



**JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL**

Villavicencio, Veinticuatro (24) de agosto de dos mil quince (2015)

Radicación: 500014023001-2015-00823-00  
Clase: Tutela de 1ª instancia  
Accionante: KEILA TATIANA USUGA PADILLA  
Accionado: MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

**1. Asunto**

La tutela fue presentada y admitida el día 04 de agosto de 2015.

**2. Partes y Notificaciones**

El accionado **MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**, el día 06 de agosto de 2015, a la carrera 13 A No. 29-30 edificio alianz, local 101 de la ciudad de Bogotá, con oficio No. 1798, por medio de correo certificado 472. (folio 66), así como al correo electrónico [cen\\_gerenciavillavicencio@segurosmondial.com.co](mailto:cen_gerenciavillavicencio@segurosmondial.com.co).

**ACCIONANTE:** a través de llamada telefónica, tal como se describe en constancia secretarial general (folio 60) a la apoderada CLAUDIA MARCELA OCHOA así como notificación de ampliación de tutela de la accionante.

**3. Antecedentes**

El accionante, a través de apoderado judicial presenta acción de tutela, con las siguientes:



### 3.1. Pretensiones

- a. Se tutele los derechos fundamentales a la igualdad y acceso a la seguridad social a favor de KEILA TATIANA USUGA PADILLA.
- b. Se orden a la compañía aseguradora SEGUROS MUNDIAL S.A., sufragar los honorarios profesionales de los médicos de la junta de calificación de invalidez del Meta, para que el accionante pueda obtener el dictamen requerido y así pueda reclamar la indemnización por incapacidad permanente a la que tiene derecho.

Los hechos de la acción se sintetizan en los siguientes:

### **4. Hechos**

El día 11 de julio de 2014, la señora KEILA TATIANA USUGA PADILLA sufrió accidente de tránsito, cuando se desplazaba en calidad de ocupante de la motocicleta de placas LUH-48D, como lesión se generó: fractura de la epífisis inferior del cubito y del radio, contusión de otras partes de la muñeca y de la mano, contusión de rodilla.

Es una persona que en la actualidad atraviesa por una situación económica precaria, ya que no cuenta con los recursos económicos adicionales a los de su congrua subsistencias para sufragar los honorarios de los médicos de la junta de calificación; esta situación económica ha persistido durante todo el tiempo transcurrido hasta la fecha.

Dentro de la cobertura de la póliza de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito – SOAT – se encuentra el



amparo por INCAPACIDAD PERMANENTE, con un monto máximo de 180 salarios mínimos legales diarios vigente, por víctima.

A fin de solicitar la INCAPACIDAD PERMANENTE, se debe aportar original de dictamen sobre incapacidad permanente, siendo autorizada la junta regional de calificación de invalidez. Lo que genera un costo de UN SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE, de acuerdo al artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, lo que no está en capacidad de asumir el accionante.

El 27 de enero de 2015 en vía de petición se solicitó al accionado remitir al accionante a la valoración y calificación por pérdida de capacidad laboral ante la Junta Regional de Invalidez del Meta con honorarios a cargo de la compañía aseguradora, manifestando la imposibilidad económica del mismo para sufragar dicho examen requerido por la Compañía de seguros para hacer efectiva la indemnización correspondiente.

Recibiendo respuesta el 23 de febrero de 2015, indicando *“el beneficiario debe aportar el dictamen expedido por parte de las entidades autorizadas para este fin, y por lo tanto le corresponde asumir los costos que derive la obtención de este medio probatorio”*, por tanto trasladan la carga en cabeza de la víctima.

#### **4.1. Derecho invocados como vulnerados**

Con la negativa de SEGUROS MUNDIAL S.A., a sufragar los honorarios profesionales de los médicos de la junta de calificación de invalidez del Meta, se considera la vulneración al accionante de los derechos fundamentales de igualdad y seguridad social.

*B*



## **Respuesta del accionado**

Hace referencia a unas normas de carácter vigente, pero también trae a colación el decreto 3990 de 2007 que se encuentra derogado desde este año, informando que quien se considere víctima o beneficiaria de los amparos del SOAT, deberá acreditar la calidad, así como la ocurrencia del hecho y la cuantía de su reclamación y para el caso en particular, deberá aportar el dictamen expedido por la entidad promotora de salud EPS, Administradoras de riesgos laborales o la Administradora de fondo de pensiones a la cual se encuentre afiliado, entidades que están autorizadas para calificar su pérdida de capacidad laboral.

