

<b>Referencia</b>	Acción de Tutela
<b>Accionante:</b>	Angelica María López Marín
<b>Accionado:</b>	Compañía Mundial de Seguros S.A, Seguros Mundial
<b>Vinculado:</b>	Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío
<b>Radicación:</b>	63-001-41-05-001-2022-00291-00
<b>Tema</b>	<b>Derecho fundamental de Salud</b>
<b>Subtemas:</b>	Corresponde a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte realizar, en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez. Correlativamente, en términos generales, solo si el interesado se halla inconforme con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez

Armenia, Veintidós (22) de Agosto de dos mil veintidós  
(2022)

### **SENTENCIA DE TUTELA**

Decide el despacho en primera instancia la acción de tutela promovida por **Angelica María López Marín**, en contra de **Compañía Mundial de Seguros S.A Seguros Mundial**, tramite al que fue vinculado la **Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío**.

#### **I. ANTECEDENTES**

**Angelica María López Marín**, actuando a través de apoderado judicial promovió la acción constitucional con el propósito que se le ampare sus derechos fundamentales a la

*“Salud, Vida, Seguridad Social, Dignidad Humana, Mínimo Vital, Debido Proceso e Igualdad”, mismos que, supuestamente están siendo transgredidos por las entidades accionadas al no asumir los honorarios correspondientes para obtener la calificación de la pérdida de capacidad para laborar.*

Como fundamento de la acción señalo que 01 de julio del año 2021 se estrelló el carro de placas SPM820 contra su moto, causando que perdiera el control y sufriendo una caída, en donde le causo lesiones y traumas de acuerdo a historias clínicas.

Expuso que, el vehículo automotor de placas VQZ10E se encontraba asegurado con póliza Soat No 79082434-600454076 con fecha de vigencia del 01 de septiembre de 2020 hasta el 31 de agosto de 2021.

Sostuvo que, el 20 de abril de 2022 solicitó por correo Email a Seguros Mundial mediante Derecho de Petición enviados a los correos seguros.mundialsc@iqonline.com y mundial@segurosmondial.com.co que le *“realizara por primera vez la valoración de mi pérdida de capacidad laboral conforme artículo 142 del decreto - Ley 019 de 2012” igualmente que sufragara los costos de la misma y me remitiera a la Junta de Regional de Calificación de Armenia Quindío”*

Señalo que, el 12 de mayo de 2022 mediante oficio IQ03455963450018427 - GINIQ202200007526 el Asesor Jurídico SOAT de Seguros Mundial le envió respuesta indicando que *“procederá a realizar el examen pertinente a través de la entidad con la cual se tiene convenio para este*

fin, con el propósito de determinar el porcentaje de la pérdida de capacidad laboral derivada del evento ocurrido angélica María López Marín del 01 de julio de 2021”.

Manifestó que, el 21 de junio de 2022 el gerente de indemnizaciones de Seguros Mundial el día mediante oficio IQ03456057044100859 - LIQ-202206006028 le informo que; *“Atendiendo la reclamación presentada por el amparo de INCAPACIDAD PERMANENTE y en virtud de lo señalado en las normas que regulan las coberturas del SOAT, nos permitimos informarle que la suma a indemnizar corresponde a la cuantía equivalente a 52.5 salarios mínimos legales diarios vigentes, para un total de \$1,589,910”.*

Sostuvo que, el 29 de junio de 2022 objetó la calificación realizada mediante oficio enviado a Seguros Mundial, con el siguiente sustento legal *“conforme lo establece el artículo 142 del decreto - Ley 019 de 2012 y, (...) “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”.*

Preciso que, la objeción la realizo dentro del tiempo establecido en la norma Y Seguros Mundial le informó: *“Con base en lo anteriormente expuesto, esta aseguradora NO reconsiderara, ni enviara a calificar, ni asumirá el pago de los honorarios, ante la Junta Regional de Calificación que corresponda”.*

**Compañía Mundial de Seguros S.A. Seguros Mundial**, en respuesta a la acción constitucional, asevero que, la

accionante radico derecho de petición solicitando afectar la póliza SOAT AT 79082434 en hechos ocurridos el día 01 de julio de 2021 en el cual se vio involucrado en accidente de tránsito el vehículo de placa No. GWM07, siendo afectado en su integridad personal Angelica María López Marín lo anterior con el fin de que la aseguradora asumiera el costo de los honorarios y ser determinada su pérdida de capacidad laboral. Seguros Mundial, con fundamento en la solicitud elevada emitió respuesta y la remitió a la autoridad competente con la cual tiene convenio la aseguradora, lo anterior con el fin de iniciar el trámite calificadorio.

