



JUZGADO SEPTIMO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANQUILLA. abril veinte, (20) de dos mil veintiuno (2021).

Juez : Dilma Estela Chedraui Rangel

Expediente No. 08- 001- 40- 53- 007- 2021- 00193-00

ACCION : ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE : JHONNY ENRIQUE PEREZ BOLIER
ACCIONADO : COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.S

ASUNTO

Procede este despacho a resolver la presente acción de tutela de la referencia, instaurada por el ciudadano **JHONNY ENRIQUE PEREZ BOLIER** quien actúa en causa propia contra **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.S**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la igualdad, salud, seguridad social y debido proceso.

HECHOS

Manifiesta la actora en el escrito contentivo de la presente acción constitucional, el día 15 de noviembre de 2020, sufrió un accidente de tránsito, en calidad de conductor del vehículo de placas JPB03F, y sufrió fractura de clavícula derecha, trauma craneoencefálico leve, que estas fracturas le ocasionan dolor, limitación funcional, falta de fuerza y dificultad en sus tareas cotidianas.

Que el automotor involucrado en el accidente se encontraba amparado por la póliza de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidente de Tránsito – SOAT, expedida por la Previsora S.A Compañía de Seguros con el numero No. **78119711**, la cual se encontraba vigente para la fecha del respectivo siniestro.

Que dentro de las coberturas de la póliza de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidente de Tránsito – SOAT, se encuentran el amparo de incapacidad permanente, con un monto máximo de 180 salario mínimos legales diarios vigentes, por víctima.

Que para acceder al amparo de indemnización por incapacidad permanente, se hace necesario aportar original del dictamen sobre incapacidad permanente, expedido por las entidades autorizadas, el cual se le hace difícil de conseguir, es el **DICTAMEN DE CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL**.

Que por las lesiones sufridas, su condición de trabajo se ha visto afectada, al no tener la misma solvencia de antes, por lo que en su decir sus ingresos han disminuido notoriamente.

Que el día 16 de febrero de 2021, presento derecho de petición a la compañía de seguros LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., solicitando la valoración de pérdida de capacidad laboral, lo cual fue negado mediante oficio del 10 DE MARZO DE 2021, y tampoco accedió a pagar los honorarios a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO, la única opción que le queda sería pagar de su bolsillo la suma de 1 SMMLV es decir \$ 908.526 pesos, por concepto de honorarios a la junta regional de calificación de invalidez, para que le puedan realizar la calificación de perdida de la capacidad laboral.

Que actualmente está desempleado, los pocos recursos que consigue en el rebusque diario, son para suplir las necesidades básicas de su núcleo familiar. NO es pensionado, NO tiene ingresos económicos adicionales, sobrevive de la ayuda que le aportan algunos familiares, de vez en cuando. Además de lo anterior, pertenece al régimen subsidiado en salud, NO afiliado a ninguna ARL, por lo que ninguna entidad le ha reconocido las incapacidades que le han dado en la clínica.

Que su economía actual está en crisis. Esto le afecta a él, y por consiguiente a su núcleo familiar. También manifiesta que de él depende económicamente su esposa XIOMARA OLIVEROS, su mamá LUCIANA BOLIER DE PÉREZ, las personas antes mencionadas, viven con él y dependen directamente de sus ingresos. En conclusión, se le hace muy difícil



RAD. No. : 2021-00193
ACCION : ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE : JHONNY ENRIQUE PEREZ BOLIER
ACCIONADO : COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.S
PROVIDENCIA : 20/04/2021 FALLO CONCEDE TUTELA

pagarle 1 SMMLV a la junta regional de calificación de invalidez del atlántico, sin que se vea afectado SU DERECHO AL MÍNIMO VITAL.

Pues bien, conforme lo anterior, el accionante considera vulnerado flagrantemente sus derechos fundamentales a la igualdad, salud, seguridad social y debido proceso.

PRETENSIONES.

Que por todo lo anterior, el actor solicita al despacho el amparo de sus derechos fundamentales a la salud y la vida, ordenándosele a la compañía aseguradora accionada, sufragar directamente los honorarios profesionales de los médicos de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico, para poder obtener el dictamen de pérdida de capacidad laboral.

ACTUACION PROCESAL

La acción de tutela fue admitida mediante proveído del 07 de abril hogaño, ordenándose al representante legal de la **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.S.**, para que dentro del término máximo de veinticuatro (24) horas, por escrito lo que a bien tenga en relación con todos y cada uno de los hechos y pretensiones plasmadas por el accionante, en su demanda de tutela, entregándosele copia de esta al momento de la notificación de este auto.

