



República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público
JUZGADO VEINTICUATRO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA

SENTENCIA DE TUTELA

Bucaramanga, diecisiete (17) de enero de dos mil veinticuatro (2024)

Procede el despacho a proferir sentencia dentro del presente asunto, a términos del artículo 22 del Decreto 2591 de 1991, previo los siguientes,

I. ANTECEDENTES

El señor JOSUE FERNANDO LIZARAZO LIZARAZO, a través de apoderada judicial, formuló acción de tutela, por considerar que la compañía aseguradora accionada ha vulnerado sus derechos fundamentales, con base en los hechos que a continuación se sintetizan:

- Refiere que el actor adquirió la póliza SOAT No 171984700 de LIBERTY SEGUROS S.A., con vigencia del 12/10/2021 al 11/10/2022.
- Señala además que en vigencia de la póliza referida en precedencia, esto es, el 22 de mayo de 2022, sufrió un accidente de tránsito en calidad de conductor de la motocicleta de placa EMF 64F, cuando perdió el control y cayó del velocípedo; situación que le causó lesiones en su integridad.
- Comenta que, el 25 de octubre de 2023, presentó derecho de petición ante la accionada, solicitándole cancelar la totalidad de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, para que ésta le practique el examen de calificación de pérdida de capacidad laboral; frente a lo cual, el siguiente 23 de noviembre recibió una contestación en la que se le indica que no es procedente realizar el pago de los honorarios a las Juntas, siendo su obligación demostrar la ocurrencia y que, en ese sentido, para continuar con la reclamación requiere los siguientes documentos: FURPEN completamente diligenciado, historia clínica completa que incluya alta médica con determinación de MMM (mejoría médica máxima) y concepto de rehabilitación y dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral emitido por la EPS, AFP, ARL o régimen especial, según su tipo de afiliación.
- También expone que, el 25 de octubre de 2023, elevó petición ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, en procura que se le practique el examen de calificación por discapacidad laboral con cargo a la entidad aseguradora; recibiendo una respuesta el 28 de noviembre último, en el que se le indicó que teniendo en cuenta el procedimiento establecido en la normatividad vigente, le corresponde a las Entidades del Sistema de

Seguridad Social adelantar el trámite de calificación en primera oportunidad y, en caso de existir controversia, la Entidad competente deberá remitir el expediente para que se dirima lo solicitado o en caso de requerirse la actuación como Perito, se deberá remitir la solicitud de calificación por las entidades referidas en la norma respectiva.

- Indica que la compañía aseguradora accionada en su respuesta no menciona nada sobre el pago de honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, pero si le solicita el dictamen de la pérdida de capacidad laboral, desconociendo lo establecido en el artículo 2.2.5.1.52 del decreto 1072 de 2015, donde manifiesta que las juntas regionales podrán actuar como perito y tramitar solicitudes de calificación de pérdida de la capacidad laboral cuando dicha solicitud sea allegada por las entidades señaladas en la norma, por lo que aquéllas no realizan ese tipo de dictámenes por petición de particulares, pues fueron creadas principalmente para resolver las controversias entre las entidades participantes del sistema de seguridad social.
- Por último, sostiene que la solicitud de pago de honorarios por parte de la compañía aseguradora accionada, obedece a que no cuenta con los recursos económicos para solventar el costo del examen de pérdida de capacidad laboral en la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander.

II. DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS

Aduce el accionante por intermedio de su apoderada, que la compañía accionada se encuentra vulnerando sus derechos fundamentales a la salud, a la vida, a la seguridad social, a la dignidad humana, al mínimo vital y móvil, a la igualdad y al debido proceso, por lo que solicita se ordene a LIBERTY SEGUROS S.A. realizar en primera instancia el examen de pérdida de capacidad laboral, o, sufragar de manera inmediata los honorarios de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER, para que se practique el dictamen de pérdida de capacidad laboral, además realizar el oficio remisorio ante dicha Junta solicitándole la calificación respectiva. En caso que el dictamen sea practicado por la accionada e impugnado, pide que se ordene a la accionada cancelar de manera inmediata la totalidad de gastos a la referida junta para que en segunda instancia se le practique el examen respectivo.

