



RADICACIÓN:	08001-41-05-005-2021-00231-00
ACCIONANTE:	CARLOS MARIO LLINÁS ESTEVES
ACCIONADA:	COMPAÑÍA LA PREVISORA S.A.
VINCULADOS:	JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO Y OTROS
DERECHOS INVOCADOS:	SEGURIDAD SOCIAL, MÍNIMO VITAL, IGUALDAD, y DEBIDO PROCESO

En Barranquilla, a los 12 días del mes de julio del año dos mil veintiuno (2021), el **JUZGADO QUINTO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BARRANQUILLA**, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, dentro del término legal procede a decidir la Acción de tutela referenciada, conforme los siguientes,

CONSIDERACIONES

PRETENSIONES

Pretende el accionante el amparo de sus derechos fundamentales a la Seguridad Social, Mínimo Vital, Igualdad, y Debido Proceso, y que en consecuencia de ello, se ordene a la accionada a practicarle en primera oportunidad la calificación de pérdida de capacidad laboral, o a cubrir los honorarios de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO, para tales efectos, con la finalidad de reclamar la Indemnización por INCAPACIDAD PERMANENTE cubierta por el SOAT.

Lo anterior bajo el siguiente:

SUSTENTO FÁCTICO

Afirma el accionante que sufrió accidente de tránsito el día 16 de octubre de 2020, lo que le ocasionó "FRACTURA DE MESETA TIBIAL", siendo atendido por urgencia en la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE, donde fue hospitalizado y le realizaron los tratamientos médicos y quirúrgicos pertinentes.

Manifiesta que a raíz del accidente tiene dolor, limitación al movimiento, falta de fuerza y dificultad en sus tareas cotidianas.

Precisa que el vehículo involucrado en el accidente de tránsito estaba amparado por la póliza de seguro de daños corporales (SOAT) N° 3308004525114000, contratada con la COMPAÑÍA LA PREVISORA S.A.

Alega que de acuerdo con el Art. 142 del Decreto 19 de 2012, y el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, es beneficiario de la indemnización por el amparo de INCAPACIDAD PERMANENTE contenido en los Seguros Obligatorios de Daños Corporales causados a las personas en accidentes de tránsito – SOAT-.

Indica que para solicitar la mencionada indemnización requiere, entre otros documentos, el Dictamen de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral, emanado de autoridad competente, el cual se le dificulta conseguir, y que de acuerdo a la normatividad, las entidades encargadas de expedir la calificación en primera instancia frente a accidentes de tránsito, son las Compañías de Seguros que suman el riesgo de invalidez y muerte (Póliza Soat).

Expone que en fecha mayo 19 de 2021 elevó petición ante la accionada, para que le determinara en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral, calificara su grado y origen, o en su defecto que asumiera el pago de los honorarios que requiere la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico, la cual fue respondida en sentido negativo el 3 de junio de 2021, lo que considera una restricción para el acceso a la seguridad social.

Manifiesta que el costo del examen equivale a la suma de \$908.526 pesos, correspondiente a los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, pero que bajo la gravedad de juramento expresa que actualmente está desempleado, los recursos que consigue son del "rebusque diario" para suplir las necesidades básicas de su núcleo familiar, sin que sea pensionado ni cuente con ingresos económicos adicionales, sino que sobrevive con la ayuda de los sus familiares.

Indica que estaba afiliado al régimen contributivo como cotizante, pero como perdió su



Juzgado Quinto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Barranquilla trabajo, actualmente se encuentra afiliado al régimen SUBSIDIADO, conforme a la consulta en el ADRES, y no está afiliado a ninguna ARL, por lo que no se le ha reconocido las incapacidades generadas.

Concluye aseverando que su economía está en crisis, lo que lo afecta a él y a su núcleo familiar, y que al no tener para sufragar la calificación de la pérdida de la capacidad laboral, se ve afectado su derecho al mínimo vital.

TRÁMITE PROCESAL DE PRIMERA INSTANCIA.

