



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE SOLEDAD ATLÁNTICO

Soledad, cuatro (04) de julio de dos mil veintitrés (2023)

Sentencia de 2° Instancia.

Referencia Clase de acción: TUTELA
Demandante: EMEL JOSE ORTEGA RUIZ
Demandado: SEGUROS DEL ESTADO.
Radicado: No. 2023-00264-01

Procede a pronunciarse el despacho sobre la impugnación instaurada por la parte accionada, contra la sentencia de fecha cuatro (04) de mayo de dos mil veintitrés (2023), por medio de la cual el Juzgado Segundo Civil Municipal en Oralidad de Soledad - Atlántico, concedió la acción de tutela interpuesta por EMEL JOSE ORTEGA RUIZ.

I. ANTECEDENTES

El señor EMEL JOSE ORTEGA RUIZ, actuando a través de apoderado judicial, presentó acción de tutela en contra de SEGUROS DEL ESTADO, a fin de que se le ampare su derecho fundamental a la seguridad social, a la salud, a la especial protección constitucional, a la igualdad, a la dignidad humana, al mínimo vital, elevando las siguientes,

II. PRETENSIONES

“... (...) ORDENE a SEGUROS DEL ESTADO S.A.: que, dentro de las siguientes cuarenta y ocho (48) horas, emita calificación de pérdida de capacidad laboral por las secuelas causadas al suscrito a raíz del accidente de tránsito ocurrido el día 12 de febrero de 2023. 2. En la eventualidad de que dicha calificación de pérdida de capacidad laboral sea apelada por el suscrito o de que la aseguradora no cuente un equipo interdisciplinario de calificación de invalidez, SEGUROS DEL ESTADO S.A. deberá asumir el pago de los honorarios que le corresponden a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico para lo de su competencia y también hará lo respectivo ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en la eventualidad de que el tutelante apele la decisión de la Junta Regional. 3. Las demás medidas que estime y considere el juez constitucional...”

Lo anterior lo fundamenta en los siguientes:

III. HECHOS

Los hechos expuestos por el accionante se sintetizan de la siguiente manera:

1. Que el 12 de febrero de 2023 fue víctima de un accidente de tránsito y lo trasladaron a urgencias de la Fundación Campbell.
2. Que los médicos tratantes le diagnosticaron “FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDA, FRACTURA DE CUPULA RADIAL DE CODO DERECHO” entre otras tal como consta en su historial clínico y resultados de estudios clínicos especializados.
3. Que los servicios de salud fueron cubiertos por el seguro SOAT administrado por SEGUROS DEL ESTADO S.A ante la Fundación Campbell.
4. Que como consecuencia de sus lesiones no puede llevar a cabo el ejercicio de su ocupación. Por tal razón, ha visto afectada su economía y la de su familia. Puesto que, a raíz del accidente, no ha podido obtener recursos económicos y depende de las ayudas de algunos familiares para sobrevivir.
5. Que de conformidad con el artículo 142 del Decreto 19 del 2012, a esta Aseguradora administradora del SOAT le corresponde calificar la pérdida de capacidad laboral de sus asegurados.
6. Que el 14 de marzo de 2023, presentó derecho de petición ante SEGUROS DEL ESTADO S.A. solicitando calificación de pérdida de capacidad laboral como consecuencia del accidente del cual fue víctima, para lo que anexó todo su historial clínico.
7. Que el 19 de abril de 2023, la petición fue negada por la Aseguradora accionada, tras considerar que, a su juicio, ello le corresponde a otras entidades, como la entidad de previsión de seguridad social o la sociedad administradora a la que el peticionario se encuentre afiliado.

IV. LA SENTENCIA IMPUGNADA

El Juzgado Segundo Civil Municipal en Oralidad de Soledad - Atlántico, mediante providencia del 04 de mayo del 2023, concedió la presente acción de tutela instaurada por la accionante.

Considera el a-quo, que el accionante se encuentra en estado de debilidad manifiesta, y vulnerabilidad económica, dado que, a consecuencia del accidente de tránsito, donde sufrió las lesiones por las que requiere la práctica de la valoración para calificar la pérdida de capacidad laboral y así adelantar el trámite correspondiente para el reconocimiento y pago de la indemnización, consideró no idónea y eficaz la posibilidad de acudir ante la jurisdicción civil.