No obstante la víctima de accidente de tránsito también podrá acudir a la junta regional de calificación de invalidez competente, luego de transcurridos 30 días de culminar con su proceso de rehabilitación o 540 días desde la ocurrencia del accidente, caso en el cual, le correspondería asumir los costos que derive la obtención de este medio probatorio.

## **5. Lo probado**

Con las pruebas aportadas por el accionante no es posible establecer la necesidad o carencia económica que la misma alega para acceder al pago de honorarios y así conceder favorablemente este mecanismo, más cuando fue citada a audiencia de ampliación de hechos para el día 06 de agosto de 2015, a fin de establecer este supuesto detalladamente y manifestó a través de su apoderada judicial por medio de declaración extra juicio que se encuentra en la actualidad en Apartado-Antioquia.

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized 'D' or similar character.



La única prueba consistente surge de la consulta a través de la página del Fosyga (folio 122) donde es percibida su afiliación como beneficiaria a COMFAMA.

## **6. Problema Jurídico**

¿SEGUROS MUNDIAL S.A., vulnero derechos fundamentales de igualdad y seguridad social a la accionante con su proceder al haber negado el pago de honorarios de la junta de calificación para un posterior reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente al considerar que le asiste a la accionante la obligación de asumir los costos que se deriven de la obtención de este medio probatorio?

## **7. Tesis del Despacho**

Sostendrá fáctica y normativamente este Despacho la ausencia de vulneración de los derechos fundamentales de la accionante a la igualdad y seguridad social de la conducta desplegada por el accionado con la objeción al pago de honorarios, en razón a que le compete a la accionante probar su estado de necesidad para pretender el pago de este emolumento, como quiso hacer el despacho pero ante la negativa a asistir a ampliación de hechos no fue posible su acreditación y por lo tanto su deber es asistir a otra vía judicial para su reclamación.

## **8. Consideraciones**

Este despacho es competente para conocer y decidir de la presente acción de tutela, en virtud de lo preceptuado por el Decreto 2591 de 1991 y 1382 del 2000.

N



Precisada la competencia, para la resolución del asunto concreto, se hila en los siguientes temas, que permiten una decisión adecuada en parámetros de la ponderación y razonabilidad: (i) Procedencia de la acción de tutela contra particulares; (ii) Actividad aseguradora; (iii) Indemnización por incapacidad emanada de accidente de tránsito, requisito de la calificación de la incapacidad, la junta de calificación y sus honorarios y (iv).

**(i) Análisis de la procedencia de la acción de Tutela contra particulares**

Al respecto es menester decir que el Constituyente de 1991 contempló la posibilidad de que la tutela procediera también contra particulares, al plasmar en el inciso final del artículo 86, su procedencia en cuatro situaciones, a saber: a) que el particular esté encargado de la prestación de un servicio público; b) que su conducta afecte grave y directamente el interés colectivo; c) que respecto del particular, el solicitante se halle en estado de subordinación; y, d) que el solicitante se encuentre en estado de indefensión, respecto del particular.<sup>1</sup>

Como se aprecia se requiere que confluyan estos cuatro elementos para que la acción de tutela pueda proceder en contra de un particular.

Del mismo modo el decreto 2591 de 1991, en su artículo 42, reglamento la tutela frente a particulares y estableció los casos en que la acción de tutela procede frente a acciones u omisiones de particulares.

---

<sup>1</sup> T-1033 del 2000. M.P. Alejandro Martínez Caballero.



Podría hacerse una transcripción fiel de las nueve hipótesis traídas por esta norma, empero, considera este dispensador de derecho y justicia que resultaría infructuoso. Solamente debe dejarse expresado que la situación del accionante frente a las ocho hipótesis primeras no tiene cabida.

En cambio la última de las hipótesis del precitado artículo prevé una amalgama abierta por medio de las cuales un particular puede vulnerar derechos fundamentales. Esa normativa nos enseña que esta acción contra particulares procede cuando la solicitud se utilice para tutelar a quien se encuentre en situación de subordinación o indefensión respecto del particular contra el cual se interpuso la acción. (...).

La Corte<sup>2</sup> ha depurado estas acepciones de subordinación y de inferioridad, y entonces, se entiende por subordinación aquella que se genera en virtud de la dependencia, V.gr. la relación que surge entre empleador y empleado, nominador y servidor, etc. Mientras que la inferioridad hace referencia a una dependencia pero relacionada con aspectos fácticos, que impiden o no permiten que quien está en inferioridad pueda hacer efectivos sus derechos.

