA Y NUEVE PENAL DEL CIRCUITO
LEY 600 DE BOGOTÁ
Carrera 28 A Nro. 18 A 67, Piso 5°. Bloque E.
Complejo Judicial de Paloquemao
Teléfono: 601- 3532666 Ext. 71489
Correo institucional: pcto49bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C., doce (12) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO

Resolver la impugnación interpuesta por la accionada **SEGUROS MUNDIAL**, contra el fallo de tutela proferido el **18 de enero/2024**, por el **Juzgado Setenta y Seis (76) Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá D.C.**, siendo accionante el Sr. **JONATHAN NICOLAS LONDOÑO ALARCON**, y vinculadas de oficio la **EPS COMPENSAR** y la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA**.

SITUACIÓN FÁCTICA

En la demanda se relató lo siguiente:

- 1º.- El 28 de septiembre/2023, presentó ante **SEGUROS MUNDIAL**, solicitud de pago de honorarios para la Junta de calificación regional de Invalidez; entidad que el **20 de octubre/2023**, le contestó indicándole la documentación que debía aportar para dicho fin; documentación que fue aportada el **24 de octubre/2023**, y enviada vía correo electrónico a dicha aseguradora.
- 2º.- **SEGUROS MUNDIAL**, el **21 de noviembre/2023**, le notificó, que la entidad con la que ellos tiene convenio, emitió un dictamen de calificación, otorgando un porcentaje del dieciséis (16.00%) por ciento; dictamen que fue apelado el **27 de noviembre/2023**, solicitándosele a dicha aseguradora, el **pago de honorarios** ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ (art. 44 de la Ley 100/1993); respondiéndola la misma el **15 de diciembre/2023** de la siguiente forma:

“Consecuente con lo anterior, con relación a su solicitud en la cual requiere que sea remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez correspondiente, no se atenderá favorable lo solicitado, esto debido a que le corresponderá al interesado dirigirse a la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente, caso en el cual, deberá cumplir con los requisitos previos exigidos por la normatividad vigente para este fin y correr con los gastos que le derive la obtención del dictamen, dada la carga probatoria que le asiste. Así mismo, se destaca que, en virtud de la normatividad vigente, no recae sobre las compañías que comercializan el SOAT la obligación de asumir el pago de los honorarios ante las Juntas de Calificación de Invalidez”.

ACCION DE TUTELA:	2da Instancia: 2024-0038
	1ª. Instancia: 2024-0007
ACCIONANTE:	JONATHAN NICOLAS LONDOÑO ALARCON
ACCIONADA:	SEGUROS MUNDIAL
DECISION:	CONFIRMA

La tutela fue asignada a este Despacho por reparto el 07 de febrero/2024.

PROVIDENCIA IMPUGNADA:

En sentencia proferida el **18 de enero/2024**, el **Juzgado Setenta y Seis (76) Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá D.C.** resolvió lo siguiente:

*“**Primero: Tutelar** el derecho fundamental a la seguridad social del **ciudadano Jonathan Nicolás Londoño Alarcón**, identificado con la cédula de ciudadanía N°. **1.032.465.603** de Bogotá, de conformidad con los argumentos expuestos en la parte considerativa de esta decisión.*

*“**Segundo: Ordenar** a la **Compañía Mundial de Seguros S.A.**, a través de su Representante Legal y/o quien haga sus veces, para que dentro del **término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas** contadas a partir de la notificación de la presente decisión, sufrague los honorarios fijados por la **Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca**, para que practique una nueva valoración a la pérdida de capacidad laboral del ciudadano **Jonathan Nicolás Londoño Alarcón**, con miras de resolver el recurso de apelación interpuesto contra el dictamen emitido por la compañía aseguradora. ...”*

El a-quo consideró que el mecanismo ordinario se torna ineficaz dadas las condiciones particulares del actor constitucional, quien conforme a la información suministrada por la **EPS Compensar** presenta ciento cincuenta y un **(151) días de incapacidad** continua por el diagnóstico de: “(...)Fractura de la Epífisis Superior de la Tibia (...)”; y conforme a las manifestaciones vertidas en su escrito de tutela, que dicho sea de paso, no fueron controvertidas o desacreditadas por la entidad accionada, carece de los recursos económicos suficientes para sufragar los honorarios de la autoridad competente para emitir un nueva valoración de su pérdida de capacidad laboral, requerido para resolver el recurso de apelación interpuesto contra el dictamen emitido por la compañía aseguradora, lo que claramente justifica la intervención de fondo del Juez Constitucional con miras de estudiar la posibilidad de acceder al amparo reclamado.