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; y que en ese sentido, precisó que, en tanto las empresas prestadoras del SOAT se hacen responsables, entre otros riesgos, del de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, un primer examen de pérdida de capacidad laboral, vinculado a la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza por ellas emitidas, considerando que la accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A. ha vulnerado el derecho fundamental a la SEGURIDAD SOCIAL al actor EMEL JOSE ORTEGA RUIZ, al no garantizar la realización del dictamen de pérdida de la capacidad laboral, siendo que asumió el riesgo de invalidez y muerte por accidente de tránsito, en virtud del contrato SOAT.

V. IMPUGNACIÓN.

La parte accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A, a través de memorial presentó escrito de impugnación, invocando la falta de inmediatez y subsidiaria como requisitos para la procedencia de la acción de tutela e imposición de un deber legalmente atribuido a un tercero.

Manifiesta que en el fallo proferido se omite los presupuestos procesales y requisitos formales que exige para su procedencia la acción de tutela y que además desconoce que esa compañía no es una EPS o AFP y tampoco pertenece al sector salud razón por la cual no está facultada para conocer la documentación requerida por la junta regional para solicitar la valoración del afectado, y que Seguros del Estado S.A SOAT es un simple administrador de recursos, indicando quien debe calificar la posible pérdida de capacidad laboral del accionante es la EPS o AFP a la que se encuentra afiliado, y que la Compañía de Seguros no está facultada legalmente para radicar la documentación requerida por la junta regional y se impone a esta compañía un deber legalmente atribuido a las EPS, AFP y ARL.

Que Seguros del Estado S.A., es una persona jurídica de derecho privado, cuya actividad económica se resume en seguros generales, y no es una empresa del Sistema de Seguridad Social en Salud y que en materia de SOAT solo es un administrador de recursos y que no cuenta con un grupo interdisciplinario de médicos facultados para emitir dictamen de pérdida de capacidad laboral, ni está autorizado legalmente para conformar, inscribir y poner en funcionamiento un equipo interdisciplinario de medicina laboral, pues conforme lo señalado en los artículos 84 y 91 del Decreto-Ley 1295 de 1994, Artículo 16 del Decreto 1128 de 1999, el Decreto 2463 de 2001, solo las administradoras de fondos pensionales (Colpensiones y fondos privados), Las administradoras de Riesgos laborales y las Empresas prestadoras de servicios de salud, pueden crear e inscribir un equipo interdisciplinario de medicina laboral facultado para emitir dictámenes de pérdida de capacidad laboral. El artículo 142 del decreto 19 de 2012 el cual modifico el artículo 41 de la ley 100 de 1993 señala *“El estado de invalidez..... 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”* el legislador taxativamente señalo las

entidades obligadas a calificar la pérdida de capacidad laboral dentro de las cuales no se encuentran las compañías de seguros que administran los recursos del Seguro Obligatorio para víctimas de Accidentes de Tránsito SOAT, pues como lo mencionábamos anteriormente Seguros del Estado S.A., No está asegurando el riesgo de invalidez o muerte, solo es un administrador de recursos del plan de beneficios del SOAT, legalmente contemplados. Así mismo 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.

En cuanto al principio de inmediatez expone que la acción de tutela es un mecanismo residual y subsidiario, que se torna improcedente para cuestionar las obligaciones de naturaleza comercial, las controversias presentadas en torno a las prestaciones económicas que se derivan del contrato SOAT, celebrado entre particulares, deben ser resueltas necesariamente por la justicia ordinaria en su especialidad civil, la acción de tutela no puede entrar a remplazar las acciones ordinarias contempladas en el ordenamiento jurídico, la aplicación de esta acción es de carácter residual y excepcional. Así mismo, el accionante no ha presentado ninguna reclamación formal a la compañía acerca de este amparo en el pago de honorarios de la junta regional de calificación de invalidez, saltándose por ende el derecho de petición acudiendo a este recurso sin ninguna justificación fundamental.