Admitida la referida acción de tutela (PDF 95), y notificado dicho proveído a la accionada y a las vinculadas (PDF 96 - 107), y se procedió con la recepción de las siguientes,

CONTESTACIONES

LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. (PDF. 108 – 123)

Señala que no son quienes deben determinar el grado de pérdida de la capacidad laboral del accionante, ni tampoco sufragar honorarios a las Juntas de Calificación de Invalidez, conforme a la ley y a su objeto social, ya que su actividad comercial como aseguradora no guarda relación con la prestación de servicios de seguridad social en salud, Riesgos Laborales (artículo 77 del Decreto 1295 de 1994), o seguro de riesgos de invalidez y muerte (artículo 70 y 77 de la Ley 100 de 1993, y artículo 41 de la Ley 100 de 1993).

Manifiesta que cuando el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, indica que las compañías de seguros son responsables de la calificación, hace referencia a las EPS, ARL, AFO, y las compañías de seguros del ramo de los riesgos de IVM, como lo indican los artículos 70 y 77 de la Ley 100 de 1993, en consonancia con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, y de los riesgos laborales, como lo indica el artículo 77 del Decreto 1295 de 1994, grupo de los que no hace parte LA PREVISORA S.A.

Arguye que el pago de los honorarios a las Juntas de Calificación de Invalidez no se encuentra contemplado dentro de las coberturas del SOAT, y que conforme el Art. 1077 del Código de Comercio, el Art. 27 del Dcto 056 de 2015 y el parágrafo 1º del Art. 14 del Dcto 056 de 2015 el asegurado tiene al cargo de la prueba sobre la ocurrencia del siniestro.

Alega que la acción de tutela es improcedente ante la inexistencia de violación al derecho fundamental, aunado que dieron respuesta a la petición del actor, en el sentido de comunicarle que para iniciar la reclamación por incapacidad permanente originada por el accidente de tránsito ocurrido el 16 de octubre de 2020, era necesario que allegara el Dictamen de Incapacidad Permanente expedido por las entidades autorizadas por la Ley para ello (Junta Regional de Calificación de Invalidez, ARP, EPS), conforme al art. 27 numeral 2 del Decreto 056 de 2015.

Indica que los servicios en salud fueron prestados por la IPS, con cargo al amparo de Gastos Médicos, afectando la póliza de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito N° 4525114.

Alega que no se cumplen los presupuestos de la Sentencia T-322 de 2011, y que no se demostró la existencia de un perjuicio irremediable, sin que se pueda concluir que con ocasión del accidente se haya afectado su mínimo vital o el de su familia.

Por lo que solicita se les declare libre de responsabilidad o condena dentro de la presente acción.

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO (PDF 130 – 132)

Señala que revisada su base de datos no encontraron registro de caso (expediente) pendiente de calificación respecto del accionante, proveniente de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, Juzgado o autoridad administrativa.

Indica que la Junta Regional de Calificación de Invalidez no les remite expediente de calificación hasta tanto no se allegue la consignación de los honorarios a nombre de dicho ente, por lo que no pueden adelantar gestión alguna de calificación (citación a valoración, definición de la fecha de resolución del caso) sin haber recibido el expediente de calificación, de conformidad con el Art. 43 del Dcto 1352 de 2013.



Juzgado Quinto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Barranquilla

Por lo que al no estar dirigidas las pretensiones a esa entidad, solicita que se declare improcedente la acción respecto de ellos y se les desvincule de la misma, ya que no han vulnerado derechos fundamentales alguno del accionante.

VINCULADAS

Las vinculadas CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE y la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO, no rindieron el informe requerido dentro del término de ley.

Las posturas extremas de las partes, conllevan al planteamiento de los siguientes,

PROBLEMAS JURÍDICOS:

1.- ¿Se cumplen los presupuestos de procedencia de la acción de tutela para dilucidar el amparo de los derechos fundamentales de quien alega requerir la calificación de la pérdida de capacidad laboral como requisito para el acceso a una indemnización del SOAT?