- Respuesta accionada COMPAÑÍA MUNDIA DE SEGUROS S.A.S.

El día 8 de abril de 2021, manifiesta que no es quien debe determinar ni valorar el grado de pérdida de capacidad laboral acaecida, por el accionante y tampoco sufragar honorarios a las juntas de calificación de invalidez, ya que la ley ni el objeto social de la entidad lo permiten, teniendo en cuenta que la actividad comercial de la compañía se encuentra dirigida a la actividad aseguradora dispuesta en su descrito objeto social, donde claramente se infiere que los mismos no guardan relación con la prestación de servicios de seguridad social en salud, riesgos laborales o seguros de riesgos de invalidez y muerte, pues la aseguradora no está autorizada por la superintendencia financiera para explotar los mencionados.

De otra parte, el ordenamiento legal colombiano le exige a la aseguradora del SOAT que soporte debidamente las indemnizaciones a su cargo, lo que conlleva a la demostración por parte del interesado de la ocurrencia el siniestro así como la cuantía reclamada, la cual, por excelencia en el amparo de INCAPACIDAD PERMANENTE, se determina con el dictamen sobre la pérdida de capacidad laboral emanado de la entidad calificadora competente, es decir, de la Administradora Colombiana de Pensiones (Colpensiones), a las Compañías de Fondos de Pensiones o Administradoras de Riesgos Laborales o de las Entidades Promotoras de Salud E.P.S., de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012.

Es de advertir, que la obligación del asegurador del SOAT se limita al pago indemnizatorio a quienes acrediten ser los beneficiarios, en el caso del amparo de incapacidad permanente, el de la cuantía establecida de acuerdo con la fecha del evento y el porcentaje de pérdida de capacidad laboral que el afectado demuestre haber sufrido por el siniestro; por lo tanto, si la víctima del accidente de tránsito no gestiona su calificación ante las precitadas entidades y acude a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, le corresponderá asumir el pago que derive la obtención del dictamen conforme a la carga probatoria que le asiste, en concordancia con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio.



RAD. No. : 2021-00193
ACCION : ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE : JHONNY ENRIQUE PEREZ BOLIER
ACCIONADO : COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.S
PROVIDENCIA : 20/04/2021 FALLO CONCEDE TUTELA

Indica que esta acción es un mecanismo de protección de carácter residual y subsidiario, de suerte que su procedencia está supeditada a que cumpla con el principio de inmediatez, es decir, que se interponga en un término razonable y proporcionado a partir del hecho que originó la vulneración.

Que al respecto constatamos, que esta Compañía de Seguros expidió la póliza SOAT No. 78119711 para amparar el automotor de placa JPB03F, la cual ha sido afectada en el amparo de servicios médico-quirúrgicos por un siniestro ocurrido al accionante el 15 de noviembre de 2020 y que el afectado NO ha reclamado formalmente la indemnización por incapacidad permanente.

Que de resultar la compañía compelida a través de esta acción constitucional a reconocer el pago requerido por el (a) accionante, se le estaría imponiendo una carga adicional, ilegal e innecesaria por tratarse de un pago que no está ni legal, ni reglamentariamente obligada a asumir, toda vez que los recursos dispuestos por este seguro para atender las lesiones que presenten las víctimas de un accidente de tránsito son limitados y SEGUROS MUNDIAL ya ha tramitado y reconocido las reclamaciones que han sido presentadas con ocasión del referido siniestro, sin que resultaran vulnerados los derechos fundamentales cuya protección se solicita.

Solicita se niegue por improcedente, esta acción de tutela.

CONSIDERACIONES.

- Competencia.

Este Juzgado es competente para tramitar y decidir la presente acción de tutela, promovida por el señor JHONNY ENRIQUE PEREZ BOLIER, por la presunta violación de los derechos fundamentales esgrimidos al inicio del presente escrito, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, en el Decreto 1382 de 2000 y virtud de lo dispuesto en el inciso segundo del numeral 1° del artículo 1° del Decreto 1983 del 2017, que le asigna a estos despachos de carácter municipal el conocimiento de las acciones de tutela que se interpongan contra particulares, por ocurrir en esta ciudad los hechos que motivan su presentación, lugar donde el Juzgado ejerce su jurisdicción constitucional.

El derecho a la seguridad social.

