# JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL
## NEIVA-HUILA

Febrero Cuatro De Dos Mil Veintiuno

**Rad.: 41-001-40-03-003-2021-00027-00**

**A s u n t o**

**José Eliecer Cardozo Saavedra**, a través de Apoderado incoa amparo a los derechos fundamentales al *mínimo vital, vida digna y seguridad social*. Funge como parte accionada **Seguros del Estado S.A.** y en vinculación **Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila.**

**A n t e c e d e n t e s  F á c t i c o s**

**1.-** Dan cuenta los hechos, que el día 17 de marzo de 2020, en la carrera 33 con calle 28A Sur, Barrio Puerta del Sol, el Señor **José Eliecer Cardozo Saavedra** sufrió una colisión de tránsito en la vía pública cuando conducía la motocicleta de placas No. RWA-80E, que le generaron lesiones de carácter permanente según señala "deformidad y pérdida funcional", por lo que a la fecha requiere controles médicos mensuales para su tratamiento.

**2.-** Como los gastos médicos fueron cubiertos por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) expedido por **Seguros del Estado S.A.,** el 05 de enero de 2021 **José Eliecer Cardozo Saavedra** envió solicitud formal en solicitud de pago de la indemnización por incapacidad permanente, precisándole que de ser necesario el dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila, se cancelara los respectivos honorarios por esa entidad y se le notificara la fecha y hora para practicar la valoración necesaria para el respectivo dictamen, y como anexo pertinente a la solicitud de pago de indemnización le allegó los documentos relativos a copia de la historia clínica y/o epicrisis y los informe realizados por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forense, que demuestran la afectación de algunos órganos y secuelas médicas.

**3.-** **Seguros del Estado S.A.**, en comunicación de fecha 12 de enero de 2021, enviada a través de correo electrónico el 15 de enero siguiente, niega el pago de la indemnización aduciendo que es necesario presentar el dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral expedido por la Junta Regional de Invalidez ARP o AFP, además indica que es el accionante a quien le corresponde a través la EPS o EPSS obtener dicha valoración.

**4.-** De igual manera, refiere la Aseguradora: *"corresponde al Instituto de seguros sociales, Administradora de Colombia de pensiones – COLPENSIONES., a las Administradoras de Riesgos Profesionales – ARP-las compañías de seguros que asumen 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"*, argumento que a juicio del accionante resulta equivocado, en tanto afirma que las lesiones causadas son

producto del accidente de tránsito indicado y, por ende, es deber fundamental de la Aseguradora asumir el costo de los honorarios para la Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral (en adelante PCL), máxime que la Compañía desconoce por completo lo manifestado por la Corte Constitucional en la sentencia T-322 de 2011, argumentos reiterados en la Sentencia No. T-400/17 (Expediente T-5.989.793), precisando además, que las entidades señaladas en líneas anteriores no son competentes para calificar su PCL.

**5.-** Señala el actor, que su situación económica no es la mejor, toda vez que al no poder laborar no le permite sufragar los honorarios correspondientes a la **Junta Regional de Invalidez del Huila** con el fin de que determine su PCL que asciende a un (1) SMLMV.

**P r e t e n s i o n e s**

**José Eliecer Cardozo Saavedra,** solicita en sede constitucional: ***i)*** protección a sus derechos fundamentales al *mínimo vital, vida digna y seguridad social* **y, *ii)*** expedir la orden a **Seguros del Estado S.A.** califique su PCL o, en su defecto, se le ordene realizar el pago de los honorarios a la **Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila**, con el fin de acceder a la indemnización correspondiente, con el fin de poder sufragar los gastos que demanda su tratamiento fisioterapéutico.