Que la corte ha considerado el principio de inmediatez como presupuesto procesal del ejercicio de la acción de tutela, y que ésta debe instaurarse dentro de un plazo razonable a ponderarse por el juez, no es entendible que quien esté padeciendo un serio quebrantamiento contra un derecho de tal calidad, refiriéndose a derechos fundamentales, retarde la petición de protección, acudiendo a un mecanismo precisamente caracterizado por ser preferente, sumario y propiciador de inmediato, y que es el operador judicial quien debe, acorde con las especificidades que advierta en el proceso, definir si la solicitud de amparo resulta oportuna y no implica una trasgresión innecesaria e inaceptable de la seguridad jurídica.

Que otra exigencia procesal omitió el juzgado de instancia al momento de examinar la procedencia de la acción de tutela, es el principio de subsidiariedad, el cual fue consagrado en el inciso 3 del artículo 86 de la constitución, al establecer que el mecanismo de amparo solo procederá cuando el afectado carezca de otro medio de defensa, salvo que se irroque como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Finaliza solicitando sea revocada la decisión de primera instancia y se declare improcedente la acción constitucional invocada por el accionante y negar el amparo solicitado, además como petición subsidiaria que en caso de que su honorable despacho emita una orden tendiente a que la compañía Seguros del Estado proceda al pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente, se solicita se ordene igualmente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez a aceptar el pago de

los honorarios a través de transferencia electrónica y proceda en el término que el despacho disponga a realizar la calificación del accionante, una vez reciba el pago por parte de la compañía, en caso de que ya se hayan cancelado los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, se autorice a la compañía en el fallo de segunda instancia afectar el amparo de Incapacidad Permanente y descontar de la suma indemnizatoria que resultare a pagar, el costo de la valoración por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente.

VI. PRUEBAS RELEVANTES ALLEGADAS

- Poder para actuar.
- Derecho de petición a Seguros del Estado.
- Historia clínica de consulta externa
- Historia clínica de urgencias
- Informe quirúrgico
- Epicrisis
- Respuesta al derecho de petición Seguros del Estado

VII. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

VII.I Competencia

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 y en el Decreto 1382 de 2000, este despacho resulta competente para conocer de la impugnación del fallo de la acción de tutela en referencia, por resultar ser el superior funcional de la agencia judicial que la profirió.

VII.II Problema Jurídico

- Si es formalmente procedente la acción de tutela en el caso concreto.
- En caso positivo, determinar si la accionada SEGUROS DEL ESTADO, está vulnerando el derecho fundamental a la seguridad social, a la salud, a la especial protección constitucional, a la igualdad, a la dignidad humana, al mínimo vital al actor, al no emitirle calificación de pérdida de capacidad laboral por las secuelas causadas en accidente de tránsito.
- **Procedencia de la Acción de tutela para el pago de Pólizas de Seguro. Jurisprudencia Constitucional.**

La Corte Constitucional ha señalado que, en principio, el juez de tutela no es competente para analizar asuntos de materia contractual cuya pretensión sea puramente económica, como es el caso de las controversias relacionadas con el pago de seguros por ocurrencia del siniestro, toda vez que éstos deben ser estudiados y resueltos por la jurisdicción

ordinaria. No obstante, la Corporación ha aceptado la procedencia de la acción de tutela de forma excepcional, especialmente en aquellos casos en que se pueda configurar una afectación a derechos fundamentales por razón de la falta de reconocimiento de la prestación económica. Es pertinente resaltar que el requisito de subsidiariedad debe ser analizado de acuerdo con las particularidades de cada caso, especialmente cuando el accionante es un sujeto de especial protección constitucional, por ejemplo, en los casos en que se encuentra en estado de indefensión. En efecto, la Corte ha indicado que el juez de tutela puede declarar la procedencia de la acción constitucional, incluso si no se han ejercido los mecanismos judiciales ordinarios, cuando el accionante, por su especial condición de debilidad con motivo de una grave enfermedad o situación de discapacidad, por ejemplo, no se encuentra en condiciones de adelantar este tipo de procesos y de atender a su resolución.

- **Mínimo Vital.**

La Corte Constitucional retomando importante jurisprudencia del Tribunal Constitucional Alemán, ha encontrado que la Constitución protege el derecho fundamental al “mínimo vital”. Este derecho se funda en el principio de solidaridad social y hace alusión a la obligación - del Estado o de un determinado particular - de satisfacer las mínimas condiciones de vida de una persona. La Corte Constitucional se ha referido al mínimo vital de diversas maneras: (1) como derecho fundamental innominado que asegura los elementos materiales mínimos para garantizar al ser humano una subsistencia digna; y (2) como el núcleo esencial de los derechos sociales – como el derecho a la pensión o al salario - cuya garantía resulta necesaria para la satisfacción de los derechos fundamentales. En este último caso, la Corte sostiene que un derecho social puede adquirir el rango de fundamental por conexidad cuando se vulnera el mínimo vital.