La Corte Constitucional, en reiteradas oportunidades, se ha referido a la seguridad social definiendo su alcance de conformidad con el artículo 48 de la carta Política y afirmando su carácter de derecho fundamental por conexidad con los derechos también fundamentales a la vida, salud y trabajo. Esta Corporación ha dicho:

“ .. En el año de 1991 se le dio un fundamento constitucional expreso a este derecho, que antes únicamente había sido objeto de un a regulación a nivel legislativo y reglamentario. La seguridad social es un presupuesto básico para lograr el bienestar social de la gran masa de la población, es una necesidad sentida del hombre, en la medida en que al obtener un amparo contra los riesgos sociales mencionados bien a través de su prevención o remediándolos por diferentes medios cuando ellos ocurren, se convierte en una herramienta idónea para mejorar la calidad de vida de quienes integran la comunidad.

El derecho a la seguridad social ha sido considerado reiteradamente por esta Corporación como un derecho constitucional fundamental, dada su íntima relación con los derechos a la vida (art.11), al trabajo (Art. 25) y a la salud (art. 49) Sentencia C-134 y T-011 M.P. Hernando Herrera Vergara, entre otras). Corte Constitucional. Sentencia



RAD. No. : 2021-00193
ACCION : ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE : JHONNY ENRIQUE PEREZ BOLIER
ACCIONADO : COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.S
PROVIDENCIA : 20/04/2021 FALLO CONCEDE TUTELA

Jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el pago de honorarios a las Junta de Calificación de Invalidez.

En sentencia T- 400 de 2017, la Corte Constitucional se pronunció sobre el tema señalando:

“ ... 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.

*... 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”. **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 Y PROBLEMA JURIDICO A RESOLVER.

Partiendo del análisis de los fundamentos fácticos del amparo, se considera como problema jurídico a resolver:

¿Vulnera la entidad accionada los derechos cuya protección invoca el actor, al no asumir el costo de los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, para el dictamen sobre la pérdida de capacidad laboral en virtud del accidente sufrido, bajo el argumento que de acuerdo con la normatividad vigente no le corresponde asumir el costo de dichos honorarios?



RAD. No. : 2021-00193
ACCION : ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE : JHONNY ENRIQUE PEREZ BOLIER
ACCIONADO : COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.S
PROVIDENCIA : 20/04/2021 FALLO CONCEDE TUTELA

ARGUMENTOS PARA DECIDIR

- **Sobre la procedencia de la acción de tutela por la existencia de otro medio de defensa.**

Sea lo primero analizar la procedencia del estudio de fondo de los hechos que dieron lugar a la acción, toda vez que la tutelada señala que la acción de tutela es improcedente por existir otro medio ordinario de defensa y no acreditarse perjuicio irremediable.

Pues bien, es sabido que el 86 de la Constitución Política enseña que la acción de tutela procede en aquellos eventos en donde exista una vulneración o posible amenaza de los derechos fundamentales de la persona y “solo 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*”. Así mismo lo dispone el Decreto 2591 de 1991, en su artículo 1º.

La tutela procede a pesar de la existencia de otro medio de defensa judicial, cuando:

- El otro medio de defensa no resulta idóneo ni eficaz para lograr la protección inmediata de los derechos fundamentales vulnerados, y en este evento procede la acción de manera definitiva.
- Cuando el accionante está en presencia de un perjuicio irremediable, caso en que se concede la acción como mecanismo transitorio.

Cabe señalar que la Corte Constitucional ha expresado que frente al examen de procedibilidad de la acción de tutela, “...es importante reiterar que la jurisprudencia constitucional ha sostenido que, pese a la existencia de otro medio de defensa judicial, la acción de tutela es menos rigurosa frente a los sujetos de especial protección constitucional, como lo son los niños, las personas de la tercera edad, personas en condición de discapacidad, entre otros, por su situación de debilidad manifiesta”. (T- 256 de 2019).