III. ACTUACION PROCESAL

La presente acción de tutela fue admitida en providencia del 13 de diciembre del anterior, en la cual se dispuso notificar a LIBERTY SEGUROS S.A., con el objeto de que se pronunciara acerca de cada uno de los hechos referidos en el escrito constitucional y también se reconoció personería a la apodera de la accionante, en los términos del poder especial a ella conferido.

IV. CONTESTACION A LA TUTELA

LIBERTY SEGUROS S.A.

Precisa que según los hechos narrados en el escrito de tutela, el señor JOSUE FERNANDO LIZARAZO LIZARAZO, sufrió un accidente de tránsito el 25 de mayo de 2022, en el que resultó involucrado el vehículo con placa EMF 64F, el cual tal como se afirma se encontraba amparado por el SOAT No. 1719847 y, con cargo a la cual se han efectuado pagos por valor de \$7.494.819, por amparo de gastos médicos, destacando que el pago de honorarios de calificación para la Junta Regional no se encuentran cubiertos por la aludida póliza, por lo que alega falta de legitimación en la causa por pasiva.

En este sentido, añade que es la EPS a la cual se encuentra afiliado el accionante, quien tiene la capacidad técnica y la obligación legal para efectuar la calificación pretendida por aquél, tras cumplirse la etapa de la mejoría máxima del paciente y determinar una calificación insatisfactoria frente a la recuperación, aclarando que el SOAT no asegura el riesgo de invalidez y muerte, pues el espíritu de la norma es que las compañías aseguradoras que expiden el SOAT actúan como meras administradora de los recursos del seguro obligatorio de accidentes de tránsito que corresponden a valores determinados y avalados por el Gobierno Nacional.

Por otra parte, advierte que el accionante incumple su deber de reclamar sus derechos dentro de un tiempo prudente y razonable, esto por cuanto se evidencia que tuvo su accidente el 22 de mayo de 2022 y es hasta el 25 de octubre de 2023 que decide acudir ante esa entidad a solicitar la calificación de pérdida de capacidad laboral, sin que sea demostrada una razón o justificación para tal dilación de su parte, por lo que no se cumple con el requisito de inmediatez inherente a la tutela. De igual manera considera que no se cumple con el requisito de subsidiariedad de la tutela, pues lo que se pretende es el reconocimiento de una acreencia de carácter patrimonial y por tanto, debe la accionante acudir a otros mecanismos ordinarios de defensa judicial para obtener la respectiva reclamación, máxime cuando no se advierte que en caso bajo estudio se esté ante la inminencia de un perjuicio irremediable y la ausencia de efectuar la calificación de pérdida de capacidad laboral y pago de honorarios frente a la Junta de Calificación Regional.

También alega que es errada la interpretación del accionante de que LIBERTY SEGUROS S.A, debe asumir adicionalmente a todos los gastos médicos ya cubiertos bajo el SOAT, unos honorarios para ser calificado ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, siendo las entidades a las cuales se encuentra afiliada en el Sistema de Seguridad Social, quienes tienen la obligación de realizar la calificación de Pérdida de Capacidad Laboral en primera oportunidad, de lo contrario, se estaría desconociendo las normas legales que regulan el procedimiento que se debe tener en cuenta para presentar una reclamación bajo el amparo de incapacidad permanente.

Por último, solicita declarar la improcedencia de la acción de tutela y vincular a la entidad del Sistema de Seguridad Social a la cual se encuentre afiliado el accionante. En el evento de que se conceda la tutela, pide que se le autorice en razón a las condiciones de la póliza SOAT, disponer que los valores correspondientes para la calificación del accionante sean descontados del amparo destinado a gastos médicos, por cuanto no existe rubro legalmente establecido para asumir la calificación pretendida.