Se explica con más claridad que la subordinación tiene existencia cuando el accionante debe recibir órdenes y cumplir con estas, lo cual se explica por la existencia de grados o jerarquías dentro de la organización administrativa o la organización de la empresa privada o bien por una relación contractual.

---

<sup>2</sup> La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha destacado el carácter relacional que tienen los conceptos de subordinación e indefensión y, a la vez, ha distinguido entre ellos, señalando al efecto que el primero alude a la existencia de una relación jurídica de dependencia, mientras que el segundo, involucra igualmente una dependencia pero derivada de factores de índole fáctica que impiden a la persona afectada en su derecho, responder, efectivamente, a la violación o a la amenaza. *Corte Constitucional, Sentencia T- 476 de 1998, M.P. Dr. Fabio Morón Díaz.*



A su vez la inferioridad tiene como fundamento el derecho a la igualdad, toda vez que el particular que se encuentra en esta posición no tiene los mismos medios o las mismas posibilidades de defensa frente al otro<sup>3</sup>.

Ante tal realidad, la tutela se torna procedente frente a particulares y por tanto se efectúa el análisis en el asunto, y argumentar que la vulneración de este particular al accionante lo es respecto del derecho de petición y r.o de igualdad y seguridad social.

**(ii) Actividad aseguradora**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 335 de la Constitución Política de Colombia, *“Las actividades financiera, bursátil, aseguradora y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos de captación a las que refiere el literal d) del inciso 19 del artículo 150 son de interés público y sólo pueden ser ejercidas previa autorización del Estado, conforme con la ley la cual regulará la forma de intervención del Gobierno en estas materias y promoverá la democratización del crédito”*.

Es así como por mandato Constitucional se dio carácter de orden público a la actividad aseguradora, estableciendo expresamente la necesidad de autorización por parte del Estado para su ejercicio<sup>4</sup>.

*M*

---

<sup>3</sup> *“una persona se encuentra indefensa frente a otra cuando le es imposible actuar de manera efectiva para neutralizar los efectos de los actos u omisiones en que aquella incurre, por lo cual resulta inevitable el daño o la amenaza de sus derechos fundamentales”*. Corte Constitucional. Sentencia T-099 de 1998. M. P. José Gregorio Hernández.

<sup>4</sup> CONCEPTO 1999045371-1 DE 1999.(Agosto 17). SUPERINTENDENCIA BANCARIA .Superintendente Delegado para seguros y Capitalización.



**(iii) Indemnización por incapacidad emanada de accidente de tránsito, requisito de la calificación de la incapacidad, la junta de calificación y sus honorarios.**

Los accidentes de tránsito y la incidencia de estos siniestros en la salud de las personas, el SGSSS prevé la existencia de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT- para todos los vehículos automotores que circulen en el territorio nacional *“cuya finalidad es amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores, incluso en los casos en los que los vehículos no están asegurados”*<sup>5</sup>

La Circular Básica Jurídica 007 de 1996, expedida por la Superintendencia Financiera por mandato del artículo 193 del Decreto Ley 663 de 1993, determina las condiciones generales que debe tener la póliza contra accidentes, concibiendo a la **incapacidad permanente** como una cobertura que necesariamente debe contener y la equipara con *“la prevista en los artículos 209 y 211 del Código Sustantivo de Trabajo, con una indemnización máxima de ciento ochenta (180) veces el salario mínimo legal diario vigente al momento del accidente, a la cual se le aplicarán los porcentajes contenidos en las tablas respectivas (...)”*.

Así mismo, la Circular precisa que cuando se está frente a una solicitud de indemnización por incapacidad permanente, es *“obligatorio aportar el certificado o dictamen expedido por las juntas de calificación de invalidez”*. En cuanto a las demás coberturas, prestan mérito ejecutivo probatorio cualquiera de los elementos previstos en la ley *“siempre y cuando el escogido sea conducente, pertinente e idóneo para demostrar los hechos”*.

*N*

---

<sup>5</sup> Sentencia T 322 2011



De igual forma, es importante remitirse al Decreto Reglamentario 056 de 2015, Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT), y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del Fosyga y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

Para acceder a la prestación económica cubierta por el SOAT denominada *“indemnización por incapacidad permanente”*, se hace indispensable allegar el certificado médico emitido por la Junta de Calificación de Invalidez, de ahí la importancia de este organismo para impulsar este trámite.

Para el funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993 expresan que los honorarios de los miembros de dichas juntas, tanto de las regionales como de la nacional, serán pagados por la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora a la que esté afiliado el solicitante.