Así mismo señaló, que teniendo en cuenta la petición realizada por el accionante a la Aseguradora, para que esta cancele los honorarios de la **Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca**, con miras de obtener una nueva valoración de su pérdida de capacidad laboral, al encontrarse inconforme con el porcentaje obtenido en el dictamen proferido por la misma Compañía Aseguradora, y teniendo en cuenta el numeral 3º del artículo 2.2.5.1.1 del Decreto 1072/2015, es claro, que la Compañía de Seguros, no se puede equiparar con el concepto que puede realizar la **Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca**, cuando actúa como perito por solicitud de alguna entidad financiera, para emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral con miras de reclamar un derecho o para aportarlo como prueba en procesos judiciales o administrativos, pues dicha facultad es exclusiva y no puede ser mal interpretada, de lo contrario coartaría el derecho de doble instancia que tiene el accionante para atacar el dictamen proferido por la compañía aseguradora; remitiéndose el juzgado de instancia a lo establecido en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780/2016, del Ministerio de Salud Y Protección Social, que trata sobre la Indemnización por incapacidad permanente, como el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, como en el caso bajo examen, y se produzca la pérdida de su capacidad para el desempeño laboral; teniendo como el beneficiario y legitimado para reclamar, responsable del pago y valor a reconocer e ante la entidad aseguradora autorizada para expedir el SOAT, según corresponda, la víctima de un accidente de tránsito, siendo responsable para su pago “a) La

ACCION DE TUTELA:	2da Instancia: 2024-0038
	1ª. Instancia: 2024-0007
ACCIONANTE:	JONATHAN NICOLAS LONDOÑO ALARCON
ACCIONADA:	SEGUROS MUNDIAL
DECISION:	CONFIRMA

compañía de seguros cuando se trate de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado esté amparado por una póliza de SOAT”.

De conformidad con el artículo 142 del Decreto 19/2012, a quien le corresponde determinar la calificación por invalidez es: “... 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.”

En este sentido, resulta claro que la entidad encargada de efectuar la calificación de incapacidad corresponde a **SEGUROS MUNDIAL**, quien asumió el riesgo de invalidez del accionante, teniendo en cuenta que el reporte inicial fue amparado por la póliza SOAT, como fue advertido por las partes que integran esta acción, inclusive, al aceptar que realizó el dictamen con la entidad que tiene convenio; sin embargo, Junta Regional de Calificación, debe practicar el dictamen respetivo y, de esta manera, atender la impugnación presentada por el demandante contra el dictamen proferido; siendo claro que las compañías de seguros, son competentes para calificar en primera oportunidad y de manera directa la pérdida de capacidad laboral de una víctima de accidente de tránsito, o mediante un profesional de la salud externo, y en el evento en que la valoración de la pérdida de capacidad laboral sea impugnada, corresponde a la Junta Regional de Calificación de Invalidez conocer en primera instancia y emitirá su dictamen, sumado a ello, la compañía aseguradora tiene la posibilidad de remitir al solicitante de manera directa ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente para ser calificado en primera instancia, aclarando que sí la decisión es impugnada, corresponde a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez resolver en segunda instancia; no siendo admisible, imponer la carga de cancelar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez al actor constitucional bajo el supuesto de que puede acceder a los beneficios contemplados en el Código General del Proceso.

Concluyendo, que , la negativa de **SEGUROS MUNDIAL**, de asumir el valor para que la Junta Regional de Calificación practique una nueva valoración a la pérdida de capacidad laboral del libelista, y con ello, resolver el recurso de apelación interpuesto contra el dictamen proferido por la compañía aseguradora, vulnera el derecho fundamental a la seguridad social del ciudadano Jonathan Nicolás Londoño Alarcón, teniendo en cuenta que dicha exigencia económica le ha impedido la realización de un examen que resulta necesario para continuar con el proceso de reclamación de la póliza respectiva.