De igual manera sostuvo que mediante comunicado LIQ-202206006028, procedió a dar respuesta del resultado de la reclamación de perdida de capacidad laboral de la accionante, mediante el cual se reconoció el pago correspondiente a 52.5 salarios mínimos legales diarios vigentes, para un total de \$1,589,910. Debidamente notificado al correo electrónico Alesmes98@gmail.com.

Expuso que, la Ley 100 de 1993 en su artículo 41 numeral 2, estableció que las autoridades que son competentes para determinar la pérdida de la capacidad laboral, en relación con la calificación del estado de invalidez, como lo son, el Instituto de Seguros Sociales, Colpensiones, las ARP, las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y las E.P.S., deberán determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de aquellas; de no estar de acuerdo, la parte interesada podrá expresar su inconformidad ante la Junta de Calificación de Invalidez respectiva.

Por su parte la **Junta Regional De Calificación De Invalidez Del Quindío**, en pronunciamiento, manifestó que revisada la base de datos no se encontró expediente de la actora pendiente de valoración y calificación y se atiende frente a las pretensiones de la accionante a la decisión del juzgado.

**Para resolver basten las siguientes**

## **II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO**

De acuerdo con el artículo 86 de la Constitución Política y los decretos que reglamentaron su ejercicio, la acción de tutela fue establecida para reclamar, mediante un procedimiento de trámite preferente y sumario, la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten lesionados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos expresamente previstos por la ley, siempre y cuando no exista otro medio de defensa judicial, a no ser que se use como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Ahora bien, tratándose de controversias relacionadas con contratos de seguros, la Corte Constitucional ha sostenido que dichos conflictos, en principio, deben ser resueltos ante la jurisdicción ordinaria civil, en tanto el legislador previó la posibilidad de acudir a varias clases de procesos para solucionarlos, los cuales se encuentran previstos en el Código General del Proceso y dependen del tipo de controversia originada en la relación de aseguramiento (CC T-442 de 2015).

No obstante, 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 (CC- T-501 de 2016).

En este orden de ideas, tratándose de una controversia relacionada con la calificación de pérdida de capacidad laboral requerida para hacer efectiva la póliza de un contrato de seguro, el conflicto, en principio, debe ser resuelto ante la jurisdicción ordinaria, pues las normas aplicables al contrato de póliza SOAT están consagradas en el Decreto 056 de 2015, el Decreto Ley 633 de 1993 y en las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio.

Los mecanismos ordinarios no resultan eficaz, dadas las condiciones particulares del peticionario quien: (i) debió someterse a tratamientos, 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, siendo su madre ama de casa y es quien asume la situación económica siendo su actividad laboral la única fuente de ingresos (iii) 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.

Con fundamento en las anteriores consideraciones, es claro que, valoradas en conjunto las circunstancias particulares de la peticionaria puede concluirse que no se encuentra en la capacidad de sobrellevar un proceso ante un juez ordinario para resolver su controversia, pues se encuentra en riesgo de sufrir

un perjuicio irremediable en su derecho a la seguridad social, por lo cual se justifica la intervención de fondo del juez constitucional.

**Indemnización por incapacidad permanente con ocasión de accidentes de tránsito:**

Las normas que son aplicables al seguro obligatorio de accidentes de tránsito se encuentran contempladas en el capítulo IV, de la parte VI del Decreto Ley 663 de 1993 y en el título II del Decreto 056 de 2015, el cual se ocupa de los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Sin embargo, es relevante tener en cuenta que aquellos vacíos o lagunas que no se encuentren dentro las normas referidas, deberán suplirse con lo previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio, según remisión expresa del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993.

En este orden, el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993, establece entre ellos los de cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, incapacidad permanente; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud.

A su vez, el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, expresamente indica que para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito es necesario aportar entre otros documentos:

*2. Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.*

Asimismo, el parágrafo 1° del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016 con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, dispone que será realizada por la autoridad competente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto- ley 019 de 2012 y se ceñirá al Manual Único para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación. En este orden de ideas y atendiendo el artículo en cita Corresponde, a la 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.