En el caso que nos ocupa, el señor JHONNY ENRIQUE PEREZ BOLIER, sufrió un accidente de tránsito, con lesiones de FRACTURA DE CLAVÍCULA DERECHA, TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE, que estas fracturas le ocasionan dolor, limitación funcional, falta de fuerza y dificultad en sus tareas cotidianas, lo cual en su decir le ocasionaron que su condición de trabajo se haya visto afectada, al no tener la misma solvencia, lo cual además se aprecia de la copia de la historia clínica aportada, luego entonces su estado de salud lo coloca como persona en estado de debilidad manifiesta y de especial protección por lo cual el juicio de procedibilidad de la tutela se hace menos exigente. Es así como se indica en la Historia clínica, lo siguiente:



RAD. No. : 2021-00193
ACCION : ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE : JHONNY ENRIQUE PEREZ BOLIER
ACCIONADO : COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.S
PROVIDENCIA : 20/04/2021 FALLO CONCEDE TUTELA

CLINICA CENTRO S.A. 802021332 CALLE 40 N° 41-110 EPICRISIS		Historia No 19450123
DATOS PERSONALES		
APellidos: PEREZ BOLIER	Nombre: JHONNY ENRIQUE	
EDAD: 59 AÑOS 7 MESES 5 DIAS; Masculino	IDENTIFICACION: CC 19450133	RANGO: C TIPO USUARIO: 1
TELEFONO: 300448944	DIRECCION: CARRERA 30 # 16-24	EMPRESA: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Fecha de ingreso: 15/11/2020 Hora: 23:52	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO 7 FIDO	
Fecha de ingreso: 15/11/2020 Hora: 13:52	Servicio: HOSPITALIZACION ADULTO 7 FIDO	
Destino paciente: Data de alta	Estado de la salida: VIVO	Página 1 De 2
Especialidad: MEDICINA GENERAL		
INGRESA EL DIA 15/11/20 PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD QUE INGRESO A LA INSTITUCION CON COASHO CLINICO DE 10 MINUTOS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR ACCIDENTE TIPO COLLISION DE TRANSITO OCACIONANDO MULTIPLES TRAUMATISMOS; TRAUMA EN CABEZA REGION TEMPORAL DERECHA CON AMBLEJA DEL MOMENTO DEL ACCIDENTE, CONCOMITANTE CON CEFALEA INTENSA CON UNA INTENSIDAD DE 8/10 SEGUN LA ESCALA ANALOGA DEL DOLOR, TRAUMA EN MEMBRAS INFERIORES CON DOLOR QUE LIMITA LOS MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS, TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO (MIEMBRO BRASO DADO ANTEREIRO MUÑECA Y MANO) CON EDEMAS MARGADOS Y DOLOR INTENSO QUE LIMITA LA FUNCION NORMAL DE LA EXTREMIDAD, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTO, A SU INGRESO SE VALORO POR NEUROCIROLOGIA QUIEN INHIBIO REALIZACION DE TAC DE CRANEO SIMPLE QUE DEMUESTRA ASOCIADA DIFERENCIACION CORTICOSUBCORTECAL, SISTEMA VENTRICULAR HOMOCONTIGUADO, LINEA MEDIA INTACTA, SIN LESIONES INTRACRANEALES ESTRUCTURALES POSTTRAUMATICAS, SIN MANIFESTACIONES DE EVENTOS VASCULARES AGUDAS, SIN SINDROME PACIENTE PERSISTE CON DESORIENTACION CEREBRAL VERTIGO MOTIVO POR EL CUAL SE INDICA HOSPITALIZACION AFRA SINDRAGO Y SINDROME NEUROLOGICO ESTABILIZADO. PACIENTE VALORADO POR ORTOPEDIA EVIDENCIANDO FX DE CLAVICULA POR LO PROGRAMADO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EL CUAL TOLERA SIN COMPLICACION PACIENTE CUMPLE REGIMEN ANTIBIOTICO, SE DECIDE DAR EGRESO MEDICO CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.		
DIAGNOSTICO DE INGRESO		
VVSX ACCIDENTE DE TRANSPORTE NO ESPECIFICADO		
CONDUCTA		
ALTA MEDICA		
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS		
FOP DE REDUCCION + OSTEOSINTESIS DE CLAVICULA DERECHA 17/11/20		
EVOLUCION Y/O CAMBIOS EN EL ESTADO DEL PACIENTE		
PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADO EN SALA GENERAL CON DIAGNOSTICO DE MASEJO AGUADO, A FEMBRIL, SINDRAGO, SIGNOS VITALES ESTABLES, CON ASOCIADA RECUPERACION DE SU POSTQUIRURGICO, CUMPLIO REGIMEN ANTIBIOTICO, EN BUNCA SEY SE DECIDE DAR EGRESO MEDICO CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.		
PROMONITIVO		
DATOS DEL SEGURO		
DIAGNOSTICO DEFINITIVO		
1. POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO		
1.1. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE		
1.2. TRAUMA CERRADO DE TORSAX		
1.3. FRACTURA DE CLAVICULA DERECHA		
2.1 FOP DE REDUCCION + OSTEOSINTESIS DE CLAVICULA DERECHA 17/11/20		
Condiciones generales a la salida del paciente VIVO		
SEMITADO NO		
CONDICION DEL PACIENTE A LA FINALIZACION		
VIVO, SIGNOS VITALES ESTABLES, AFEMBRIL, SINDRAGO, SINDRAGO MASEJO, SINDRAGO CEREBRAL		
PLAN DE MASEJO AMBULATORIO		
HOSPITALIZACION EN SALA GENERAL		
SINDRAGO TAC 250 MU VO CADA 8H		
CITA FOP CONSULTA EXTERNA CON ORTOPEDIA, NEUROCIROLOGIA, CX GENERAL		
RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA		
CERTIFICACION		
INCAPACIDAD MEDICA INTRAHOSPITALARIA DESDE 15/11/2020 HASTA 24/11/2020		
INCAPACIDAD MEDICA AMBULATORIA 25/11/2020 HASTA 1/12/2020		