DE LA IMPUGNACIÓN

SEGUROS MUNDIAL impugnó el fallo, aduciendo que el Decreto 1352/2013 artículos 29 y 30, establece los casos en los cuales se puede solicitar directamente la calificación a la Junta y los requisitos mínimos que debe contener el expediente para solicitar la calificación ante la **Junta Regional de Calificación de Invalidez**, entre ellos la; “ **Certificación o constancia del estado de rehabilitación integral o de su culminación o la no procedencia de la misma antes de los quinientos cuarenta (540) días de presentado u ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.**”; y en este caso, el accionante no acreditó haber culminado el proceso de rehabilitación integral, y haber agotado el trámite ante la EPSD, Fondo de Pensiones o ARL, a las cuales se encuentra afiliado, hecho que le impide acudir

ACCION DE TUTELA:	2da Instancia: 2024-0038
	1ª. Instancia: 2024-0007
ACCIONANTE:	JONATHAN NICOLAS LONDOÑO ALARCON
ACCIONADA:	SEGUROS MUNDIAL
DECISION:	CONFIRMA

directamente a la Junta de Calificación, lo que generaría el rechazo de la solicitud por parte de la entidad calificadora, no obstante, el juzgado de instancia, ordenó el inicio de dicho trámite, modificando los términos de operación de este seguro obligatorio previstos por el legislador y el trámite de calificación de la pérdida de capacidad laboral de las víctimas de un accidente de tránsito, al desconocer que las entidades llamadas a calificar el estado de invalidez en primera oportunidad, son las definidas en el Artículo 142 del Decreto 019 de 2012, al estipular que es la Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES, las Administradoras de Riesgos Laborales y las Entidades Promotoras de Salud EPS; más no la aseguradora del SOAT.

Con base en lo anterior, solicitó:

“REVOCAR la Sentencia, proferida por el JUZGADO SETENTA Y SEIS PENAL MUNICIPAL CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS DE BOGOTA dentro de la acción de tutela del radicado 11001-40-88-076-2024- 00007-00 consecuencia se exonere de toda responsabilidad a Seguros Mundial, por cuanto:

- ***“No estamos quebrantando ningún Derecho IUS Fundamental.***
- ***“Las entidades llamadas a calificar el estado de invalidez en primera oportunidad, son las definidas en el Artículo 142 del Decreto 019 de 2012 el cual estipula que son la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES, las Administradoras de Riesgos Laborales y las Entidades Promotoras de Salud EPS, más no la aseguradora del SOAT.***
- ***“Se trata de un conflicto de tipo indemnizatorio y de stirpe económica.***
- ***“Los mecanismos de defensa que dispone el accionante no han sido utilizados ni ejercidos, conforme a las atribuciones y competencias legales, lo que deviene en falta de inmediatez de la acción.***
- ***“No se demostró el acaecimiento de un perjuicio irremediable o la afectación de mínimo vital del accionante***
- ***“El accionante no ha culminado con su proceso de rehabilitación integral lo cual le impide iniciar el trámite de calificación ante la respectiva Junta.***
- ***” El Juez de Instancia, dejó de aplicar normas regulan el caso bajo examen al ordenar el inicio del proceso de calificación sin que el interesado hubiera suplido los requisitos previos señalados por las normas vigentes”***

“De manera respetuosa le solicitamos, que en el evento de que ratifique la decisión del A-Quo, se nos informe si estamos facultados para deducir dicha suma del valor resultante de la indemnización, o en caso tal, de repetir el pago efectuado ante la AFP, ARL o EPS; lo anterior atendiendo lo preceptuado artículo 1079 del Código de Comercio, en el que señala que no le es dable al asegurador indemnizar por encima del valor asegurado.”

“Así mismo, pedimos al señor Juez de Segunda Instancia, que en subsidio de lo anterior, declare la NULIDAD de todo lo actuado por indebida integración del contradictorio, al no haber sido vinculada(s) la(s) entidad(es) de la seguridad social competente(s) para calificar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral al accionante.”