**D e s c a r g o s S e g u r o s D e l E s t a d o S. A.**

Señala la compañía, que una vez revisados los registros que reposan en sus archivos, evidenció que con ocasión al accidente de tránsito acaecido el 17 de marzo de 2020, en el cual se vio afectado **José Eliecer Cardozo Saavedra,** la Institución Prestadora de Servicios de Salud que asumió la asistencia médica a los accionantes, reclamó el costo de los servicios médicos a **Seguros del Estado S.A.**, siendo afectado el amparo de gastos médicos de la póliza contratada SOAT No. 14021900003010, empero advierte, a la fecha no se ha se ha formalizado la reclamación del amparo de incapacidad permanente por parte del interesado.

Refiere igualmente, que de conformidad con lo establecido en el artículo 142 del Decreto 19 de 2019, el cual modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, quien debe calificar en primera oportunidad la eventual Pérdida de Capacidad Laboral del afectado son las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud EPS y/o la Administradora de Fondos de Pensión a la cual se encuentre afiliado el afectado.

De otro lado, en lo que respecta a las pretensiones del tutelante, SOLCITA se NIEGUE la solicitud de pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila por parte de **Seguros del Estado S.A.** como compañía que expidió la póliza SOAT por las siguientes razones:

**i)** El SOAT es un seguro de origen legal, sus amparos, coberturas, requisitos para reclamar y demás condiciones fueron rigurosamente señaladas por el legislador en la ley 663 de 1993, la ley 100 de 1993, los decretos 056 de 2015 y 780 de 2016. Aunado a ello la relación entre el accionante y Seguros del Estado S.A., deviene del Contrato de Seguro SOAT regulado por el Código de Comercio y las normas antes señaladas, por lo que debe regirse por lo que está estrictamente regulado, frente a los amparos que reconocen las aseguradoras, que administran los recursos del SOAT, por ello, obligarnos a pagar los honorarios a la junta regional, se constituiría en una actuación fuera del marco legal y contractual.

**ii)** Los honorarios de las juntas de calificación de invalidez u otros gastos en que pueda incurrir una víctima de accidente de tránsito, para la obtención del dictamen de pérdida de capacidad laboral, no están comprendidos en la cobertura de incapacidad permanente del SOAT, por ende, conforme la legislación vigente no recae en la compañía aseguradora que expidió el SOAT la obligación de asumir el pago por tales conceptos ni su reembolso.

**iii)** La acción de tutela es un mecanismo residual y subsidiario, que se torna improcedente para cuestionar las obligaciones de naturaleza comercial, las controversias presentadas entorno 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.

**iv)** Si bien la Corte Constitucional ha ordenado en algunos fallos de tutela a la respectiva aseguradora SOAT el pago de los honorarios de la Junta de Calificación, lo ha dispuesto en casos excepcionales, como por ejemplo en sentencia T 2013-00045, donde el accionante probo que no podía realizar de manera independiente sus actividades básicas o en otro evento en el que se tuvo en cuenta que la accionante pertenencia a la tercera edad (sentencia T-400 de 2017), habiéndose constatado que en ambos casos se trataba de personas afiliadas al Régimen Subsidiado y que requerían de especial protección, en el presente asunto no se demostró por la accionante una situación excepcional.

**v)** En concepto 2019009983-004 del 23 de abril de 2019, la súper intendencia financiera de manera clara, precisa y funda expuso los motivos por los cuales los Honorarios de las juntas de calificación no deben ser asumidos por las aseguradoras que administran recursos del SOAT.

En conclusión, refiere la Entidad que a la fecha no existe norma alguna que asigne a la Aseguradora **Seguros del Estado S.A.** la obligación de cubrir el costo de los honorarios de las Juntas Regionales o Nacional de Calificación de Invalidez, dado que la legislación vigente que regula lo pertinente al SOAT no contempla dentro de sus amparos dicho concepto, y si bien la corte constitucional ha fallado tutelas ordenando a las compañías que administran recursos del SOAT, realizar el pago de honorarios a favor de las Juntas de calificación, dichos fallos producen efectos inter partes y su decisión obedece a casos excepcionales en los que el (los) accionante (s) han demostrado ser sujetos de especial protección y adicionalmente no contar con afiliación al Sistema de Seguridad Social Contributivo, razón por la cual en estos casos, el afectado no cuenta con una EPS o una AFP a la cual solicitar el dictamen de calificación, situaciones excepcionales que en el presente asunto no están acreditadas.