Se estima que si bien es cierto, existe otro medio ordinario de defensa al cual puede acudir la accionante para solicitar lo que a través de esta acción de tutela pretende, no lo es menos, que dicho medio no resultaría eficaz teniendo en cuenta el estado de salud de la accionante, por el tiempo que demora el trámite del proceso ante el juez laboral.

Someter a la actora al trámite de un proceso para que se determine quien debe pagar el pago de los honorarios afecta su derecho a la salud por el tiempo que tendría que esperar para que se pueda ordenar el pago de lo que cuesta el dictamen médico que necesita para saber las secuelas del accidente.

En fallo de tutela T- 2020 – 03 la Corte analizó un caso similar señalando:

“ 3.4. No obstante, en el presente asunto, dicho mecanismo no es eficaz, en los términos del numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, dadas las condiciones particulares del peticionario quien: (i) debió someterse a numerosos tratamientos e intervenciones quirúrgicas, especialmente en su miembro inferior izquierdo, lo que, le ocasiona dolor y dificultad para movilizarse como consecuencia del accidente de tránsito por el que pretende obtener la indemnización por incapacidad permanente; (ii) no tiene la capacidad de generar ingresos, pues declara estar imposibilitado para ejercer su oficio como comerciante independiente, por lo que actualmente depende de la solidaridad de su familia para su sostenimiento básico; (iii) tiene a cargo el sustento de su hija Katherin Sofía Linares Marín, de 4 años; e (iv) indica no contar con recursos económicos que le permitan cubrir con los honorarios de la autoridad competente para emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral requerido en la reclamación de la indemnización pretendida”.

- **Sobre el requisito de inmediatez.**

Tratando el tema la Corte Constitucional en sentencia T – 246 de 2015 señaló:

Según la naturaleza de la acción de tutela, la cual tiene el propósito de obtener la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando estos resulten



RAD. No. : 2021-00193
ACCION : ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE : JHONNY ENRIQUE PEREZ BOLIER
ACCIONADO : COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.S
PROVIDENCIA : 20/04/2021 FALLO CONCEDE TUTELA

*vulnerados o amenazados, se ha discutido acerca de la necesidad de estudiar un plazo razonable^[5] en la interposición del amparo. La Sentencia **SU-961 de 1999**^[6] dio origen al principio de la inmediatez, no sin antes reiterar, como regla general, que la posibilidad de interponer la acción de tutela en cualquier tiempo significa que esta no tiene un término de caducidad. La consecuencia de ello es que el juez constitucional, en principio, no puede rechazarla con fundamento en el paso del tiempo y tiene la obligación de entrar a estudiar el asunto de fondo:*

“Teniendo en cuenta este sentido de proporcionalidad entre medios y fines, la inexistencia de un término de caducidad no puede significar que la acción de tutela no deba interponerse dentro de un plazo razonable. La razonabilidad de este plazo está determinada por la finalidad misma de la tutela, que debe ser ponderada en cada caso concreto. De acuerdo con los hechos, entonces, el juez está encargado de establecer si la tutela se interpuso dentro de un tiempo prudencial y adecuado, de tal modo que no se vulneren derechos de terceros.

Debe analizar entonces el juez de tutela cada caso concreto para establecer si el tiempo transcurrido en la ocurrencia del hecho que dio lugar a la vulneración, y interposición de tutela es razonable, pues no todos los casos son iguales.