2.- ¿La entidad accionada vulnera los derechos fundamentales a la Igualdad, Seguridad Social, Mínimo Vital, Igualdad y Debido Proceso, de la parte actora, ante la falta de calificación de la PCL, necesaria para determinar la viabilidad de la indemnización por SOAT?

Para la resolución de dicho planteamiento jurídico este Despacho sostendrá la subsecuente:

TESIS

Que radica en que sí resulta procedente la acción de tutela de la referencia, por ineficacia de otro medio ordinario de defensa; y que resultan conculcados en el caso, los derechos fundamentales antes enunciados, por la no realización de la calificación de la pérdida de capacidad laboral, acorde al precedente jurisprudencial que rige la materia.

Tal tesis se fundamenta en las siguientes

CONSIDERACIONES JURÍDICAS Y FÁCTICAS

Sabido es que la acción de tutela es un mecanismo constitucional de defensa, que opera para la garantía de los derechos fundamentales, como lo son el derecho a la Igualdad, el derecho a la Seguridad Social y Debido Proceso, los cuales encuentran soporte jurídico en los Arts. 13, 47, 48 y 29 de la Constitución Política.

No obstante, en virtud de lo dispuesto en el Decreto 2591 de 1991, dicha acción constitucional es residual y opera para frenar los efectos de un derecho de raigambre fundamental conculcado o amenazado, en razón de lo cual la jurisprudencia nacional ha construido dos reglas de procedencia, a saber, la inmediatez y la subsidiariedad.

Esta última –subsidiariedad- implica que la acción de tutela, sólo procede cuando NO existan otros medios de defensa, o éstos no son idóneos (capaz de dar respuesta a la pregunta constitucional), o no son eficaces (la respuesta que brindan no resulta oportuna ni integral), o cuando existiendo ese medio de defensa, idóneo y eficaz, se está en presencia de un perjuicio irremediable, entendido como el actual, grave e irreversible (Ver sentencia T-061 de 2014 de la Corte Const.).

Por su parte, la –inmediatez- conlleva que se esté frente a una conculcación o amenaza actual, y no remota en el tiempo, que se acompase con la necesidad de disponer una orden pronta como la que se profiere en uso de este mecanismo de defensa constitucional.

En el presente caso, se cumple el presupuesto de inmediatez, como quiera que desde la fecha del accidente (16-10-2020), y de la solicitud de valoración para la determinación de la pérdida de Capacidad Laboral del accionante (29-05-2021), la cual deprecó el como requisito para acceder a la indemnización que cubre el SOAT, y hasta el ejercicio de la presente acción constitucional, ha transcurrido un interregno inferior a un año, de lo que deriva un ejercicio oportuno de la presente acción constitucional.

Juzgado Quinto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Barranquilla

Respecto de la subsidiariedad, se tiene que aunque las controversias en materia de SOAT pueden ventilarse ante la jurisdicción ordinaria, dicho medio judicial de defensa no resulta idóneo para la obtención de la calificación de la pérdida de capacidad laboral, como requisito para la determinación de existencia o no del derecho a la obtención de prestaciones económicas, al tiempo que no resulta eficaz para brindar una respuesta rápida u oportuna frente a quien alega acreditar mediante documentales (historia clínica) haber padecido una afectación de salud por un accidente de tránsito que le dejó lesiones, en virtud de las cuales requiere una valoración de la pérdida de capacidad laboral para la determinación de la indemnización.

Es así como se torna procedente la presente acción constitucional frente a la temática relacionada con la exigencia del dictamen para el trámite de la indemnización derivadas del riesgo que cubre el SOAT, tal como lo ha reconocido la jurisprudencia nacional en sentencias como la T-400 de 2017, T-256 de 2019 y T-003 de 2020.

Por tanto, no le asiste razón a la accionada en su alegato de improcedencia, en virtud del cual la respuesta al primer problema jurídico se torna positiva.

Así, se tiene que en la sentencia T-400 de 2017 la Corte Constitucional abordó el planteamiento de a quién le compete asumir los costos para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral con ocasión de la cobertura por SOAT, considerando que lo normado en el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012 - que establece que las entidades Administradoras de Fondos de Pensión o las Administradoras de Riesgos Laborales son quienes deben asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez -, resulta aplicable a las Aseguradoras que expiden el SOAT. Textualmente se expuso:

"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".