El artículo 50 del Decreto 2463 de 2002 reglamentó los citados artículos y estableció que los honorarios de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez los debe pagar las entidades de previsión social, las compañías de seguro, las administradoras, el pensionado por invalidez, el aspirante a beneficiario o el empleador. Sin embargo, si el interesado asume los honorarios, tiene derecho al reembolso de la entidad administradora, del empleador o de la entidad de previsión social, una vez la junta dictamine el estado de invalidez o la incapacidad laboral.

A handwritten signature in black ink, appearing to be the initials 'W'.



Entonces, las Juntas de Calificación de Invalidez las encargadas de emitir los dictámenes de la pérdida de capacidad laboral, cuando las personas requieran obtener el pago de incapacidades, la pensión de invalidez, la sustitución pensional o la pensión de sobrevivientes. Ahora, los honorarios de las juntas deben ser cancelados por la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora a la que esté afiliado el solicitante, ya que al ser un servicio esencial en materia de seguridad social, su prestación no puede estar supeditada al pago que haga el interesado, (acreditando que no posee capacidad económica para tal fin), pues este criterio elude el principio de solidaridad al cual están obligadas las entidades de seguridad social.

Lo anterior definido por el estudio de constitucional en sede de acción constitucional y de manera jurisprudencial se encuentra establecido en la reglas definidas por el Alto Tribunal.

## **9. Solución Caso Concreto**

KEILA TATIANA USUGA PADILLA, eleva reclamación a SEGUROS MUNDIAL S.A. en la que:

- i) Solicita la remitan, a la Junta de Calificación de Invalidez Regional para que le sea calificado su estado de incapacidad permanente o pérdida de capacidad laboral, para lo que debe asumir los costos ante su estado de necesidad.

Del análisis de la prueba documental allegada con la acción constitucional, se tiene que la accionada solicitó a SEGUROS MUNDIAL S.A., el pago de honorarios y remisión a la junta de calificación de invalidez regional, por vía de petición, y que dicha petición le fue resuelta de fondo con la respuesta emitida por el accionado en documento de fecha 23 de febrero de 2015.



La respuesta a la referencia “Indemnización por incapacidad permanente”, por vía de derecho de petición – “solicitud de valoración de PCL ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez”, fue resuelta de fondo al indicarse en la misma los argumentos facticos y jurídicos para no acceder a la petición hecha por el accionante, las entidades ante las cuales puede acudir a realizar dicha reclamación, y los requisitos que debe cumplir contemplados en dicha norma. Bajo el manto de la interpretación orientada por la prueba documental, vale decir que su petición fue resuelta de fondo, de acuerdo a lo solicitado.

El derecho de igualdad, entendiéndose que corresponde a que se proteja bajo el argumento de la procedencia de acción de tutela en asuntos similares, para lo cual se aportó fotocopias de algunas sentencias en sede de tutela, pero no se advierte que las circunstancias no se circunscriben dentro de los requisitos de iguales para determinar una desigualdad entre estos, como sucede con el fallo anexo de la sentencia T-322/11 cuya titular de derecho protegido es una mujer de la tercera edad (76 años), caso donde medio solicitud de que la empresa de seguros sufragara los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez y al respecto obtuvo respuesta negativa; mientras que para este asunto, la solicitud de remisión a la Junta regional de Calificación de Invalidez, fue resuelta de fondo conforme se solicitó por parte del accionante, lo que se evidencia en su comunicación, en la que reclama el accionante sea enviado a la junta regional de invalidez para valoración, con lo que se evidencia que el derecho de petición invocado y que dio origen a la presente tutela le fue resuelto de fondo, como se aprecia con las prueba documental obrante en las diligencias.

Por tal motivo, no encontramos identidad en los parámetros para la protección del derecho fundamental de igualdad, claro, comprendiendo corresponde a conceder el derecho vía de acción con relación a los accionantes de los fallos de tutela aportados, **recalcando que la situación no puede predicarse entre**

W



**iguales para que al aquí accionado le hubieran colocado en situación de desigualdad frente a aquellos.**

Frente al derecho invocado de acceso a la seguridad social, el marco de la protección como derecho fundamental y su doble connotación como lo establece el inciso 1° del artículo 48 de la Constitución política, constituye un servicio público de carácter obligatorio, sin que se vea mermado para la accionante con el asunto aquí analizado, por cuanto este estrado mediante ampliación de hechos, requería probar la capacidad económica mermada que ostenta la accionante y así probar su necesidad de que fuera su entidad aseguradora quien realizar dicho pago, pero la misma no asistió a la diligencia.

