Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ
j39pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D. C., siete (7) de marzo de dos mil veintitrés (2023)

Ref. ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-41-89-039-2023-00492-00
ACCIONANTE: CORNELIO CUARTAS JARAMILLO
ACCIONADA: COMPAÑÍA 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

Se exponen como fundamentos de la tutela, en síntesis, que el señor **CORNELIO CUARTAS JARAMILLO** identificado con cédula de ciudadanía No. 2.699.818, sufrió accidente de tránsito en su bicicleta por parte de placas THU 677, lo cual le generó afectaciones en su salud, motivo por el que también se vio afectado su desempeño en su diario vivir además de causarle una disminución en su capacidad laboral.

Que para el 20 de enero del año 2023 -fecha del accidente de tránsito- el rodante en donde se movilizaba el actor contaba con seguro obligatorio SOAT expedido por la compañía accionada **SEGUROS DEL ESTADO S.A.,** bajo póliza No. 14481300102540 vigente, no obstante, para el 4 de febrero del mismo año, elevó petición con el objetivo de que la compañía accionada pagara los honorarios en la Junta de calificación Regional de Invalidez la cual le fue negada.

Asegura ser una persona de escasos recursos económicos lo cual le impide cancelar el valor de los honorarios pedidos por la junta para su calificación.

2. La Petición

Con fundamento en lo anterior, solicita se amparen sus derechos fundamentales a la vida, igualdad y seguridad social, en consecuencia, se ordene a la accionada asumir el pago integro de los honorarios de la Junta de calificación de invalidez regional del examen de pérdida de capacidad laboral.

3.- Trámite Procesal

Una vez admitida la presente acción mediante auto del pasado 1° de marzo, se ordenó la notificación a la accionada y las vinculadas, a efectos de que ejercieran el derecho a la defensa sobre los hechos alegados, en donde la primera, la accionada **SEGUROS DEL ESTADO S.A.,** indicó que: *"…revisados los registros que reposan en la compañía, se evidenció que, con ocasión al accidente de tránsito, acaecido el día 20 de Enero de 2022, en el cual se vio afectado el Señor CORNELIO CUARTAS JARAMILLO, 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. 14481300102540, pero, a la fecha no se ha se ha formalizado la reclamación, del amparo de incapacidad permanente por parte del interesado".

Aclaró que: *"[q]uien 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".*

Así como precisó que: "*…no existe norma alguna que asigne a la Aseguradora Seguros del Estado S.A la obligación de cubrir el costo de los honorarios de las Juntas Regionales o Nacional de Calificación de Invalidez, la legislación vigente que regula lo pertinente al SOAT no contempla dentro de sus amparos dichos conceptos, Si bien la corte constitucional ha fallado tutelas ordenando a las compañías que administran recursos del SOAT, realizar el pago de honorarios a favor de las juntas de calificación, dichos fallos producen efectos inter partes y su decisión obedece a casos excepcionales en los que el accionante han demostrado ser sujetos de especial protección y adicionalmente no contar con afiliación al sistema de seguridad social contributivo, razón por la cual en estos casos el afectado no cuentan con una EPS o una AFP a la cual solicitar el dictamen de calificación. Situaciones excepcionales que en el presente asunto no están acreditadas".*

El **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,** puntualizó que a dicha Cartera no le consta nada lo dicho por la parte accionante, ya que no tiene dentro de sus funciones y competencia la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, sólo es el ente rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, además de indicar que las entidades vinculadas son entidades descentralizadas que gozan de autonomía administrativa y financiera y sobre las cuales el Ministerio no tiene injerencia alguna en sus decisiones ni actuaciones, no obstante precisó respecto del trámite de calificación de invalidez, luego solicitó su desvinculación por falta de legitimación en la causa.

A su turno, la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ,** indicó: *"…se realiza la revisión de las bases de datos, son verificados los registros de expedientes, apelaciones y de solicitudes radicados en la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y NO SE ENCONTRÓ registro de caso (expediente) pendiente, calificación, apelación, proveniente de una Junta Regional de Calificación de Invalidez, Juzgado o autoridad administrativa para trámite de calificación ante esta entidad, respecto del señor Cornelio Cuartas Jaramillo identificado con Cedula de Ciudadanía No 2.699.818.".* También solicitó su desvinculación por no existir ningún trámite pendiente por realizar por parte de la entidad.

La **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES,** informó: *"…la emisión del dictamen constituye una obligación a cargo de 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 compañías que expiden el SOAT 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 (…) Por lo anterior, respetuosamente solicitamos al Despacho, negar, por improcedente, el amparo de*

tutela rogado por el accionante, en relación únicamente respecto de COLPENSIONES…". Por lo anterior solicitó su desvinculación.