V. CONSIDERACIONES

1. De la competencia

Es competente este despacho judicial, para proferir sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia con fundamento en el artículo 86 de la C. P., en armonía con las normas contenidas en el Decreto 2591 de 1991.

2. De la legitimación y procedencia de la acción de tutela

2.1. Legitimación por activa

Determina el artículo 86 de la Constitución Política que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona a fin de reclamar la protección de sus derechos fundamentales. Por su parte, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, establece que la acción de tutela podrá ejercerse personalmente por quien considere que se han vulnerado o amenazado sus derechos fundamentales o través de representación, tal como ocurre en los casos en que los padres actúan en representación de los hijos menores o cuando se constituye apoderado judicial.

En el presente asunto, el señor JOSUE FERNANDO LIZARAZO LIZARAZO, a través de apoderada judicial, solicita se amparen sus prerrogativas constitucionales a la salud, a la vida, a la seguridad social, a la dignidad humana, al mínimo vital y móvil, a la igualdad y al debido proceso, por tanto, se encuentra legitimado.

2.2. Legitimación por pasiva

LIBERTY SEGUROS S.A., es una aseguradora de carácter privado, con la cual el accionante se encuentra en un estado de indefensión y puede amenazar o vulnerar sus derechos fundamentales, también porque al ser una aseguradora, existe un interés público respecto de su desempeño y cumplimiento de sus obligaciones como tal, por lo tanto, de conformidad con el artículo 42 del Decreto 2591 y la Corte Constitucional se encuentra legitimada como parte pasiva, al imputarle responsabilidad en la presunta vulneración de derechos fundamentales que invoca el accionante.

3. Problema Jurídico

Corresponde determinar si LIBERTY SEGUROS S.A. vulneró los derechos fundamentales alegados por el señor JOSUE FERNANDO LIZARAZO LIZARAZO,

por no acceder asumir el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente para la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral que requiere para iniciar el trámite de reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente cubierto por el SOAT.

4. Marco Jurisprudencial

4.1. De la acción de tutela

El artículo 86 de la Carta Política de Colombia, prevé que toda persona tendrá derecho a presentar acción de tutela, con el fin de reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos Constitucionales Fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados, por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o por quien preste servicios públicos.

En términos del artículo 86 constitucional, la acción de tutela es un mecanismo de defensa judicial que permite la protección inmediata de los derechos fundamentales de una persona, cuando la acción u omisión de cualquier autoridad pública o incluso de los particulares¹, vulnera o amenaza tales derechos constitucionales².

Este mecanismo privilegiado de protección, es, sin embargo, residual y subsidiario.³, en concordancia con el artículo 6to. del Decreto 2591 de 1991, sólo procede la acción de tutela cuando (I) el afectado no dispone de otro medio de defensa judicial en el ordenamiento, caso en el cual la acción de tutela entra a salvaguardar de manera inmediata los derechos fundamentales invocados, o (II) cuando existiendo otro medio de defensa judicial, éste no resulta idóneo para el amparo de los derechos vulnerados o amenazados,⁴ o (III) cuando existiendo el medio idóneo alternativo de defensa judicial, la acción de tutela procede como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable⁵ a los derechos fundamentales.

4.2. Seguridad social como derecho fundamental

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*

¹ En los términos que señala el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

² Corte Constitucional. SU-1070 de 2003. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

³ Ver entre otras las sentencias T-827 de 2003. M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-648 de 2005 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-1089 de 2005.M.P. Álvaro Tafur Gálvis; T-691 de 2005 M.P. Jaime Córdoba Triviño y T-015 de 2006 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁴ Lo que permite que la acción de tutela entre a proteger de manera directa los derechos presuntamente vulnerados.