Po último, solicita se declare improcedente la acción de tutela por inmediatez y subsidiaridad de esta, por cuanto lo que aquí se pretende es un derecho económico derivado de un contrato de seguros SOAT, regulado por el código de comercio, anudado al hecho que el interesado no demostró que hubiese agotado el trámite previo ante los organismos competentes para emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral, es decir su EPS.

**D e s c a r g o s -Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila-**

Dando alcance a los hechos y pretensiones por los cuales se la vincula, la Junta señala que revisados sus archivos observó, que a la fecha **Seguros del Estado S.A.** no ha radicado el comprobante de consignación de los honorarios y copia de la historia clínica del accionante,

por ende, la Junta no puede asignar citas para valoración si no existe expediente de solicitud de valoración con los requisitos exigidos en el Decreto 1352 del 2013, en concordancia con el Decreto 1072 de 2015, tales como:

- Copia completa de Historia Clínica actualizada del paciente a valorar
- Copia exámenes paraclínicos del paciente
- Certificado de rehabilitación
- Copia documento de identidad del paciente
- Igualmente debe anexar la consignación de pagos de honorarios a la Junta según Decreto 1352/2013, en concordancia con el Decreto 1072/2015, en su artículo 2.2.5.1.16. la cual debe realizarse en la cuenta No 411-11814-4 del Banco AV Villas, comprobante universal de recaudo por un valor equivalente a un (1) SMLMV al momento de la solicitud, que a la fecha asciende a $908.526
- Formulario de la solicitud de calificación que describa los datos personales del paciente o apoderado como teléfonos y dirección para la asignación de citas diligenciado por la entidad remitente (EPS, AFP O ARL) según sea el caso.

## Documentales

1. Fotocopia Cédula de José Eliécer Cardozo Saavedra
2. Fotocopia solicitud de pago de indemnización por incapacidad permanente por accidente de tránsito de fecha 5/enero/2021
3. Respuesta de SEGUROS DEL ESTADO que niega el pago de la indemnización argumentado que no evidencia prueba de la incapacidad de carácter permanente ya que el dictamen de la PCL sería la prueba pertinente para demostrarla
4. Tarjeta Profesional Apoderado accionante
5. Poder para Actuar
6. Concepto No. 201611401553011 de 29 de agosto de 2016
7. Concepto No. 2019009983-004 de 23/abril/2019, de la Superintendencia Financiera
8. Certificado de Existencia y Representación de Seguros del Estado S.A.

## Consideraciones

La Constitución Política de 1991, consagró en su artículo 86 la figura de la ***Acción de Tutela*** como una herramienta adicional a las ya establecidas por nuestra legislación y brindar solución a los conflictos originados en las distintas actividades de la persona en sociedad, para los cuales no existan procedimientos legales establecidos.

Su fin esencial, es ofrecer a las personas protección de los derechos fundamentales cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares en los casos expresamente señalados en la ley, cuando no opere otro medio de defensa judicial para ser utilizado de manera transitoria, de inmediata aplicación a efecto de evitar un perjuicio irremediable, de cara a derechos eventualmente lesionados o amenazados por una actitud positiva o negativa de una autoridad pública o particular.

## El Caso

Víctima de accidente de tránsito siniestrado el 17 de marzo de 2020, al perder el control de la motocicleta de placa No. RWA-80E en vía pública, sufrió lesiones de consideración, cuyos gastos médicos fueron cubiertos con cargo al SOAT expedido por **Seguros Del Estado S.A.** que amparaba el velocípedo, Aseguradora que niega al afectado el

pago de la indemnización por incapacidad permanente ante la falta del dictamen de PCL, honorarios que indica no está en obligación de sufragar, ya que corresponde al interesado en la calificación, quien no obstante encontrarse impedido físicamente para laborar cotidianamente cuyo sustento deriva de un (1) SMLMV, no está en condiciones de sufragarlos al presentar secuelas de carácter permanente.