En cualquier caso, el mínimo vital es un derecho a la subsistencia que aun cuando no se encuentra expresamente contemplado en la Constitución, “puede deducirse de los derechos a la salud, al trabajo, y a la asistencia o a la seguridad social”. Este derecho incluye, el núcleo esencial de derechos sociales prestacionales y tiene como función lograr una igualdad material, “cuando se comprueba un atentado grave contra la dignidad humana de personas pertenecientes a sectores vulnerables de la población, y siempre que el Estado, pudiéndolo hacer, ha dejado de concurrir a prestar el apoyo material mínimo sin el cual la persona indefensa sucumbe ante su propia impotencia.”

- **EL DERECHO A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS:**

Consagrado en el artículo 11 de nuestro Estatuto Constitucional, al señalarlo como un derecho inviolable siendo este una garantía fundamental, de exigente aplicación, es el soporte sobre el cual se desarrollan los demás derechos y su efectiva protección corresponde a la plena vigencia de los fines del Estado Social de Derecho, constituyendo así una responsabilidad esencial del Estado. Es obligación primaria de las autoridades la

de proteger a todas las personas residentes en Colombia en sus vidas y en sus demás derechos, entre ellos el de la integridad personal, tal como lo proclama el artículo 2º de la Constitución.

- **EL DERECHO A LA SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL:**

Señalado en el Art. 49 de la Constitución Política. La salud es un derecho constitucional fundamental, no solamente, por guardar estrecha relación con los derechos a la vida, la integridad personal y la Dignidad humana, a partir de la sentencia T – 960 de 2008 la Corte Constitucional le dio ese carácter como derecho autónomo. El reconocimiento de la salud como derecho fundamental se halla en consonancia con la evolución de su protección en el ámbito internacional.

VII. ANÁLISIS DEL DESPACHO

Según los hechos narrados por el accionante, el 12 de febrero de 2023, fue víctima de un accidente de tránsito sufriendo fracturas según historia clínica aportada, indicando que los servicios fueron cubiertos por el seguro SOAT administrado por SEGUROS DEL ESTADO S.A, ante la fundación Campbell, y como consecuencias de las lesiones no puede llevar a cabo el ejercicio de su ocupación, viéndose afectada su economía y la de su familia.

Que de conformidad con el artículo 142 del Decreto 19 de 2012, le corresponde a la aseguradora Seguros del Estado S.A como administradora del SOAT, calificar la pérdida de capacidad laboral, para lo cual presentó el 14 de marzo de 2023, petición a la entidad aseguradora siendo negada mediante respuesta del 19 de abril de 2023, indicando que ello le corresponde a otras entidades como la entidad de previsión de seguridad social o la sociedad administradora a la que el peticionario se encuentre afiliado.

El Juzgado el Juzgado Segundo Civil Municipal en Oralidad de Soledad, concedió la presente acción de tutela, al considerar que el accionante se encuentra en estado de debilidad manifiesta, y vulnerabilidad económica dado que a consecuencia del accidente de tránsito donde sufrió las lesiones por las que requiere la práctica de la valoración para calificar la pérdida de capacidad laboral y así adelantar el trámite correspondiente para el reconocimiento y pago de la indemnización, lo que no permite considerar como idónea y eficaz la posibilidad de acudir ante la jurisdicción civil.

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

aseguradora Seguros del Estado S.A, realice el examen de perdida capacidad laboral al accionante.