⁵ Sobre la procedencia de la acción de tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, resultan relevantes las sentencias C-1225 de 2004, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; SU-1070 de 2003, M.P. Jaime Córdoba Triviño; SU-544 de 2001 M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-1670 de 2000 M.P. Carlos Gaviria Díaz, y la T-225 de 1993 en la cual se sentaron la primeras directrices sobre la materia, que han sido desarrolladas por la jurisprudencia posterior. También puede consultarse la sentencia T-698 de 2004. M.P. Rodrigo Uprimny Yepes y la sentencia T-827 de 2003. M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo”⁶.

Ahora bien, de la lectura del artículo 48 de la Constitución Política, se logra inferir, que el derecho a la seguridad social 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 solidaridad⁷. Y en segundo lugar, como un derecho irrenunciable, garantizado a todos los habitantes del Estado.

Con respecto al derecho a la seguridad social en Colombia, la Corte Constitucional en Sentencia T- 690 de 2014, dijo:

“La seguridad social, concebida como un instituto jurídico de naturaleza dual, esto es, que tiene la condición tanto de derecho fundamental, como de servicio público esencial bajo la dirección, coordinación y control del Estado; 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”

4.3. Del derecho de las víctimas por accidentes de tránsito a la calificación de pérdida de la capacidad laboral en primera oportunidad por parte de las compañías aseguradoras.

En lo que respecta a la calificación por pérdida de la capacidad laboral para acceder algún tipo de reconocimiento de carácter económico, el máximo órgano de la jurisdicción constitucional ha reiterado que va en contra del derecho fundamental a la seguridad social, trasladar al beneficiario, el costo de los gastos para la determinación dicha pérdida, 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 a **las aseguradoras**, la que debe asumir tal carga, con el fin de garantizar de manera eficiente el servicio requerido.

En lineamiento con lo anteriormente dicho y, respecto de las entidades que deben determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral, en un caso de similares supuestos a los aquí estudiados, la Corte Constitucional en Sentencia T-336 de 2020, indicó:

“(…) El párrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del citado Decreto 780 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”.

⁶ Ibidem.

⁷ Inciso primero, artículo 48 de la Constitución Política.

28. De este modo, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, 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 (...)” (Énfasis añadido)

29. 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.

30. De otra parte, **la Sala subraya 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.

31. Como se indicó en los fundamentos anteriores, mediante el aseguramiento 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 citado artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012. 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.** Asimismo, 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.

32. **Lo anterior fue precisado, en la Sentencia T-400 de 2017, en la que se resolvió 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 peticionaria

33. En suma, 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 asegurado, orientado a acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT.** (...) -Subraya y negrilla fuera de texto-

4.4. De los honorarios de las juntas de calificación de invalidez.

Sobre dicho tópico, la sentencia citada en precedencia (T-366-20), reiteró:

“(…) 36. De manera pacífica y reiterada, en sede de control concreto, la Corte ha determinado que la ausencia de recursos económicos para pagar el costo de la valoración no puede constituirse en una barrera para el acceso a la seguridad social, el cual es un servicio público de carácter obligatorio y un derecho irrenunciable. Este derecho, además, “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.”

37. Al respecto, la Sentencia T-045 de 2013 señaló 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.” (Énfasis añadido)

38. En suma, de acuerdo con el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, quienes 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”. No obstante, el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001 señala que el aspirante a beneficiario puede sufragar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez y que podrá pedir su reembolso siempre y cuando se establezca un porcentaje de pérdida de capacidad laboral. **Por último, siguiendo la doctrina constitucional de esta Corte, bajo este mismo criterio y dando alcance al principio de solidaridad, las aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez cuando el beneficiario del seguro no cuente con recursos económicos que le permitan sufragar los honorarios sin que ello afecte su mínimo vital, contribuyendo así a la eficiente operatividad del sistema de seguridad social.** -subraya y negrilla fuera de texto-