## Problema Jurídico

¿Viola una Compañía Aseguradora a cargo del SOAT de vehículo siniestrado, los derechos fundamentales al *mínimo vital, vida digna y seguridad social* de quien resultara víctima de accidente de tránsito, ante el no pago de la indemnización del seguro que a la fecha de la colisión amparaba el velocípedo, ni de los honorarios de la Junta Regional de Invalidez del Huila, requisito que le impide reclamar la correspondiente indemnización por incapacidad permanente?

El **problema jurídico** que aborda el caso del accionante quien en defensa de los derechos fundamentales que señala involucrados por parte de la Compañía Aseguradora que amparaba el Seguro de Accidente de Tránsito SOAT de la motocicleta en la que se siniestró el 17 de marzo de 2020, a efecto de obtener la reclamación favorable de la prestación económica que la amparaba, pero el no pago de los honorarios correspondientes a la **Junta Regional de Invalidez** por parte de **Seguros del Estado S.A.**, no le permite agotar satisfactoriamente el trámite de reconocimiento de ***indemnización por incapacidad permanente,*** como resultado de constituirse víctima del mismo, para cuyo fin requiere el dictamen médico previo a la Calificación de su PCL.

## Resultas del Caso

Con el fin anterior, se ilustrará el asunto que compendia las pretensiones y los hechos desde la óptica constitucional, en cuanto ha ilustrado ampliamente el tema en exposición de casos con similares aristas al aquí abordado como disertó en la providencia **T-400 DE 2017.**

El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT-, establece una indemnización por incapacidad permanente para aquellos sujetos que han padecido daños corporales, cuyo propósito es que el amparo sea reconocido y desembolsado, para lo cual es obligatorio presentar de conformidad con el Art. 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, el *certificado de pérdida de capacidad laboral* expedido por la autoridad competente según lo dispuesto en el Ar. 41 de la Ley 100 de 1993, que para el caso se trata de **Seguros del Estado S.A.**, Compañía que a través de la la póliza contratada SOAT No. 14021900003010 asumió el amparo del vehículo accidentado de placa de circulación RWA-80E, la cual ha sido afectada en cobertura de los servicios de salud proporcionados al accionante por el siniestro ocurrido el 17 de marzo de 2020, Aseguradora que debe determinar en una primera oportunidad la Pérdida de Capacidad Laboral y calificar el grado de invalidez de **Cardozo Saavedra.**

Lo anterior, por cuanto la Corte Constitucional ha señalado que atendiendo la importancia del dictamen de PCL, constituye elemento probatorio esencial para determinar el monto de la indemnización, de lo que se infiere, que quien sufra accidente de tránsito y pretenda dicha prestación económica, tiene derecho a que se califique su Pérdida de Capacidad Laboral, siendo deber de la Aseguradora con la cual suscribió la respectiva póliza

otorgarla cuando se debe acudir ante la **Junta Regional de Calificación de Invalidez** o, dado el caso ante la Junta Nacional.

**Seguridad Social y Mínimo Vital -Derechos fundamentales-**

Sea lo primero advertir, que Colombia es un Estado Social de Derecho con génesis en la Constitución de 1991, que ha enfrentado una evolución dinámica y progresista que se ve reflejada en las decisiones de la Corte Constitucional, al punto que es tema pacífico citar los derechos a la **Seguridad Social y Mínimo Vital**.