La parte accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A, presentó escrito de impugnación, indicando la falta de inmediatez y de subsidiariedad como requisitos para la procedencia de la acción de tutela e imposición de un deber legalmente atribuido a un tercero, que además en el fallo proferido se omite los presupuestos procesales y requisitos formales que exige para su procedencia la acción de tutela, desconociendo que esa compañía no es una EPS o AFP y tampoco pertenece al sector salud razón por la cual no está facultada para conocer la documentación requerida por la junta regional para solicitar la valoración del afectado, y que Seguros del Estado S.A SOAT es un simple administrador de recursos, indicando que quien debe calificar la posible pérdida de capacidad laboral del accionante es la EPS o AFP a la que se encuentra afiliado, y que la Compañía de Seguros no está facultada legalmente para radicar la documentación requerida por la junta regional y se impone a esta compañía un deber legalmente atribuido a las EPS, AFP y ARL. Que en materia de SOAT solo es un administrador de recursos y que no cuenta con un grupo interdisciplinario de médicos facultados para emitir dictamen de pérdida de capacidad laboral, ni está autorizada legalmente para conformar, inscribir y poner en funcionamiento un equipo interdisciplinario de medicina laboral, pues conforme lo señalado en los artículos 84 y 91 del Decreto-Ley 1295 de 1994, Artículo 16 del Decreto 1128 de 1999, el Decreto 2463 de 2001. Solo las administradoras de fondos pensionales (Colpensiones y fondos privados), Las administradoras de Riesgos laborales y las Empresas prestadoras de servicios de salud, pueden crear e inscribir un equipo interdisciplinario de medicina laboral facultado para emitir dictámenes de pérdida de capacidad laboral.

Antes de entrar a abordar de fondo el presente asunto, es necesario que hagamos el siguiente análisis con respecto al requisito de subsidiariedad para la procedencia de la tutela en estos casos.

De acuerdo con la Constitución, específicamente con el artículo 86, la acción de tutela solo procede cuando la persona carezca de otro recurso judicial para defender sus derechos. Así, la mencionada disposición, establece que toda persona podrá reclamar ante los jueces *“la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión”* de autoridades públicas o particulares, siempre que el peticionario *“no disponga de otro medio de defensa judicial”*. Lo anterior, sin perjuicio de que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Esta regla se conoce como el requisito de subsidiariedad de la acción de tutela.

Este requisito de subsidiariedad implica, en otros términos, que el amparo constitucional procede siempre y cuando, en principio, no exista en el ordenamiento jurídico otro mecanismo judicial para defender el derecho que se discute. La idea es que la tutela no se convierta en un sustituto ni en una vía paralela a otras instancias. Precisamente, todos los procesos judiciales deberían, como en efecto tiene que suceder, ser los principales

guardianes y defensores de los derechos fundamentales de las personas. Los primeros llamados a protegerlos son los jueces ordinarios (Artículo 4 CN).

En cuanto a la regulación de la indemnización por incapacidad permanente por accidente de tránsito, ha señalado la Honorable Corte Constitucional en la sentencia T-0003 de 2020, indicó:

*“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, **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”*

El artículo 142 del decreto ley 019 de 2012, el cual modificó el artículo 41 de la ley 100 de 1993, estableció que las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral son los siguientes:

“Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales”

Con respecto a los honorarios de las juntas de calificación de invalidez la Honorable Corte Constitucional indicó lo siguiente:

“...En el año 2010, en virtud de la declaratoria de emergencia social en salud, el Gobierno modificó el régimen del Fondo de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito mediante el Decreto Legislativo 074, reglamentado parcialmente por el Decreto 966 del mismo año. En esta reglamentación se estableció que para lograr la indemnización por incapacidad permanente se hacía necesario que el interesado corriera con los costos de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez. Posteriormente, mediante Sentencia C-298 de 2010 se declaró la inexequibilidad del Decreto Legislativo 074 de 2010. Por lo tanto, el Decreto Reglamentario 966 de 2010 perdió vigencia. En este sentido, la normatividad vigente en lo tocante a los honorarios de la Junta de Calificación es la contenida en la Ley 100 de 1993, artículos 42 y 43, y el Decreto Reglamentario 2463 de 2001. De esta manera, debe colegirse que los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993, señalan que deben ser asumidos por la entidad de previsión, seguridad social o la sociedad administradora en la que se encuentra afiliado el solicitante. El artículo 50 del Decreto Reglamentario 2463 de 2001, extiende esta obligación al aspirante a beneficiario, con la salvedad de que cuando éste asuma el pago de los honorarios, puede exigir el reembolso a la entidad de previsión social o al empleador, siempre y cuando la Junta de Calificación certifique que efectivamente existió el estado de invalidez...(...)...Entonces, si se parte de la base que la