"...que para el caso objeto de estudio sería la entidad accionada QBE Seguros S.A., compañía de seguros que asumió el riesgo de invalidez y muerte, quien deberá determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de la accionante".

...Debido a la importancia del dictamen de pérdida de capacidad laboral, pues es el que va a determinar el monto de la indemnización, podrá ser impugnado ante la Junta Regional de Calificación de invalidez y de persistir la inconformidad podrá ser apelado ante la Junta Nacional.

...Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia C-164 de 2000, al pronunciarse sobre quién debe asumir los costos relativos a la verificación de una eventual incapacidad laboral, indicó que la persona que requiere ser valorada por la Junta de Calificación de Invalidez no debe asumir el costo de este, pues restringe el acceso a la seguridad social, para aquellos que no cuentan con los medios económicos para solventar el costo.

Es importante advertir que además de lo anterior, al poner en cabeza del solicitante el costo del servicio, no se atiende al principio de solidaridad del derecho a la seguridad social, de acuerdo con el artículo 2º de la Ley 100 de 1993... Esto quiere decir, que aquel que se encuentre en una mejor condición que otro, debe desplegar las conductas necesarias encaminadas a garantizar el acceso al sistema de las personas cuyos recursos son insuficientes.

En consecuencia, para el caso que nos ocupa, es deber de la compañía aseguradora QBE Seguros S.A., que es quien cuenta con la capacidad económica, asumir el costo de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez, en el caso de ser impugnada la decisión adopta por ellos en una primera oportunidad.

En virtud de lo anterior, esta Sala reiterará la Sentencia T-045 de 2013, la cual estableció que exigir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez a los usuarios vulnera su derecho a la seguridad social, pues son las entidades del sistema, como las aseguradoras, las que deben asumir el costo que genere ese trámite, ya que de lo contrario se denegaría el acceso a la seguridad social de aquellas personas que no cuentan con recursos económicos".

Por su parte, la misma corporación, en sentencia T-256 de 2019 trajo a colación las normas que regulan el SOAT, ubicándolo como perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), regulado en la ley 100 de 1993, con definición de sus objetivos en el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993 y de la indemnización como cobertura, en el artículo



Juzgado Quinto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Barranquilla
2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, el cual exige entre otros requisitos el "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".

Frente a dicho requisito, concluyó la H. Corte Constitucional en la mencionada sentencia:

"De conformidad con lo anterior, esta Sala concluye, que si 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 que certifique su grado de invalidez, entonces la víctima del accidente de tránsito tiene el derecho a que le sea calificado su estado de capacidad laboral por las Juntas de Calificación de Invalidez, en primera y segunda instancia, de existir inconformidad con el resultado.

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".

Lo anterior fue reiterado recientemente en sentencia T-003 de 2020, en la cual dicha Corporación sostuvo:

"Esta Corporación ha admitido la procedencia excepcional de la acción de tutela para pronunciarse sobre controversias surgidas con ocasión del contrato de seguro, cuando, por ejemplo, (i) se verifica una grave afectación de los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección constitucional, como ocurre en el caso de las personas con una considerable pérdida de su capacidad laboral y que, además, no tienen ningún tipo de ingreso; o (ii) también en el supuesto en que, a pesar de la clara e inequívoca demostración del derecho reclamado para hacer efectiva la póliza, el incumplimiento de las obligaciones contractuales que de la aseguradora, ocasiona que se inicie proceso ejecutivo en contra del reclamante.

...Encontró la Sala que, dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte. En este sentido, precisó que, en tanto las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito se hacen responsables, entre otros riesgos, del de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral, vinculada a la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza por ellas emitidas. En consecuencia, consideró que la accionada en este caso, que asumió el riesgo de invalidez y muerte por accidente de tránsito, en virtud del contrato de SOAT, es la entidad que debe determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral del accionante, para que el mismo pueda continuar el trámite de su reclamación.