En sentencia de tutela[1], reiteró la fundamentalidad del derecho a la **Seguridad Social,** en los siguientes términos:

> *"El derecho a la seguridad social, en la medida en que es de importancia fundamental para garantizar a todas las personas su dignidad humana, es un verdadero derecho fundamental cuyo desarrollo, si bien ha sido confiado a entidades específicas que participan en el sistema general de seguridad social fundado por la Ley 100 de 1993, encuentra una configuración normativa preestablecida en el texto constitucional (artículo 49 superior) y en los tratados internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad; cuerpos normativos que dan cuenta de una categoría iusfundamental íntimamente arraigada al principio de dignidad humana, razón por la cual su especificación en el nivel legislativo se encuentra sometida a contenidos sustanciales preestablecidos."*

El derecho al **mínimo vital y móvil,** encuentra su fundamento en múltiples disposiciones constitucionales como el de dignidad humana[2], al trabajo[3], igualdad[4], entre otros, y ha sido definido por la Corte Constitucional de carácter cualitativo, *"ya que su contenido depende de las condiciones particulares de cada persona. Así, este derecho no es necesariamente equivalente a un salario mínimo mensual legal vigente y depende del entorno personal y familiar de cada quien. De esta forma, cada persona tiene un mínimo vital diferente, que depende en últimas del estatus socioeconómico que ha alcanzado a lo largo de su vida. El derecho al mínimo vital se relaciona con la dignidad humana, ya que se concreta en la posibilidad de contar con una subsistencia digna. Encuentra su materialización en diferentes prestaciones, como el salario o la mesada pensional, mas no es necesariamente equivalente al salario mínimo legal, pues depende del status que haya alcanzado la persona durante su vida. Empero, esta misma característica conlleva a que existan cargas soportables ante las variaciones del caudal pecuniario. Por lo mismo, ante sumas altas de dinero, los cambios en los ingresos se presumen soportables y las personas deben acreditar que las mismas no lo son y que se encuentran en una situación crítica. Esto se desprende de las reglas generales de procedencia de la acción de tutela contempladas en el artículo 86 de la Constitución y en el Decreto 2591 de 1991."*[5]

**Actividad aseguradora y protección de derechos fundamentales en relación con ésta[6]**

Señala la Corte igualmente, que la Constitución Política del Estado Colombiano permite la libertad contractual y la autonomía privada en materia de contratación, siempre y cuando se encuentre dentro de los límites del bien común[28], atendiendo *"los principios del*

[1] Sentencia T-032-12
[2] Artículos 1, 42, 53, 70 C.N.
[3] Preámbulo, Artículos 1, 25, 53, 54, 55, 56, 67 ibídem., entre otros.
[4] Artículo 13 ibídem
[5] Sentencia T-211/11
[6] Corte constitucional- Sentencia T-400-2017

*respeto por la dignidad humana, la solidaridad de las personas y la prevalencia del interés general sobre el privado, los cuales deben regir en Colombia como Estado Social de Derecho (Art.1º)"*[29].

No obstante, el Art. 335 de la Constitución determina: "*[L]as actividades financiera, bursátil,* ***aseguradora*** *y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos de captación a las que se refiere el literal d) del numeral 19 del artículo 150 son de* ***interés público*** *y sólo pueden ser ejercidas previa autorización del Estado, conforme a la ley, la cual regulará la forma de intervención del Gobierno en estas materias y promoverá la democratización del crédito."* (Subrayas y negrillas fuera de texto).

De igual manera, el máximo órgano sostiene que si bien la Constitución Política no estableció que las actividades aseguradoras presten un servicio público, lo cierto es que dichas Compañías por sí solas traen inmersas un interés público que propende por el bienestar de la comunidad. De ahí, que señala que las actuaciones desplegadas por estas Entidades pueden verse limitadas en su ejercicio, "*cuando están de por medio valores y principios constitucionales, así como la protección de derechos fundamentales, o consideraciones de interés general*"[30].