5. Del Caso en concreto

Descendiendo al caso concreto, ha de decirse que se atiende la situación del actor, quién actuando a través de apoderada judicial, impetró acción de tutela en contra de la compañía LIBERTY SEGUROS S.A., con el fin de obtener el pago de los honorarios a favor de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, con el fin de lograr el dictamen de pérdida de capacidad laboral y poder así alcanzar la indemnización por incapacidad permanente cubierta por la póliza SOAT No. 1719847, dada la negativa de la citada compañía aseguradora en la respuesta que le ofreciera el 25 de noviembre de 2023, aduciendo que no es procedente el pago de honorarios a las juntas de calificación, ya que ello no se encuentra amparado dentro del SOAT, conforme a lo establecido en el Decreto 780 de 2016 y, por tanto, debe aportar el dictamen correspondiente para iniciar el trámite, ver fl.44 contenido en el pdf. denominado “001DemandaAnexos” del expediente digital. No obstante, se afirma en el libelo introductorio que JOSUE FERNANDO LIZARAZO no cuenta con los recursos para costear los honorarios de la Junta respectiva.

Bajo tal contexto, y a efectos de dar solución al problema jurídico formulado, sea lo primero acotar que uno de los requisitos para acceder a la indemnización permanente que se encuentra amparado por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT, es la presentación del dictamen de pérdida de capacidad laboral que certifique su grado de invalidez. Ahora bien, de acuerdo con lo establecido en el marco jurisprudencial de esta sentencia, ver supra párrafo 4.3, 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 un primer dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y de existir inconformidad con el resultado, el expediente deber ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y de ser impugnado corresponde resolverlo a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Ahora bien, frente al pago de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, se tiene que dichos honorarios deben ser cubiertos por la entidad de previsión o seguridad social, incluidas las compañías aseguradoras o, cubierto por el aspirante, de conformidad con el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, con la posibilidad de que esta cantidad sea reembolsada únicamente cuando la Junta de Calificación de Invalidez dictamine la pérdida de capacidad laboral. Sin embargo, de conformidad también con la jurisprudencia constitucional traída a colación en el marco jurisprudencial, trasladar dicha carga, en este caso, a la víctima de un accidente de tránsito, resulta desproporcionado y vulnera los derechos fundamentales al mínimo vital y a la seguridad de aquéllas personas, cuando por su condición económica, física o mental, no se encuentran en capacidad de hacerlo y de ahí que la Corte haya determinado que las compañías aseguradoras deban asumir el costo de los honorarios de las juntas de calificación de invalidez, en caso de que sea impugnada la decisión adoptada por estas en una primera oportunidad, siempre que esté demostrada la incapacidad económica del asegurado.

En concordancia con lo anterior, para este despacho no resulta admisible el argumento de la accionada LIBERTY SEGUROS S.A., presentado en la respuesta ofrecida en el presente trámite de la tutela, respecto de que es el señor JOSUE FERNANDO LIZARAZO LIZARAZO, quien debe demostrar la existencia de una pérdida de capacidad laboral con el fin de acceder a una de las coberturas del SOAT y que son las entidades a las cuales se encuentra afiliada aquél en el Sistema de Seguridad Social, quienes tienen la obligación de realizar la calificación de Pérdida de Capacidad Laboral en primera oportunidad, pues con ello desconoce que hace parte de las autoridades competentes para determinar una primera valoración de la pérdida de capacidad laboral, vinculado a la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza por ella misma emitida, conforme a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, por tratarse de compañías de seguros que asumen el riesgo de invalidez y muerte. Amén de lo anterior, contrario a lo pensado por la compañía accionada, se encuentra satisfecho el requisito de inmediatez, pues han transcurrido poco más de un mes desde que aquélla le manifestó su negativa en proceder con el pago de honorarios, sin que entonces pueda hablarse de una demora en acudir al Juez Constitucional, atendiendo a que dicha negación es la que se considera vulneradora de sus garantías constitucionales.