Lo anterior postura ha constituido una línea jurisprudencial pacífica por parte de la H. Corte Constitucional, que constituye un precedente vertical vinculante y aplicable en la presente acción constitucional, por versar sobre la misma temática abordada por esa máxima Corporación, frente hechos relevantes similares a los que hoy ocupa la atención de este Despacho, como la materialización del riesgo que cubre el SOAT, la consecuente afectación de la salud de quien alega la calidad de beneficiario de dicha póliza, la reclamación de la indemnización y la petición de calificación por carecer de recursos económicos, la cual fue denegada por la aseguradora accionada.

Ello es así porque en el caso concreto, valoradas las conductas procesales de las partes, se observa que éstas no discuten los presupuestos fácticos de la acción, a saber, el acaecimiento de un accidente con lesiones del accionante, en un automotor que tenía un SOAT vigente



Juzgado Quinto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Barranquilla tomado con la Aseguradora LA PREVISORA COMPANIA DE SEGUROS S.A., respecto del cual se exigió el requisito del dictamen, solicitando el reclamante que fuera realizado o asumido por la accionada, quien no accedió a tal petición.

Tales hechos, se corroboran con la valoración de los medios de prueba regular y oportunamente allegados (Art. 164 CGP), por cuanto fue aportado el formulario de reclamación de los servicios de salud por accidente de tránsito –FURIPS-, con su constancia de presentación (PDF 10-13) y la epicrisis de la Clínica ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S., que da cuenta de la atención por urgencias del señor CARLOS MARIO LLINAS ESTEVES el 16-10-2020 en calidad de beneficiario de SOAT, con el diagnóstico de VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO – TRAUMA EN MANO DERECHA, TRAUMA EN MANO IZQUIERDA, TRAUMA EN CODO IZQUIERDO, TRAUMA EN MUSLO DERECHO, TRAUMA EN RODILLA DERECHA Y TRÁUMA EN PIERNA DERECHA (PDF 46-58), la cual da cuenta que estuvo hospitalizado hasta el día 22-10-2020 (PDF. 59-80).

Así mismo obra la petición calendada 18 de abril de 2021, por la cual se solicitó ante la accionada la calificación de la pérdida de capacidad laboral (PDF 81-88) y la respuesta negativa, emitida mediante comunicación de 31 de mayo de 2021, bajo el sustento de ser carga de la prueba del reclamante, conforme el Art. 142 del Dcto 019 de 2020 que establece solo a las AFP y EPS como entidades del SSSI la calificación en primera oportunidad, el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, el Art. 1077 del C.Co, el art. 20 del Decreto 1352 de 2013, y artículo 77 del Decreto 1295 de 1994 literal B (PDF 89-90).

Por su parte el accionante fue expreso en señalar en su libelo de acción, que no tiene trabajo ni ninguna fuente de ingresos y que depende de la ayuda económica de familiares, por lo que carece de recursos económicos para sufragar los costos del requisito de calificación de su pérdida de capacidad laboral (Ver libelo de acción), lo que constituye una negación indefinida relevada de pruebas, a voces del Art. 167 del CGP, que no fue desvirtuada por la accionada con pruebas contundentes, sino por el contrario, resultó corroborada con las documentales obrantes en el expediente, como la constancia del ADRES que da cuenta de la pertenencia del accionante al régimen subsidiado en salud (PDF 94).

Así las cosas, se concluye que, dada la afectación de salud del accionante, así sea de manera transitoria, éste se encuentra en una condición de debilidad manifiesta, en la concepción que de dicho término ha acuñado la Corte Constitucional, por lo que resulta ser un sujeto de especial protección constitucional.

Por otra parte, con los medios de prueba analizados en forma individual en precedencia, se acreditó la falta de capacidad económica del actor, por lo que ante ambas circunstancias, se ha de concluir que la exigencia por parte de la accionada, del requisito de calificación del Decreto 780 de 2016, a cargo de la beneficiaria del SOAT, representa una barrera administrativa, para el acceso a la cobertura del riesgo amparado por dicha póliza, la cual no tiene una reservada naturaleza comercial, sino que pertenece al Sistema de Seguridad Social Integral regulado desde la ley 100 de 1993.