Finalmente, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, así como **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA** y **LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR,** no realizaron pronunciamiento alguno a pesar de estar debidamente enteradas de la presente acción constitucional.

II. CONSIDERACIONES

De 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 o probada, por quien reclama su protección.

Problema Jurídico

En el caso objeto de análisis, el problema jurídico consiste en determinar si al accionante se le han vulnerado sus derechos fundamentales a la vida y seguridad social, por parte de la entidad accionada, en razón a no asumir el costo de los honorarios de la Junta Regional de calificación de Invalidez bajo el argumento que de acuerdo con la normatividad vigente no le corresponde costear dicho emolumento, todo lo cual conlleve a su amparo por esta especial acción.

Seguridad Social como derecho fundamental

Debe precisarse 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"*

Es así como el artículo 48 de la Constitución Política denota *una doble acepción. En primer lugar, como un "servicio público de carácter obligatorio" el cual su dirección, coordinación y control, estará a cargo del Estado, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Y en segundo lugar, como un derecho irrenunciable, garantizado a todos los habitantes del Estado".*

La Corte Constitucional ha señalado que la seguridad social hace referencia a los medios de protección que brinda el Estado para salvaguardar a las personas y sus familias de las contingencias que afectan la capacidad que estos tienen para generar ingresos suficientes para vivir en condiciones dignas y confrontar

circunstancias como la enfermedad, la invalidez o la vejez[26]. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 19 destacó:

La Corte Constitucional ha mencionado que frente al derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener la protección, en particular *"contra: a) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; b) gastos excesivos de atención de salud; c) apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo."*

Normativa sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente emanada de accidentes de tránsito

Ha sostenido la Jurisprudencia que el Estado tiene el deber de asegurar la prestación eficiente de los servicios de salud, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Es por ello, que en Sentencia T-400 de 2017 mencionó que debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas, se 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 vehículos no están asegurados" [33].*

De conformidad con el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016 *"el beneficiario y legitimado para solicitar por una sola vez la indemnización permanente, es la víctima de un accidente de tránsito, cuando se produzca en ella la pérdida de capacidad laboral.*

En lo concerniente a las normas que le son aplicables al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, estas se encuentran contempladas en el capítulo IV, de la parte VI del Decreto Ley 663 de 1993, el cual regula el tema de seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Es importante aclarar que, aquello que no se encuentre dentro del Decreto Ley, deberá suplirse con lo previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio. El numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993 contempla los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito y establece que:

"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;

b. La atención de todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las de causados por vehículos automotores no asegurados o no identificados, comprendiendo al conductor del vehículo respectivo;

c. Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del sistema nacional de 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." (Subrayas y negrillas fuera del texto original)

De conformidad con lo señalado en el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016, la indemnización por incapacidad permanente, es entendida como *"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".*

Cabe agregar que, el artículo 2.6.1.4.2.8 del mismo decreto, dicta que la cuantía máxima con la cual se podrá indemnizar la víctima de un accidente de tránsito será de 180 salarios mínimos legales mensuales vigentes, que se determinará de acuerdo con las tablas de invalidez dispuestas para ello.

El parágrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016 con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, dispone:

"La calificación de pérdida de capacidad será realizada por la autoridad competente, de acuerdo con 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." En este sentido, el inciso segundo del artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, el cual modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, estableció que las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral son los siguientes:

"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. (Negrillas y subrayas fuera del texto original)

El artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, *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." (Negrilla y subrayado fuera del texto original).

Se concluye que, para acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito*, "es indispensable allegar el dictamen médico proferido por la autoridad competente. Además, es importante aclarar que la decisión proferida en una primera oportunidad por las autoridades establecidas en el inciso segundo del Artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, podrá ser impugnado ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y la calificación emitida por esta, a su vez, podrá ser objetada ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez."*

Honorarios de los miembros de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez

Precisa la H. Corte Constitucional en Sentencia T-400 de 2017 que el dictamen proferido por las Juntas de Calificación de Invalidez permite que se reconozca y pague ciertas prestaciones sociales a aquellos sujetos que han tenido una disminución en su capacidad laboral, por este motivo es indispensable acceder a dicha calificación.

Así mismo precisa que: "*Los integrantes de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez no reciben salario sino honorarios. De conformidad con el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, estos emolumentos estarán a cargo de la entidad Administradora del Fondo de Pensiones o la Administradora de riesgos laborales.*

"Artículo 17. Honorarios Juntas Nacional y Regionales. Los honorarios que se deben cancelar a las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, de manera anticipada, serán pagados por la Administradora del Fondo de Pensiones en caso de que la calificación de origen en primera oportunidad sea común; en caso de que la calificación de origen sea laboral en primera oportunidad el pago debe ser

cubierto por la Administradora de Riesgos Laborales, conforme a la reglamentación que expida el Ministerio de Trabajo.