Así las cosas, este Despacho considera que en el presente asunto existe una vulneración al derecho fundamental a la seguridad social del señor JOSUE FERNANDO LIZARAZO LIZARAZO, ya que, en virtud del contrato de SOAT, es la entidad obligada a determinar en primer lugar la pérdida de capacidad laboral del accionante, para que el mismo pueda continuar el trámite a su reclamación de indemnización por incapacidad permanente cubierta por la póliza SOAT No.

1719847, sin embargo, la protección solicitada no puede ser amparada en los precisos términos solicitados por el accionante, en tanto a la fecha LIBERTY SEGUROS S.. no ha realizado el examen de pérdida de capacidad laboral al que se encuentra obligado en primera oportunidad.

En consecuencia, de acuerdo con lo decidido por la Corte Constitucional en la sentencia citada en el acápite precedente (T- 336 de 2020), se ordenará a LIBERTY SEGUROS S.A. que si aún no lo hubiere hecho, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación de este fallo, realice el examen de pérdida de capacidad laboral de la accionante, con la finalidad de que pueda tramitar su reclamación de indemnización por incapacidad permanente, advirtiéndole que en caso que no cuente con los profesionales o grupo interdisciplinario para tal fin, deberá asumir el costo de honorarios de la Junta Regional de Calificación de Santander, y remitir a dicha entidad a la actora para efectos que sea valorada para los fines descritos en el libelo. En caso de que frente a dicho dictamen se presente inconformidad, deberá asumir los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, todo lo anterior pues según se expuso en el escrito genitor, no estaba en condiciones económicas de asumir el valor requerido, afirmación que no fue desvirtuada por la parte accionada por tratarse de una negación indefinida que invierte la carga de la prueba y se presume la buena fe del solicitante.

Por último, debe precisarse que el Despacho no entrará al estudio respecto a la presunta vulneración de los otros derechos fundamentales invocados por la accionante, esto es, salud, vida, seguridad social, dignidad humana, mínimo vital y móvil, igualdad y debido proceso, pues los mismos se encuentran incorporados al protegerse la garantía constitucional a la seguridad social del accionante JOSUE FERNANDO LIZARAZO LIZARAZO, en los términos en antes establecidos.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Veinticuatro Civil Municipal de Bucaramanga**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la seguridad social del señor **JOSUE FERNANDO LIZARAZO LIZARAZO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.095.921.353 de Girón, en virtud de lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **LIBERTY SEGUROS S.A.**, por conducto de su representante legal o quien haga sus veces, que si aún no lo hubiere hecho, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación de este fallo, proceda a realizar el examen para calificación de pérdida de capacidad laboral del señor **JOSUE FERNANDO LIZARAZO LIZARAZO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.095.921.353 de Girón, con la finalidad de que pueda tramitar su reclamación de indemnización por incapacidad permanente, derivado del hecho acaecido el 22 de mayo de 2022, respecto del velocípedo de placas EMF 64F, **advirtiéndole** que en

caso que no cuente con los profesionales o grupo interdisciplinario para tal fin, deberá asumir el costo de honorarios de la Junta Regional de Calificación de Santander, y remitir a dicha entidad al actor para efectos que sea valorado para los fines descritos en el libelo y que se sintetizó en líneas anteriores, lo cual deberá realizar en el término ya descrito. En caso que dicho dictamen sea impugnado, ya sea el realizado por la entidad accionada o por la Junta en mención, deberá sufragar los honorarios, ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez o ante la entidad que corresponda, decidir la inconformidad que se presente.

TERCERO: Notifíquese esta providencia en la forma prevista en los Arts. 30 de Decreto 2591 de 1991 y 5 del Decreto 306 de 1992.

CUARTO: Si no fuere impugnado el presente fallo, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, como lo ordena el Art. 31 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

Firmado Por:
Julian Ernesto Campos Duarte
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 024
Bucaramanga - Santander

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: **425efac0dc9fe461de79916275589e4b9d0b3d4ea146f4180a27432dfd3c0525**

Documento generado en 17/01/2024 03:35:17 PM

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