La sentencia T-517 de 2006, en relación con los límites a las actividades desempeñadas por las Entidades Financieras y Aseguradoras, ha afirmado: "*Desde este punto de vista, la regulación jurídica de la actividad de los seguros, aun cuando forma parte del derecho privado y del comercial, ofrece aspectos que no corresponden exactamente a los principios que caracterizan estos ordenamientos. Uno de ellos, y especialmente en cuanto interesa a la materia bajo examen, se refiere a la intensidad de la regulación legal de la contratación propia de los seguros, que por tratarse de una actividad calificada por el constituyente como de interés público, habilita al legislador para regular en mayor grado los requisitos y procedimientos a que deben ceñirse los contratantes, sin que ello signifique que se eliminen de un todo principios inherentes a la contratación privada.*

*De allí se debe partir: del interés público que reviste la actividad aseguradora, cimentado en los fines que como operación económica persigue y en la protección de la parte más débil (asegurado y beneficiario) de la relación contractual."*

Ultima la Corporación, en la providencia cardinal que se ha tomado en este fallo como referente, *"las actividades financieras y aseguradoras, gozan de autonomía de la voluntad y de libertad contractual en el desempeño de sus relaciones privadas. No obstante ello, debido al interés público del servicio que prestan,* ***se encuentran limitadas por los valores y principios emanados en la Constitución Política***[32]*".* Negrillas y subrayas fuera del texto.

**Legislación aplicable al reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente, como resultado de accidente de tránsito**

El Seguro de Accidentes de Tránsito -SOAT-, es obligatorio establecido por la ley y creado por el Estado con un fin netamente social, su objetivo es asegurar la atención de manera inmediata e incondicional de las víctimas de accidentes de tránsito que sufren lesiones corporales y muerte, se creó debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas.

El Art. 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780/2016, preceptúa que el beneficiario y legitimado para solicitar por una sola vez la indemnización permanente, es la víctima de un accidente de tránsito cuando se produzca en ella la pérdida de capacidad laboral.

Mediante Sentencia T-400/2017, la Corte Constitucional precisó:

*"En lo concerniente a las normas que le son aplicables al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, estas se encuentran contempladas en el capítulo IV, de la parte VI del Decreto Ley 663 de 1993, el cual regula el tema de seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Es importante aclarar que, aquello que no se encuentre dentro del Decreto Ley, deberá suplirse con lo previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio.*
*El numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993 contempla los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito y establece que:*

*"**a.** 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;*
***b.** La atención de todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las de causados por vehículos automotores no asegurados o no identificados, comprendiendo al conductor del vehículo respectivo;*
***c.** Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del sistema nacional de salud, y*
***d.** La profundización y difusión del seguro mediante la operación del sistema de seguro obligatorio de accidentes de tránsito por entidades aseguradoras que atiendan de manera responsable y oportuna sus obligaciones." (Subrayas y negrillas fuera del texto original)*

*De conformidad con lo señalado en el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016, la indemnización por incapacidad permanente, es entendida como "el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente". Cabe agregar que, el artículo 2.6.1.4.2.8 del mismo decreto, dicta que la cuantía máxima con la cual se podrá indemnizar la víctima de un accidente de tránsito, será de 180 salarios mínimos legales mensuales vigentes, que se determinará de acuerdo con las tablas de invalidez dispuestas para ello.*

*El parágrafo 1º 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: "La calificación de pérdida de capacidad será realizada por la autoridad competente, de acuerdo a lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012 y se ceñirá al Manual Único para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación."*

*En este sentido, el inciso segundo del 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. (Negrillas y subrayas fuera del texto original)*
*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:*

*"1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social debidamente diligenciado.*
***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**.*
*3. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito.*
*4. Epicrisis o resumen clínico de atención expedido por el Prestador de Servicios de Salud y certificado emitido por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que conste que la persona atendida fue víctima de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas.*
*5. Cuando la reclamación se presente ante el Fosyga, declaración por parte de la víctima en la que indique que no se encuentra afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales y que no ha recibido pensión de invalidez o indemnización sustitutiva de la misma por parte del Sistema General de Pensiones.*
*6. Sentencia judicial ejecutoriada en la que se designe el curador, cuando la víctima requiera de curador o representante.*
*7. Copia del registro civil de la víctima, cuando esta sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con el reclamante en primer grado de consanguinidad o sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador.*
*8. Poder en original mediante el cual la víctima autoriza a una persona natural para que presente la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad." (Negrilla y subrayado fuera del texto original)*