Recordemos, que la acción de tutela es un mecanismo que no desplaza a los demás medios de defensa que existan, sin que pueda afirmarse, para el caso, que de acudirse a estos, persista vulneración o se evidencie perjuicio irremediable, pues hemos de precisar que el fin de la tutela se encuentra más que superado, y más como se dijo antes existen otros medios judiciales para hacer valer sus derechos, es así como lo ha reiterado de manera uniforme jurisprudencia de la Corte Constitucional<sup>6</sup>, en la que se ha dicho:

*“..En armonía con lo dispuesto por los artículos 86 de la Carta Política y 6° del Decreto 2591 de 1992, la acción de tutela es un mecanismo judicial, para la protección inmediata de los derechos fundamentales, de carácter subsidiario. Ésta procede siempre que en el ordenamiento jurídico no exista otra acción idónea y eficaz para la tutela judicial de estos derechos.*

*Esta Corporación ha reiterado que no siempre el juez de tutela es el primer llamado a proteger los derechos constitucionales, toda vez que su competencia es subsidiaria y residual, es decir procede siempre que no exista otro medio de defensa judicial de comprobada eficacia, para que cese inmediatamente la*

---

<sup>6</sup> Sentencia T-177/11



vulneración. Sobre el particular, en la sentencia T-753 de 2006[2] esta Corte precisó:

*“Frente a la necesidad de preservar el principio de subsidiariedad de la acción de tutela,[3] se ha sostenido que aquella es improcedente si quien ha tenido a su disposición las vías judiciales ordinarias de defensa, no las utiliza ni oportuna ni adecuadamente, acudiendo en su lugar a la acción constitucional. Ello por cuanto que, a la luz de la jurisprudencia pertinente, los recursos judiciales ordinarios son verdaderas herramientas de protección de los derechos fundamentales, por lo que deben usarse oportunamente para garantizar su vigencia, so pena de convertir en improcedente el mecanismo subsidiario que ofrece el artículo 86 superior.”*

La jurisprudencia constitucional[5], al respecto, ha indicado que el perjuicio ha de ser *inminente*, esto es, que amenaza o está por suceder prontamente; las medidas que se requieren para conjurar el perjuicio irremediable han de ser *urgentes*; no basta cualquier perjuicio, se requiere que este sea *grave*, lo que equivale a una gran intensidad del daño o menoscabo material o moral en el haber jurídico de la persona; la urgencia y la gravedad determinan que la acción de tutela sea *impostergable*, ya que tiene que ser adecuada para restablecer el orden social justo en toda su integridad.

En mérito de lo expuesto, en nombre de la República de Colombia y Administrando Justicia, el Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio,

### **FESUELVE**

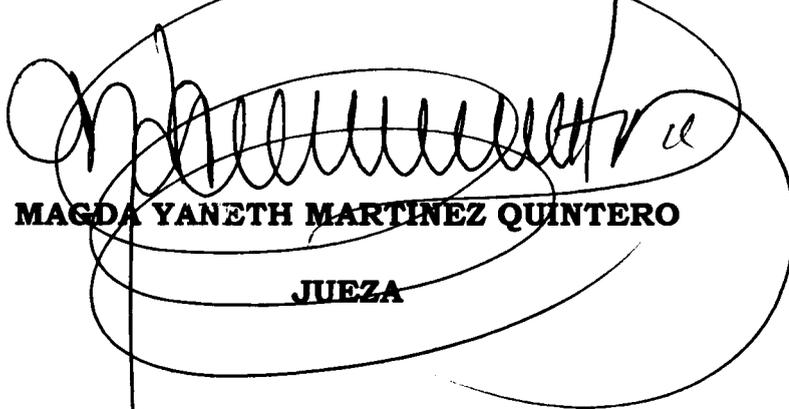
**PRIMERO.** NEGAR la presente tutela interpuesta por la señora KEILA TATIANA USUGA PADILLA contra SEGUROS MUNDIAL S.A., al no acreditarse su capacidad económica y no probarse un inminente perjuicio irremediable.



**SEGUNDO.**- LÍBRESE por Secretaría la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

**TERCERO.**- Si no fuere impugnado el fallo, envíese la acción a la Honorable Corte Constitución para su eventual revisión.

**COPIESE, NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE**



**MAGDA YANETH MARTINEZ QUINTERO**  
**JUEZA**