indemnización por incapacidad permanente está amparada por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito y que para hacerse acreedor a ella es vital certificar el grado de invalidez, se infiere que la víctima del siniestro cuenta con el derecho a que le sea calificado su estado de capacidad laboral. Por lo tanto, la aseguradora con la que se haya suscrito la respectiva póliza debe cumplir su obligación con la víctima a la hora de otorgar la respectiva prestación económica si se diere el caso. En este punto conviene hacer una precisión en cuanto a la obligación de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, ya que la Ley 100 de 1993, en sus artículos 42 y 43, determinó que esta carga se circunscribe a la entidad de previsión o seguridad social o a la entidad administradora a la que este afiliado el solicitante. Pero por su parte, el decreto que reglamentó estos artículos, es decir el 2463 de 2001, en su artículo 50, incisos 1º y 2º, extendió este deber al aspirante a beneficiario, con la salvedad de que cuando asumiera dichos costos, tendría derecho a reclamar el respectivo reembolso sólo si la Junta de Calificación de Invalidez dictamina la pérdida de capacidad laboral. En este escenario encuentra la Sala que trasladar la carga inicial de los gastos de la Junta al aspirante a beneficiario, aunque éste tenga derecho a su reembolso siempre que se certifique su condición de invalidez, contraría ciertos preceptos constitucionales...” 2

No obstante, para el presente caso, como se trata de un requisito esencial para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral para así poder iniciar el proceso tendiente al pago de la indemnización por incapacidad permanente, a juicio del despacho la aseguradora accionada, al negarse a practicar el dictamen de pérdida de capacidad laboral del accionante, contraria el artículo 48 de la Constitución Nacional, que dispone que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio y es un derecho irrenunciable, debido a que está condicionando a la prestación de la evaluación del grado de incapacidad laboral a un trámite adicional negándose a emitir en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral del accionante, siendo que de acuerdo a los precedentes constitucionales que señalan que las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, se encuentra dentro de las autoridades competentes para determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral, en atención a que dichas compañías de seguros que sean responsables del Seguro Obligatorio de accidente de tránsito, amparan el riesgo de incapacidad permanente, asumiendo la carga legal de la práctica en primera oportunidad del examen por pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez para este caso del accionante quien sufrió lesiones en accidente de tránsito y de la cual pretende acceder al trámite de la indemnización cubierta por el Seguro Obligatorio Soat.

Con respecto a la falta de inmediatez alegada por la accionada, de acuerdo a los términos establecidos por la Corte Constitucional, se tiene que los hechos expuestos por el accionante, desde la ocurrencia del accidente y la fecha de la presentación de la acción constitucional, hasta la presente no han transcurrido los seis meses establecidos por la Corte como plazo razonable para accionar la protección de derechos fundamentales, por lo tanto, se encuentra dentro del término, cumpliéndose con este principio constitucional, por lo que no le asiste razón en afirmar la falta de este.

Por lo anterior, esta instancia considera que, por parte de la Compañía Seguros del Estado, está vulnerando el derecho fundamental del accionante, dando paso así a la

protección deprecada, por lo tanto, se confirmará el fallo proferido en primera instancia, por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Oralidad de Soledad Atlántico.

Atendiendo a las motivaciones precedentes, el Juzgado Primero Civil del Circuito de Soledad administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

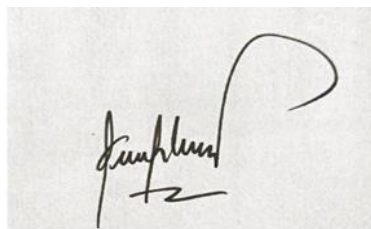
RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia dictada el cuatro (04) de mayo de dos mil veintitrés (2023), por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Oralidad de Soledad - Atlántico, por las razones consignadas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: Notifíquese esta sentencia a las partes intervinientes, al Juez de Primera Instancia y al Defensor del Pueblo, en la forma más expedita posible.

TERCERO: Remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, según lo dispuesto en el Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



GERMAN RODRÍGUEZ PACHECO
Juez

Firmado Por:

German Emilio Rodríguez Pacheco

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 001

Soledad - Atlántico

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: **184b736bb5ce06c9a59ff0436ca78201fa3a7cb1f993dcc28f8e5d5f50c59bac**

Documento generado en 03/07/2023 03:01:19 PM

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