El Ministerio de Trabajo dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente ley, reglamentará la materia y fijará los honorarios de los integrantes de las juntas.

Parágrafo. Las juntas de calificación percibirán los recursos de manera anticipada, pero los honorarios de los integrantes sólo serán pagados hasta que el respectivo dictamen haya sido expedido y entregado, recursos que deben ser diferenciados y plenamente identificables en la contabilidad."

La Corte Constitucional en Sentencia C-164 de 2000 determinó que era deber del Estado salvaguardar a los sujetos que por su condición física, económica o mental se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. Por esta razón, debe evitar un trato favorable respecto de aquellos que cuenten con los recursos económicos para que su salud física o mental sea evaluada, habida cuenta que "la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad" [36].

En atención a lo enunciado anteriormente, la prestación de un servicio esencial en materia de seguridad social, como lo es el examen de pérdida de capacidad laboral, no puede condicionarse a un pago. Puesto que, se "elude la obligatoriedad y la responsabilidad del servicio público, y promueve la ineficiencia y la falta de solidaridad de las entidades de seguridad social, a la vez que convierte en ilusorio el principio de la universalidad" [37]

La Sentencia C-298 de 2010 declaró inexequible el Decreto Legislativo 074, por medio del cual el Gobierno modificó el régimen del Fondo de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito. Toda vez que reglamentaba que, para poder acceder a la indemnización por incapacidad permanente, quien requería de la valoración por parte de la Junta de Calificación de Invalidez debía asumir el costo de los honorarios.

De la misma manera, la Sentencia T-045 de 2013 estipuló que*: "las Juntas de Calificación de Invalidez, tienen derecho a recibir el pago de sus honorarios; sin embargo, va en contra del derecho fundamental a la seguridad social exigir a los usuarios asumir el costo de los mismos como condición para acceder al servicio, pues son las entidades del sistema, ya sea la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliado el solicitante, el fondo de pensiones, la administradora o aseguradora, la que debe asumir el costo que genere este trámite, para garantizar de manera eficiente el servicio requerido." (Subrayas y negrillas fuera del texto original).*

El artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, adiciona que el aspirante a beneficiario también puede sufragar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez. No obstante, podrá pedir su reembolso siempre y cuando se establezca un porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Al respecto es importante mencionar, que para aquellos que no cuentan con los recursos económicos para pagar el costo de la valoración, se podría dificultar la realización del procedimiento, y por ende, su acceso a la seguridad social, el cual es un servicio público de carácter obligatorio y un derecho irrenunciable. Además, se debe resaltar que este derecho se funda sobre el principio de solidaridad, estipulado en el artículo 2º de la Ley 100 de 1993"Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los

sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.". Esto quiere decir, según la Sentencia C-529 de 2010, que las contingencias que afecten el mínimo vital y que no puedan ser cubiertas por la persona que la padeció, se deben cubrir a través del esfuerzo de todos los miembros de la sociedad, pues de no ser así, el sistema de seguridad social sería inoperante.

Al respecto, la Sentencia T-349 de 2015, dispuso que: "En este caso 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." [38]

Se concluye que las Juntas de Calificación de Invalidez son las encargadas de proferir el dictamen de pérdida de capacidad laboral, cuando esta sea necesaria para acceder al reconocimiento y pago de cualquier clase de prestación social que pretenda garantizar el mínimo vital y la vida en condiciones dignas de las personas.

"El artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, establece que quiénes deben asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez son las entidades Administradoras de Fondos de Pensión o las Administradoras de Riesgos Laborales, "ya que al ser un servicio esencial en materia de seguridad social, su prestación no puede estar supeditada al pago que haga el interesado, pues este criterio elude el principio solidaridad al cual están obligadas las entidades de seguridad social" [39]. Sin embargo, como se expuso, la jurisprudencia de esta Corporación dispone, bajo el mismo criterio, que las aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez."

Caso Concreto

En primer lugar, observa el Despacho que en el caso objeto de estudio existe una controversia en torno al cubrimiento en el costo de los honorarios de la Junta Regional de calificación de Invalidez por parte de la Compañía Aseguradora convocada con ocasión al accidente de tránsito acaecido y la póliza de seguro SOAT adquirida por el accionante.

Frente a ello, acogiéndose a los criterios jurisprudenciales antes enunciados, de entrada, se advierte la prosperidad de la acción planteada, pues sin más preámbulos con las pruebas obrantes en el expediente, se evidencia que en efecto la accionante sufrió un accidente de tránsito el cual le produjo *"[fractura de fémur distal con fractura desplazada además fractura de 1 y 2 metatarso con luación (…) fractura de la epifisis inferior del femur s824; fractura del perone solamente s929; fractura del pie, no especificad]"* y debido a ello pretende ser beneficiario de la indemnización por incapacidad cubierto por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT, aunado a que el pasado 4 de febrero del año 2023 elevó derecho de petición ante la aseguradora encartada para que costeara los honorarios de la Junta respectiva.