CONSIDERACIONES

➤ PROBLEMA JURIDICO:

ACCION DE TUTELA:	2da Instancia: 2024-0038
	1ª. Instancia: 2024-0007
ACCIONANTE:	JONATHAN NICOLAS LONDOÑO ALARCON
ACCIONADA:	SEGUROS MUNDIAL
DECISION:	CONFIRMA

Los problemas jurídicos a resolver son dos:

1. Determinar si existe nulidad, por la no integración del litis consorcio
2. Determinar si la **SEGUROS MUNDIAL**, por haber expedido una póliza de SOAT, está obligado a pagar honorarios de los médicos de la JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ

Por metodología, se hará primero el análisis sobre la nulidad planteada.

➤ **DE LA NULIDAD**

Respecto de la nulidad planteada por la aseguradora accionada, porque no se conformó el litis consorcio al no vincularse a la AFP, a la ARL o a la EPS, a las que se encuentra afiliado el accionante, es necesario indicar, que el Juzgado fallador vinculó a **Compensar EPS**, quien comunicó, que de acuerdo con lo informado con el proceso de prestaciones económicas de la EPS, el señor JONATHAN NICOLAS LONDOÑO ALARCON, registra incapacidades prorrogadas de ciento cincuenta y un (151) días continuos por el diagnóstico de S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA. Y que por parte de medicina laboral de la EPS, se reportó que el paciente cuenta con Concepto de Rehabilitación del 21 noviembre del 2023, con pronóstico favorable, adicionalmente se evidencia reporte de accidente de trabajo del 2020; y la **Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca**, quien comunicó que en esa entidad no existe caso radicado a nombre del accionante, por lo tanto no resulta necesaria la vinculación de la AFP y de la ARL, ya que lo alegado dentro de la presente acción constitucional es el pago de los honorarios del perito de la **Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca**, situación, que no le corresponde a las entidades, que pretende la accionada sean vinculadas.

Conforme a lo anterior, se **NEGARÁ** la NULIDAD solicitada por la recurrente.

➤ **DEL PAGO DE LOS HONORARIOS DE LOS PERITOS DE LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ:**

El señor **JONATHAN NICOLAS LONDOÑO ALARCON**, comunicó a la **COMPAÑÍA SEGUROS MUNDIAL** el siniestro, consistente en el accidente de tránsito ocurrido el 1º de agosto/2023, en el que sufrió FRACTURA DE CLAVICULA , y FRACTURA DE EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA, y la necesidad de ser valorado por la **Junta Regional de Calificación de Invalidez**; y no contar con recursos económicos para sufragar dicho pago, situación no debatida por dicha aseguradora; por lo cual lo hace un sujeto de especial protección constitucional, y por lo tanto, el juicio de procedibilidad de la tutela se torna menos estricto.

Sobre la procedencia de la acción de tutela para solicitar a la aseguradora que expidió el seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT) el pago de los honorarios de los peritos de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, para efectos de lograr la indemnización por incapacidad permanente amparada por dicho seguro, la Corte Constitucional en la sentencia T-322 de 2011, indicó que:

“... Teniendo como base la normatividad aplicable a la reclamación de la indemnización por incapacidad permanente generada en accidente de tránsito, la Sala entrará a determinar si la renuencia de la entidad accionada a cancelar los honorarios de la Junta

ACCION DE TUTELA:	2da Instancia: 2024-0038
	1ª. Instancia: 2024-0007
ACCIONANTE:	JONATHAN NICOLAS LONDOÑO ALARCON
ACCIONADA:	SEGUROS MUNDIAL
DECISION:	CONFIRMA

Regional de Calificación de Invalidez desconoce el derecho de petición y a la seguridad social en cabeza de la víctima del siniestro.

“Para tal fin se reitera que el Sistema General de Seguridad Social prevé un seguro obligatorio de accidentes de tránsito para todos los vehículos automotores que circulen en el territorio nacional, teniendo como objeto amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores. Dicho amparo contiene la indemnización por incapacidad permanente, pero para acceder a ella se hace indispensable allegar el dictamen expedido por la Junta de Calificación de Invalidez competente, donde se evalúa el porcentaje de incapacidad laboral, y para que la Junta emita dicho certificado médico es necesario que le sean cancelados sus honorarios.