En este caso concreto el actor sufrió un accidente el 15 de noviembre de 2020, sufriendo lesiones que según la historia clínica allegada afectó su estado de salud, al sufrir politraumatismos, craneoencefálico, clavícula derecha, trauma miembro superior derecho, hemitórax derecho, fue sometido a procedimiento quirúrgico e incapacitado hasta el 1º de diciembre de 2020.

Elevó el actor derecho de petición a la accionada para poder obtener la realización del dictamen pericial, y la petición se resolvió el 10 de marzo de 2021.

Lo anterior enseña al Despacho que en forma alguna se puede hablar de falta del requisito de inmediatez, pues inicialmente el accionante estaba siendo sometido a la atención médica tal como se desprende de la documentación allegada, por lo que no es dable exigirle que debió presentar esta acción de tutela apenas ocurrió el accidente.

Posteriormente realiza diligencias tendientes a obtener el dictamen y habiéndose este negado en marzo de 2021, no es dable señalar que exista falta del requisito de inmediatez cuando apenas había transcurrido un mes, desde la negativa dada por la accionada y la presentación de la acción de tutela.

No se puede, como lo hace la accionada, realizar un análisis de tiempo sin tener en cuenta las características propias de los hechos ocurrido en este caso, por lo que contrario a lo dicho por la tutelada, se estima procedente la acción de tutela.

- **Sobre el pago de los honorarios para la calificación de la pérdida de capacidad laboral.**

Para dilucidar lo anterior, es claro que el despacho debe establecer si se dan las exigencias establecidas en la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre la materia, esto es, lo dicho en las diferentes sentencias, las cuales han sido guía para desenlazar casos como el que nos ocupa, entre otras, la sentencia T-400 de 2017 citada en el aparte anterior.

En efecto, se desprende de la citada sentencia lo siguiente:

*“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*



RAD. No. : 2021-00193
ACCION : ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE : JHONNY ENRIQUE PEREZ BOLIER
ACCIONADO : COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.S
PROVIDENCIA : 20/04/2021 FALLO CONCEDE TUTELA

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.

- El artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, indica que para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito es necesario aportar, entre otros, dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de autoridad competente.
- De conformidad con el artículo 2.2.5.1.4 del Decreto 1072 de 2015, las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez son organismos del sistema de la seguridad social integral que tienen entre sus funciones principales es emitir los dictámenes de pérdida de capacidad laboral
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- Según la Sentencia C-529 de 2010, 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.
- Las aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez.

Así mismo en sentencia T- 2020-03, señaló la Corte Constitucional:

“ ... 4.2.5. Lo anterior fue precisado, también, en la Sentencia T-400 de 2017⁵⁰¹. En este Fallo, la Sala Octava de Revisión de la Corte decidió el caso de una persona que, con ocasión de un accidente de tránsito, pretendía acceder a la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT, sin que contara con los medios económicos para cubrir los honorarios de la Junta Regional de Calificación, por lo que solicitó mediante la acción constitucional que la compañía aseguradora solventara dicho emolumento. Antes de resolver el debate acerca de la responsabilidad sobre el pago de los referidos honorarios, la Corte clarificó que la accionada tenía la responsabilidad directa de garantizar, en primera oportunidad, el documento requerido por la accionante.

Advirtió que la Empresa de Seguros es la obligada a realizar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, según lo establecido por el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, como entidad aseguradora que asumió el riesgo de invalidez y muerte. Puesto que la demandada no había procedido



RAD. No. : 2021-00193
ACCION : ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE : JHONNY ENRIQUE PEREZ BOLIER
ACCIONADO : COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.S
PROVIDENCIA : 20/04/2021 FALLO CONCEDE TUTELA

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”.

En esta ocasión tenemos que el accionante sufrió un accidente de tránsito el día 15 de noviembre de 2020, y para poder obtener la indemnización por incapacidad debe tener la calificación o dictamen de pérdida de capacidad laboral, el cual tiene un costo, que fue solicitado a través de derecho de petición a la accionada, quien niega la misma.