En efecto, debe memorarse que el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito establece una indemnización por incapacidad permanente para aquellas personas que hayan padecido daños corporales, motivo por el que, se requiere para la concesión de este amparo -reconocimiento y desembolso- 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 SEGUROS DEL ESTADO S.A., quien asumió el riesgo de invalidez y muerte.

Y es que, el dictamen de pérdida de capacidad laboral que emita la Junta Regional de Calificación de Invalidez determinará el monto de la indemnización a que haya lugar, el cual podrá ser impugnado ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez si existe inconformidad con dicho porcentaje.

Es así como abre paso a determinar con precisión, conforme también lo ha expuesto la H. Corte Constitucional en su Sentencia T 400 de 2017 que: ***"quien sufra un accidente de tránsito y pretenda la indemnización, tiene derecho a que se califique su capacidad laboral, siendo deber de la aseguradora con la cual suscribió la respectiva póliza otorgar la prestación económica cuando se deba acudir ante la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez"*** (subraya el despacho).

De manera tal que extender la carga de sufragar los honorarios a la Junta de Calificación de Invalidez al aspirante para que se le evalúe su grado de capacidad laboral desconocería la protección especial que debe ofrecer el Estado a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentra en circunstancias de debilidad manifiesta, pues así lo sostuvo la Corte en el pronunciamiento arriba referenciado: *"…imputar tal pago al aspirante beneficiario (aunque se pueda solicitar su reembolso), en algunas oportunidades resulta desproporcional, pues si bien agiliza el procedimiento ante las Juntas de Calificación para quienes cuentan con recursos económicos, restringe el acceso a la seguridad social de las personas que carecen de los mismos (…), quien no puede solventar los honorarios requeridos para la valoración."* generándose consigo restringir el acceso a la seguridad social.

Así las cosas, para el asunto que nos ocupa, es deber de la aseguradora encartada, quien expidió en Seguro Obligatorio, asumir el costo de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, así como en caso de ser impugnada la decisión adoptada por esta en una primera oportunidad, pues es menester hacer hincapié en que las entidades del sistema, como las aseguradoras, deben asumir tales costos ya que de lo contrario se estaría ante una negación en el acceso a la seguridad social por factores económicos, situación que ha manifestado el actor en su escrito de tutela, siendo una persona que no cuenta con los recursos económicos y además de contar con una incapacidad por 30 días, prorrogada por dicho evento.

Bajo ese horizonte, en criterio del Despacho, resulta procedente, en aras de garantizar los derechos invocados, atendiendo además su condición de vulnerabilidad manifiesta, ordenar a la accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A., solucionar los costos -honorarios del dictamen-, si aún no lo ha hecho, al accionante sin que haya lugar a reembolso debido a que la indemnización por pérdida de capacidad laboral es un riesgo amparado por el contrato de seguro SOAT, razón por la cual se accederá el amparo deprecado.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ,** administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER el amparo constitucional solicitado por **CORNELIO CUARTAS JARAMILLO** identificado con cédula de ciudadanía No. 2.699.818, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la accionada **SEGUROS DEL ESTADO S.A.,** que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la notificación de la presente providencia, con cargo al SOAT No. 14481300102540 realice el pago de los costos -honorarios- para la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral del accionante, esto es el señor **CORNELIO CUARTAS JARAMILLO** identificado con cédula de ciudadanía No. 2.699.818, ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez y, en caso de ser objetado el dictamen asuma los honorarios que ello acarree ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, sin que haya lugar a reembolso debido a que la indemnización por perdida de capacidad laboral es un riesgo amparado por el contrato de seguro SOAT.

TERCERO: Notifíquese la presente decisión a los extremos de la acción en forma personal o por el medio más idóneo o expedito posible. **Entréguese copia del presente fallo a la accionada.**

CUARTO: Si la presente decisión no fuere impugnada dentro de la oportunidad legal, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional, para su eventual REVISIÓN. Ofíciese. Déjense las constancias del caso.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,

Firmado Por:

Cristhian Camilo Montoya Cardenas

Juez Municipal

Juzgado Pequeñas Causas

Juzgado 39 Pequeñas Causas Y Competencias Múltiples

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: **65df9ae4af6d2e449e4a15c0bd9e4b17c13bab91650a6c95c7236bbbd5c0bac7**

Documento generado en 07/03/2023 07:38:49 AM

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