“Adicionalmente, el seguro obligatorio de accidentes de tránsito pertenece al régimen impositivo del Estado y está catalogado como una actividad aseguradora prestada por entidades privadas que busca satisfacer necesidades de orden social y colectivo en procura de un adecuado y eficiente sistema de seguridad social. Tal actividad se reviste de un interés general y, por lo tanto, no escapa al postulado constitucional que declara la prevalencia del bien común y la protección de la parte débil, o que se encuentre en estado de indefensión o cuando se trate de proteger un derecho fundamental.

“Entonces, si se parte de la base que la indemnización por incapacidad permanente está amparada por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito y que para hacerse acreedor a ella es vital certificar el grado de invalidez, se infiere que **la víctima del siniestro cuenta con el derecho a que le sea calificado su estado de capacidad laboral. Por lo tanto, la aseguradora con la que se haya suscrito la respectiva póliza debe cumplir su obligación con la víctima a la hora de otorgar la respectiva prestación económica si se diere el caso.**

“En este punto conviene hacer una precisión en cuanto a la obligación de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, ya que la Ley 100 de 1993, en sus artículos 42 y 43, determinó que esta carga se circunscribe a la entidad de previsión o seguridad social o a la entidad administradora a la que esté afiliado el solicitante. Pero por su parte, el decreto que reglamentó estos artículos, es decir, el 2463 de 2001, en su artículo 50, incisos 1º y 2º, extendió este deber al aspirante a beneficiario, con la salvedad de que cuando asumiera dichos costos, tendría derecho a reclamar el respectivo reembolso sólo si la Junta de Calificación de Invalidez dictamina la pérdida de capacidad laboral.

“En este escenario encuentra la Sala que trasladar la carga inicial de los gastos de la Junta al aspirante a beneficiario, aunque éste tenga derecho a su reembolso siempre que se certifique su condición de invalidez, contraría ciertos preceptos constitucionales. En efecto: -Se vulnera el artículo 13 Superior, por cuanto al extender la carga de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez al aspirante a beneficiario para que se le evalúe su grado de capacidad laboral, desconoce la protección especial que debe ofrecer el Estado a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta. -Se quebranta el artículo 47 de la Constitución el cual prescribe que el Estado debe adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos, toda vez que constituyen sujetos de especial protección constitucional. Es más, la Corte ha explicado en numerosas ocasiones con la expresión “acciones afirmativas o de diferenciación positiva”¹, la designación de medidas dirigidas a favorecer a determinadas personas o grupos, con el fin de eliminar o reducir las igualdades de tipo social, cultural o económico que los afectan.- Se infringe el artículo 48 de la Constitución que expresa que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio y es un derecho irrenunciable que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Ello por cuanto se está condicionando

¹ Ver Sentencias C-174 de 2004, T-819 de 2008, T-1248 de 2008, T-030 de 2010, entre otras.

ACCION DE TUTELA:	2da Instancia: 2024-0038
	1ª. Instancia: 2024-0007
ACCIONANTE:	JONATHAN NICOLAS LONDOÑO ALARCON
ACCIONADA:	SEGUROS MUNDIAL
DECISION:	CONFIRMA

la prestación del derecho a la seguridad social, como lo es la evaluación del grado de incapacidad laboral al pago que realice el aspirante para cancelar los honorarios de un organismo que ha sido creado por la ley. En otras palabras, se mengua la obligatoriedad y la responsabilidad del servicio público, como también se aprecia la falta de solidaridad de las entidades de seguridad social propias de un Estado Social de Derecho respecto de la actividad aseguradora, que reviste interés público, principalmente, cuando se le niega el acceso al beneficiario a conocer su estado de salud y su consiguiente derecho a ser evaluado y diagnosticado.

“En cuanto a la posibilidad que tiene el aspirante a beneficiario de reclamar el reembolso en caso de haber corrido con los honorarios de la Junta, no hay referente constitucional que sustente la tesis de que sea él quien deba asumir estos valores y menos aún que limite el reintegro de éstas sumas al hecho de que la decisión adoptada por la Junta le sea favorable. Es más, de la lectura integral de la Constitución se desprende que el servicio a la seguridad social debe ser prestado inmediatamente surge la necesidad de evaluación sin que medie condición alguna.