Se acompaña por el accionante, copia de la respuesta al derecho de petición de fecha 16 de febrero de 2021, donde solicito a la compañía “sufragar el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, para que sea valorado y calificado el grado de pérdida de capacidad laboral y determinar la invalidez de este”

La entidad tutelada con escrito del 10 de marzo de 2021, responde que “el decreto 056 de 2015, en su artículo 14, dispone que la indemnización por incapacidad total y permanente con cargo al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito – SOAT, será reconocida de acuerdo al porcentaje de pérdida de capacidad laboral, donde el monto máximo de la indemnización será de 180 SMLDV a la fecha del evento, que para acceder a la indemnización el asegurado/beneficiario **deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.**” (resalta el juzgado)

Pero es precisamente el dictamen de pérdida de capacidad laboral el que está solicitando el actor le sea realizado por cuanto no tiene los medios para costearlo. Siendo ello así, no puede la tutelada señalar al actor que falta dicho dictamen.

Dentro del informe rendido al juzgado, la accionada indica entre otras cosas que no saben de donde concluye el accionante que LA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.S, 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, **cuando las entidades a las cuales se encuentra afiliado el ACTOR al Sistema de Seguridad Social tienen la obligación de realizar la calificación de Pérdida de Capacidad Laboral en primera oportunidad.**

Con lo anterior el actor está desconociendo las normas legales que regulan el procedimiento que se debe tener en cuenta para presentar una reclamación bajo el amparo de INCAPACIDAD PERMANENTE.

De la respuesta emitida por la accionada se desprende que efectivamente la tutelada se niega al pago del costo del examen médico que debe realizarse por la Junta de Calificación de Invalidez, alegando que no le corresponde asumir dicho pago.

Revisada la documentación alegada con la acción de tutela se tiene lo siguiente sobre las lesiones sufridas por la atora en el accidente:

El actor acompaña copia de la historia clínica de la CLINICA CENTRO, donde se observa la atención en salud obtenida en virtud del accidente de tránsito sufrido por el actor y también señala que con la póliza No. 78119711 amparó los gastos médicos quirúrgicos y hospitalarios.

De igual forma se desprende de dicha historia clínica que el accionante fue diagnosticado con FRACTURA DE CLAVÍCULA DERECHA, TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE. QUE FUE SOMETIDO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

Se prueba entonces que el actor sufrió un accidente de tránsito que le causó una lesión que debe ser estudiada para que se determine el tipo de incapacidad.

No es dable considerar que el hecho de que no esté en peligro la vida del actor, le impida acudir al juez de tutela para obtener lo que a través de un proceso ante la justicia ordinaria



RAD. No. : 2021-00193
ACCION : ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE : JHONNY ENRIQUE PEREZ BOLIER
ACCIONADO : COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.S
PROVIDENCIA : 20/04/2021 FALLO CONCEDE TUTELA

no tendría la misma efectividad, por lo demorado que puede resultar resolver la controversia, siendo necesario que obtenga un dictamen para poder obtener la indemnización que le concede la ley, y la cual si bien es cierto finalmente corresponde a un aspecto pecuniario, no lo es menos, que la accionante manifiesta no estar trabajando como acostumbraba hacerlo, ya que a raíz del accidente le quedaron secuelas.

La parte accionada no ha demostrado o traído prueba en contra de lo manifestado por la accionante. Es decir, no ha probado que la accionante cuente con medios económicos para costearse directamente la valoración médica para que se emita el dictamen que debe presentar para el pago de su incapacidad.

Si bien es cierto, el interesado puede cancelar los honorarios a la Junta de Calificación de Invalidez, los cuales podrían ser reembolsables, no lo es menos, que tal como lo ha sostenido la Corte Constitucional, “... 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. ... 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”.

Así mismo la Corte Constitucional en la sentencia T – 256 de 2019, se pronunció sobre el tema, y revoco las decisiones de los jueces de instancias quienes negaron la tutela presentada para que la aseguradora respectiva asumiera el costo del dictamen. Señaló la Corte entre otros aspectos:

“ .. 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, o la entidad administradora a la que este afiliado el solicitante, puesto que los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993 establecen esta carga para estas entidades. Por otra parte, el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012 establece que el pago de dichos honorarios le corresponde a las Entidades Administradoras de los Fondos de Pensiones y a las Administradoras de Riesgos Laborales. Por último, dicho pago puede ser cubierto por el aspirante, de conformidad con el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, con la posibilidad de que esta cantidad sea reembolsada y únicamente cuando la Junta de Calificación de Invalidez dictamine la pérdida de capacidad laboral.

Sin embargo, de conformidad con la jurisprudencia constitucional y como fue reiterado en la parte motiva de esta providencia, suponer esta carga a favor de algunas personas resulta desproporcionado y vulnera los derechos fundamentales al mínimo vital y a la seguridad de aquellas personas, que por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. De igual manera, dicha carga desconoce la protección especial que debe ofrecer el Estado a estas personas.