De este modo, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, que regula la calificación del estado de invalidez, estableció en su inciso segundo el procedimiento en caso de que el calificado no esté de acuerdo con la calificación: “(...) 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 (...)”

Conforme a lo anterior es menester precisar que la primera emisión del dictamen constituye una obligación a cargo, no solo de las entidades tradicionales del sistema de seguridad social, si no también, ese deber recae en las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, cuando el examen tenga relación con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la respectiva póliza. Esto implica, que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito tienen también la carga legal de realizar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación (CC T-400 de 2017).

Ahora, a propósito del asunto que se debate en la presente acción de tutela luego de ser calificada por la entidad aseguradora, si la accionante no estuviese de acuerdo con el dictamen, corresponde a dicha Entidad solicitar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez la revisión del caso, decisión que será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

En ese escenario, y siguiendo lo dispuesto por el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, el aspirante a ser beneficiario puede asumir el valor de los honorarios, con la salvedad que estos podrían ser reembolsados si la Junta de Calificación de Invalidez dictamina la pérdida de capacidad laboral. No obstante, la doctrina constitucional ha señalado que, *“imputar tal pago al aspirante beneficiario (aunque se pueda solicitar su reembolso), en algunas oportunidades resulta desproporcional, pues si bien agiliza el procedimiento ante las Juntas de Calificación para quienes cuentan con recursos económicos,*

*restringe el acceso a la seguridad social de las personas que carecen de los mismos (...)*” (C.C. T- 400 de 2017)

En el presente asunto, observa el juzgado que Angelica María López Marín pretende controvertir el dictamen que realizó la aseguradora Compañía Seguros Mundial lo cual hizo en término.

La aseguradora accionada ha sostenido que no tiene la obligación de sufragar los honorarios que se causen ante las juntas de calificación de invalidez. Sin embargo, como se indicó en las consideraciones, si corresponde a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte realizar, en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez.

La Corte Constitucional, ha concluido además que cuando las entidades encargadas de asumir el costo de los honorarios de las juntas de calificación de invalidez, en caso de que sea impugnada la decisión adoptada por estas en una primera oportunidad, siempre que esté demostrada la incapacidad económica del asegurado, conculcan el derecho fundamental a la Seguridad Social, ello porque este derecho tiene una íntima relación con el principio de dignidad humana, puesto que permite a las personas asumir las situaciones difíciles que obstaculizan el desarrollo de actividades laborales y la recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos. (T- 003/2020)

Colorario de lo anterior, a juicio de esta juzgadora, se ha producido una vulneración al derecho fundamental a la seguridad social de la accionante, puesto que la Compañía Mundial de Seguros S.A. Seguros Mundial, no ha efectuado el trámite para que se surta la contradicción del dictamen

realizado por ella, tal como lo impone el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012.

En consecuencia, la solución que más se acompasa es ordenar a Compañía Mundial de Seguros S.A Seguros Mundial. Que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia, proceda a sufragar los honorarios que se causen ante las juntas de calificación de invalidez para controvertir el dictamen realizado en primera oportunidad Angelica María López Marín por la Compañía Mundial de Seguros S.A, Seguros Mundial.

### **III. DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto el Juzgado Municipal de Pequeñas Causas Laborales, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: TUTELAR** el derecho fundamental de derecho a la seguridad social de Angelica María López Marín.

**SEGUNDO: ORDENAR** a Compañía Mundial de Seguros S.A Seguros Mundial. que dentro de que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia, proceda a sufragar los honorarios que se causen ante las juntas de calificación de invalidez para controvertir el dictamen realizado en primera oportunidad Angelica María López Marín por la Compañía Mundial de Seguros S.A, Seguros Mundial.

**TERCERO: NOTIFICAR** a los interesados en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**CUARTO: REMITIR** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si esta decisión no fuere impugnada.

**Notifíquese y Cúmplase.**

Firmado Electrónicamente  
**MARILÚ PELÁEZ LONDOÑO**  
**JUEZA**

Firmado Por:  
Marilu Pelaez Londono  
Juez  
Juzgado Pequeñas Causas  
Laborales 001  
Armenia - Quindío

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: **63ae16570864845af71282f488eb8d1ca9fad59b902f32e238f73405aad6c3c5**

Documento generado en 22/08/2022 10:54:22 AM

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