“Aunado a lo anterior, la Corte Constitucional, en la sentencia C-164 de 2000, estudió la exequibilidad del artículo 43 del Decreto Legislativo 1295 de 1994, en cuanto establecía: “Los costos que genere el trámite ante las juntas de invalidez serán a cargo de quien los solicite, conforme al reglamento que expida el Gobierno Nacional”, declarándolo inexecutable, señalando que no es el empleado quien debe asumir el pago de los honorarios ya que se vulnera su acceso a la seguridad social. Esta postura de la Corporación refuerza el hecho de que no se debe condicionar la prestación de un servicio esencial en materia de seguridad social. - resaltado fuera de texto -.

“Por los motivos expuestos, esta Sala encuentra que los apartes “(...)los honorarios de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez serán pagados por (...) el aspirante a beneficiario” y “cuando el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez hubiere sido asumido por el interesado, tendrá derecho al respectivo reembolso por la entidad administradora de previsión social o el empleador, una vez la junta dictamine que existió el estado de invalidez o la pérdida de capacidad laboral”, del artículo 50, incisos 1º y 2º del Decreto Reglamentario 2463 de 2001, son incompatibles con las normas constitucionales (artículos 13, 47 y 48). Por lo tanto, procede a aplicar la figura de excepción de inconstitucionalidad². De esta manera la Corte inaplicará los apartes transcritos, toda vez que desconoce abiertamente la garantía a la seguridad social conforme se ha explicado...”

Esta postura fue reiterada en la tutela que trae a colación el apoderado judicial T-076-2019:

“... esta Sala de Revisión estima conveniente precisar que 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. Lo anterior, de conformidad con el siguiente marco jurídico:

“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

² Ver Sentencias C-600 de 1998, T-808 de 2007, entre otras.

ACCION DE TUTELA:	2da Instancia: 2024-0038
	1ª. Instancia: 2024-0007
ACCIONANTE:	JONATHAN NICOLAS LONDOÑO ALARCON
ACCIONADA:	SEGUROS MUNDIAL
DECISION:	CONFIRMA

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 siniestro³; 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.

“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 seguros⁴.

“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 externo⁵, 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.⁶

“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”

Y en este mismo sentido en sentencia T-336/2020 la Corte reiteró:

“51. Luego de establecer que la acción de tutela cumple con todos los requisitos de procedencia formal, la Sala se propuso determinar si Mundial de Seguros vulneró el derecho fundamental a la seguridad social del accionante, al no garantizar la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral. **Al respecto encontró 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**

³ Artículo 7 Decreto 056 de 2015: “los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, suministrados a la víctima por un prestador de servicios de salud habilitado, destinados a lograr su estabilización, tratamiento y la rehabilitación de sus secuelas y de las patologías generadas como consecuencia de los mencionados eventos, así como el tratamiento de las complicaciones resultantes de dichos eventos a las patologías que esta traía”.

⁴ 4 Sentencia T-282 de 2010.

⁵ “Debidamente autorizado para funcionar”, según el numeral 1 literal b del artículo 194 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. ⁶ Sentencia T-400 de 2017.

ACCION DE TUTELA:	2da Instancia: 2024-0038
	1ª. Instancia: 2024-0007
ACCIONANTE:	JONATHAN NICOLAS LONDOÑO ALARCON
ACCIONADA:	SEGUROS MUNDIAL
DECISION:	CONFIRMA

de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte. En este sentido, precisó que, en tanto las empresas prestadoras del SOAT se hacen responsables, entre otros riesgos, del de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, un primer examen de pérdida de capacidad laboral, vinculado a la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza por ellas emitidas.