... Para esta Sala de Revisión la negativa de Seguros Generales Suramericana S.A. a cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez Nacional, y Regional resulta en una vulneración a los derechos fundamentales a la seguridad social y al mínimo vital del señor Misael Cárdenas Barahona, pues al no ser valorada la pérdida de capacidad laboral del accionante, hay una restricción al acceso a la seguridad social y por ende, al goce efectivo de este derecho”. (Resalta

Dado lo anterior, es procedente acudir al juez de tutela para poder obtener la orden del pago del valor del dictamen que debe realizarse la persona lesionada, pues de no realizarse dicho examen médico no podría cumplirse con la exigencia legal de presentar dictamen sobre la incapacidad para poder acceder al reconocimiento de una indemnización apenas necesaria para quien no puede laborar por encontrarse incapacitada.



RAD. No. : 2021-00193
ACCION : ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE : JHONNY ENRIQUE PEREZ BOLIER
ACCIONADO : COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.S
PROVIDENCIA : 20/04/2021 FALLO CONCEDE TUTELA

Indicó el accionante que pertenece al régimen subsidiado y así se desprende de la documentación obrante en el expediente, lo que conlleva a presumir su falta de capacidad económica.

De igual forma manifiesta el actor que, su economía actual está en crisis. Esto le afecta a él, y por consiguiente a su núcleo familiar. También manifiesta que de él depende económicamente su esposa XIOMARA OLIVEROS, su mamá LUCIANA BOLIER DE PÉREZ, las personas antes mencionadas, viven con él y dependen directamente de sus ingresos. En conclusión, se le hace muy difícil pagarle 1 SMMLV a la junta regional de calificación de invalidez del atlántico, sin que se vea afectado SU DERECHO AL MÍNIMO VITAL.

Siendo ello así y precisado como está por la jurisprudencia de la Corte Constitucional antes citada que las compañías de seguros pueden asumir el costo de los honorarios del dictamen médico respectivos, se concederá el amparo solicitado, pues en este caso la entidad tutelada, ni ha realizado el examen de pérdida de capacidad laboral, ni cancela los honorarios a la Junta de Calificación de Invalidez para que realice dicho examen, necesarios al ser requisito indispensable para que la actora pueda obtener la indemnización por incapacidad amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

Siendo ello así se ordenará a la accionada COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.S, a través de su representante legal, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo proceda a realizar el examen de pérdida de capacidad laboral a la accionante. Y si además en caso de que el accionante no esté de acuerdo con el dictamen emitido por la aseguradora, asuma los honorarios del examen de pérdida de capacidad laboral, que lleve a cabo la Junta Regional de Calificación de Invalidez y si esta decisión a su vez es apelada, también deberá asumir los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

En mérito de lo expuesto el JUZGADO SEPTIMO CIVIL MUNICIPAL ORAL DE BARRANQUILLA, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR, los derechos fundamentales invocados por el señor **JHONNY ENRIQUE PEREZ BOLIER**, dentro de la acción de tutela impetrada en contra de **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.S**, conforme a los argumentos que preceden.

SEGUNDO: ORDENAR a la accionada **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.S**, a través de su representante legal, o de la persona encargada de cumplir el fallo, que en el término de 48 horas siguientes a la notificación del fallo de tutela, proceda a cancelar los honorarios del examen de pérdida de capacidad laboral ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del señor **JHONNY ENRIQUE PEREZ BOLIER** y si esta decisión es apelada, también deberá asumir los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, según lo expuesto en la parte motiva.

TERCERO: NOTIFIQUESE este pronunciamiento a los extremos involucradas en este trámite constitucional (Artículo 16 Decreto 2591 de 1991).



RAD. No. : 2021-00193
ACCION : ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE : JHONNY ENRIQUE PEREZ BOLIER
ACCIONADO : COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.S
PROVIDENCIA : 20/04/2021 FALLO CONCEDE TUTELA

CUARTO: De no ser impugnado el presente fallo, remítase a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión, al siguiente día de su ejecutoria. (artículo 31, ídem).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
DILMA ESTELA CHEDRAUI RANGEL
Juez

Firmado Por:

DILMA CHEDRAUI RANGEL
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 007 CIVIL MUNICIPAL BARRANQUILLA

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:

541ad39bfa43b2fe7d1c25c1ed5fb88c55f844dfb29f2c5f25e20bc6951aa6fe

Documento generado en 20/04/2021 05:17:42 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>