Dada esa importancia del dictamen para el acceso a la cobertura en materia de seguridad social, su no realización por parte de la accionada en las condiciones de imposibilidad que tiene el actor de asumir sus costos, y las posibilidades de reembolso con las que cuenta aquella, aunado a la interpretación que en sede constitucional ha efectuado la H. Corte Constitucional sobre las normas que regulan la materia, conllevan a concluir la afectación de los derechos fundamentales del accionante al mínimo vital, seguridad social y debido proceso, así como a la especial protección que le asiste en razón de su estado de debilidad manifiesta, en los términos jurisprudenciales expuestos a lo largo de esta providencia.

Así lo consideró dicha Corporación Constitucional en la citada sentencia T-400 de 2017 cuando expresó:

"... Para la Sala Octava de Revisión resulta evidente que existe una clara vulneración al derecho fundamental a la seguridad social de la accionante, puesto que la compañía QBE Seguros S.A. a la fecha no ha realizado el examen de pérdida de capacidad laboral, tal como lo impone el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100 de 1993".

Ahora bien, ante el contraargumento planteado por la entidad accionada, referente al concepto de la Superfinanciera, con las que soportó la decisión de no asumir la calificación de la pérdida de capacidad laboral del accionante, es dable señalar que resulta preponderante el



Juzgado Quinto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Barranquilla precedente vertical de la H. Corte Constitucional sobre dicha temática, por ser pacífico, decantado, constituir doctrina, emitirse por quien tiene las facultades para interpretar y salvaguardar los postulados constitucionales, y armonizar éstos con un análisis sistemático de las normas de resorte legal.

En consecuencia de lo anterior, la respuesta al segundo problema jurídico planteado es positiva, y en amparo de los mencionados derechos, se ordenará a la accionada LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. a través de su Representante Legal y/o quien haga sus veces, que en un término no superior a cinco (5) días, contados a partir de la notificación de este fallo, proceda a realizar la calificación de la pérdida de capacidad laboral al señor CARLOS MARIO LLINÁS ESTEVES, identificado con C.C. No. 1.047.236.050, y en caso de ser impugnado el dictamen proferido, lo remita a la entidad competente, asumiendo los honorarios de las respectivas Juntas de Calificación de Invalidez.

En torno al Derecho a la Igualdad alegado, se tiene que el accionante no expuso situación fáctica similar que haya recibido un tratamiento distinto por parte de la accionada, como lo sería que a algún otro asegurado por SOAT se le hubiese calificado sin exigencia de los requisitos que le exigen a ella, por lo que no se encuentra conculcado dicho derecho fundamental en el presente caso, por lo que no se dispondrá el amparo de ese derecho.

En mérito de lo expuesto el **JUZGADO QUINTO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BARRANQUILLA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos del accionante al Mínimo Vital, Seguridad Social y protección especial que le asiste, no así el derecho a la Igualdad, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la accionada la accionada LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. a través de su Representante Legal para asuntos judiciales, y/o quien haga sus veces, que en un término no superior a cinco (5) días, contados a partir de la notificación de este fallo, proceda a realizar la calificación de la pérdida de capacidad laboral al señor CARLOS MARIO LLINÁS ESTEVES, identificado con C.C. N° 1047236050, y en caso de ser impugnado el dictamen proferido, lo remita a la entidad competente, asumiendo los honorarios de las respectivas Juntas de Calificación de Invalidez, en los términos jurisprudenciales traídos a colación en esta providencia.

TERCERO: NOTIFICAR esta providencia por el medio más eficaz y expedito a las partes y al Defensor de Pueblo Regional Barranquilla de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: Si no fuere **IMPUGNADA**, dentro del término legal, sométase este asunto a su eventual revisión ante la Corte Constitucional, conforme a lo dispuesto en el Art.32 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


DIANA PATRICIA BERNAL MIRANDA
JUEZA