52. En consecuencia, consideró que la accionada en este caso, que asumió el riesgo de invalidez y muerte por accidente de tránsito, en virtud del contrato de SOAT, es la entidad que debe determinar en primer lugar la pérdida de capacidad laboral del accionante, para que el mismo pueda continuar el trámite de su reclamación. Tras advertir que la accionada no ha cumplido con dicho deber, la Sala halló vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social del accionante y, por lo tanto, revocará la sentencia proferida por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Villavicencio que negó el amparo, y en su lugar confirmará parcialmente la providencia de primera instancia dictada por el Juzgado Séptimo Civil Municipal de Villavicencio, en tanto concedió el amparo al derecho a la seguridad social del accionante. No obstante, siguiendo las consideraciones expuestas, ordenará a Seguros Mundial S.A. que realice el examen de pérdida de capacidad laboral a Edson Jhoaho González Tilaquy, si aún no lo ha hecho. También dispondrá que, en caso de ser impugnada su decisión, deberá pagar los honorarios de la Junta Regional competente y Nacional de Calificación de Invalidez.” -subraya y negrilla fuera de texto -.

Teniendo en cuenta lo anterior, trasladar la carga inicial del pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez al beneficiario, aunque éste tenga derecho a su reembolso, contraría los artículos 13, 47 y 48 de la Constitución Política y desconoce la jurisprudencia constitucional antes citada.

No le asiste razón a la empresa accionada, cuando alega que dentro de su objeto social no se encuentra sufragar los gastos de los honorarios de la Junta Regional de Calificación, ni la ley se lo permite, ya que si bien es cierto el inciso 2º del artículo 50 del Decreto reglamentario 2463 de 2001, deja la posibilidad para que el interesado los pague, y este posteriormente puede obtener el respectivo reembolso por parte de la aseguradora, quien en últimas deberá asumir dicho valor siendo dable recalcar que en el trámite de la acción de tutela la carga de la prueba se invierte y le correspondía a la parte accionada probar lo contrario; y ante la afectación de los derechos fundamentales del actor a la seguridad social, el amparo de los mismos se torna procedente según el precedente constitucional referenciado. También se destaca que el reembolso del costo de los honorarios referido en el artículo 50 del decreto 2463 de 2001, no fue puesto en conocimiento del accionante en la contestación que hizo la entidad al derecho de petición, pero teniendo en cuenta que el actor manifestó carecer de recursos económicos por su estado de salud, el que le impide laborar de manera normal, y que esto puede constituirse en una barrera para hacer efectivo su derecho a la indemnización por incapacidad permanente, resulta procedente el amparo.

En cuanto a la solicitud del recurrente, que en el caso que se ratifique lo resuelto por el juzgado de primera instancia, se les faculte para deducir dicha suma del valor resultante de la indemnización, o en caso tal, de repetir el pago efectuado ante la AFP, ARL o EPS, atendiendo lo preceptuado artículo 1079 del Código de Comercio, en el que señala que no le es dable al asegurador indemnizar por encima del valor asegurado, se NIEGA porque el precedente jurisprudencial citado, no lo ha establecido.

Así las cosas, se procederá a confirmar la decisión de primera instancia.

ACCION DE TUTELA:	2da Instancia: 2024-0038
	1ª. Instancia: 2024-0007
ACCIONANTE:	JONATHAN NICOLAS LONDOÑO ALARCON
ACCIONADA:	SEGUROS MUNDIAL
DECISION:	CONFIRMA

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CUARENTA Y NUEVE PENAL DEL CIRCUITO LEY 600 DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la república y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRMERO. - NEGAR la NULIDAD planteada por la aseguradora **SEGUROS MUNDIAL**.

SEGUNDO. - CONFIRMAR el fallo recurrido.

TERCERO. - REMITIR esta decisión al **JUZGADO SETENTA Y SEIS (76) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BOGOTÁ D.C.**, que actúa como juzgado de primera instancia, para su conocimiento, al email: j76pmcbt@cendoj.ramajudicial.gov.co. , para su conocimiento.

CUARTO. - ORDENAR NOTIFICAR esta providencia de acuerdo con lo previsto en el artículo 5º del Decreto 306 de 1992 y remitirla sin demoras a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, vía correo electrónico.

Las partes deben ser notificadas, en las siguientes direcciones electrónicas:

ACCIONANTE:

JONATHAN NICOLAS LONDOÑO ALARCON : info@ariasquinteroabogados.com

ACCIONADA:

SEGUROS MUNDIAL: mundial@segurosmundial.com.co

VINCULADAS:

COMPENSAR EPS: compensarepsjuridica@compensarsalud.com

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA: juridica@juntaregionalbogota.co

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



JUAN PABLO LOZANO ROJAS
JUEZ