Concluye el órgano constitucional, que para acceder a la ***indemnización por incapacidad permanente*** amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, es indispensable allegar el dictamen médico emitido por la autoridad competente, aunado a ello, *"es importante aclarar que la decisión proferida en una primera oportunidad por las autoridades establecidas en el inciso segundo del Artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, podrá ser impugnado ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y la calificación emitida por esta, a su vez, podrá ser objetada ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez."*

En lo señalado por la Corte en su más reciente línea jurisprudencial, lo importante son las conclusiones a que arribó, para de esta manera proferir los ordenamientos que armonicen con los supuestos fácticos y pretensiones que señala la acción constitucional de la que se

ocupa el Juzgado, en tanto ha señalado, que el dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral proferido por la **Junta de Calificación de Invalidez**, constituye un requisito ***sine qua non*** para acceder a la ***indemnización por incapacidad permanente***, pues de este se podrá establecer el monto que corresponde y, lo que es aún más importante y trascendental para resolver el debate jurídico aquí planteado, la prestación de un servicio esencial en materia de seguridad social como lo es el examen de PCL no puede condicionarse a un pago, puesto que *"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"*[37][7]

La Sentencia C-298 de 2010, declaró inexequible el Decreto Legislativo 074, por medio del cual el Gobierno modificó el régimen del Fondo de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, toda vez que reglamentaba que para poder acceder a la indemnización por incapacidad permanente, quien requería de la valoración por parte de la Junta de Calificación de Invalidez debía asumir el costo de los honorarios.

De la misma manera, la Sentencia T-045 de 2013 estipuló:

> *"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)

La Corte igualmente precisó, que si bien el Art. 50 del Decreto 2463 de 2001 adiciona que el aspirante a beneficiario también puede sufragar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, el Juez de Tutela no debe ser apático e indiferente frente a aquellas personas que no cuentan con recursos económicos para pagar el costo de tal valoración, pues allí se podría dificultar la realización del procedimiento y, por ende, su acceso a la seguridad social, el cual se sabe y ha sido ampliamente calificado como un servicio público de carácter obligatorio y un derecho irrenunciable.

También indica, *"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****".* Destaca el Juzgado.

Al respecto, la Sentencia T-349 de 2015 dispuso: *"En estos caso se mengua la obligatoriedad y la responsabilidad del servicio público, como también se aprecia la falta de solidaridad de las entidades de seguridad social propias de un Estado Social de Derecho respecto de la actividad aseguradora que reviste interés público, principalmente, cuando se le niega el acceso al*

[7] Sentencia T-400/2017

*beneficiario a conocer su estado de salud y su consiguiente derecho a ser evaluado y diagnosticado."*[38]

Se concluye, que los órganos de Calificación de Invalidez son los encargados 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 quienes deben asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez son las Entidades Administradoras de Fondos de Pensión o las Administradoras de Riesgos Laborales, "*ya que al ser un servicio esencial en materia de seguridad social, su prestación no puede estar supeditada al pago que haga el interesado, pues este criterio elude el principio solidaridad al cual están obligadas las entidades de seguridad social*"[39]. Sin embargo, como se expuso la jurisprudencia constitucional dispone bajo el mismo criterio, que las Aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez.

En este específico evento, señala el órgano constitucional que imputar tal pago al aspirante beneficiario, en este caso al señor **José Eliecer Cardozo Saavedra,** -aunque pueda solicitar su reembolso-, en algunas oportunidades resulta un argumento desproporcionado de las Entidades o Compañías Aseguradoras a cargo del reconocimiento de una indemnización derivada de un contrato de Seguro, necesario para iniciar el análisis de una reclamación por incapacidad permanente parcial, originada por el accidente de tránsito del que fue víctima el 17 de marzo de 2020, pues si bien agiliza el procedimiento ante la Junta de Calificación para quien cuenta con recursos económicos, paradójicamente restringe el acceso a la **Seguridad Social** de la persona que carece de estos como se dibuja en el caso del actor, quien así lo manifiesta en escrito de tutela cuando indica solo devenga un (1) SMLMV.

Por tanto, como no le es viable económicamente solventar los honorarios requeridos para obtener la debida valoración como lo afirma en el texto de tutela, hecho del cual, si bien es cierto se opone la Aseguradora, también lo es que de ninguna forma fue desvirtuado por esta, en tanto no allegó ningún elemento de juicio que objete la afirmación que en ese sentido señala el accionante, como era de su resorte al indicar que no está dentro de sus competencias, por tanto, goza de la debida ponderación favorable del Juez Constitucional partiendo del principio de la buena fe.

> *"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****.*
> *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"*. Negrillas y subrayas del Juzgado.

Bajo el precedente jurisprudencial y los copiosos juicios valorativos que se tocaron a manera de ilustración del tema del SOAT, con el fin de apoyar la decisión a tomar que envuelve el caso, es procedente acceder a la pretensión constitucional consistente en la protección a los derechos fundamentales que solicita el actor **José Eliecer Cardozo Saavedra** a **la vida, a la salud y seguridad social** y, en consecuencia se ordenará a **Seguros del Estado S.A.** que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, proceda a asumir el costo de los respectivos honorarios ante la **Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila**.

Aunado a lo anterior, se ordenará que en el evento en que el accionante no se halle conforme al Dictamen de la **Junta Regional de Calificación** y lo impugne, **Seguros del Estado S.A.** también deberá asumir tales honorarios ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Por último, como quiera que las pretensiones constitucionales, en este caso no le son atribuibles a la **Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila,** en tanto lo aquí debatido son gestiones únicamente a cargo de la Compañía Aseguradora del SOAT, que expidió la póliza contratada SOAT No. 14021900003010, para amparar el automotor de placa de circulación RWA-80E, la cual fue afectada en amparo de servicios de salud por el siniestro acaecido al lesionado **José Eliecer Cardozo Saavedra** el 17 de marzo de 2020, se le exonera de toda responsabilidad constitucional frente a la comisión de los hechos fácticos y pretensiones de que da cuenta quien en la colisión resultara afectado.

Basta las anteriores consideraciones, el **Juzgado Tercero Civil Municipal de la ciudad**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

**R e s u e l v e**

**1.- Proteger** los derechos fundamentales a la **vida, salud** y **seguridad social** del señor **José Eliecer Cardozo Saavedra**, en apoyo de la jurisprudencia y considerandos anotados en precedencia.

**2.- Ordenar** a **Seguros del Estado S.A.,** que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, asuma los honorarios respectivos ante la *Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila*, en aras de calificar la Pérdida de Capacidad Laboral del señor **José Eliecer Cardozo Saavedra**, como víctima de accidente de tránsito ocurrido el 17/03/2020, dado que es la Compañía Aseguradora que expidió la póliza SOAT No. 14021900003010 para amparar el automotor colisionado de placa de circulación RWA-80E.

**3.- Ordenar** a **Seguros del Estado S.A.,** que en el evento de ser impugnado el dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral que profiera la *Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila*, deberá igualmente asumir los honorarios respectivos para surtir la alzada ante la *Junta Nacional de Calificación de Invalidez*.

**4.- Exonerar** de responsabilidad constitucional a la **Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila.**

**5.-** **Ordenar** la Notificación de esta sentencia a las partes (Art. 30 Decreto 2591/1991).

**6.-** **Ordenar** que en firme esta providencia, y dentro de la oportunidad legal se envíe a la Corte Constitucional, todas las diligencias que compendia la Acción de Tutela para su eventual Revisión en caso de no ser impugnada.

**7.-** **Ordenar** el archivo de las diligencias, una vez surtido y agotado el trámite riguroso de la Acción de Tutela, previa desanotación en el Sistema Gestión XXI.

**N o t i f í q u e s e,**

**MARTHA CLAUDIA IBAGON DE ARDILA**[8]
Juez.-

cal

[8] Decisión adoptada en Forma Virtual por la Suscrita Titular.