

República de Colombia  
Rama Judicial del Poder Público



**JUZGADO 33 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y CUMPETENCIA MÚLTIPLE  
LOCALIDAD DE CHAPINERO**

Bogotá, D.C., primero (1) de agosto de dos mil veintidós (2022)

**ACCIÓN DE TUTELA** No. 11001-41-89-033-2022-00239-00

**Accionante:** CARLOS MARIO FAJARDO ACOSTA  
**Accionado:** COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A. (SOAT)  
**Asunto:** Sentencia de Primera Instancia.

**ASUNTO A RESOLVER**

Procede el Despacho a resolver la ACCIÓN DE TUTELA de la referencia presentada por RONALD EDUARDO PEÑA QUINTERO, en la que se acusa la vulneración de los derechos fundamentales de igualdad, seguridad social.

**1. ANTECEDENTES**

**1.1. Hechos.**

-Manifestó el accionante que el 18 de abril de 2022, iba en su motocicleta patineta eléctrica en la altura de la carrera 72 con calle 73 de la ciudad y de repente un vehículo motocicleta de placas RKQ371 pasa la altura de velocidad causándole fractura de la epífisis superior del húmero, fractura multifragmentaria desplazada de cabeza de humero derecho, luxación de astrágalo izquierdo más inmovilización, reducción abierta y osteosíntesis de fractura multifragmentaria desplazada de cabeza de húmero derecho, por lo

tanto fue remitido de urgencias al Centro Medico Familiar IPS S.A.S., donde tuvo que ser intervenido quirúrgicamente,

-Enseñó que en su momento la motocicleta se encontraba asegurada por la convocada bajo la póliza No. 15083200524740, y por tanto en razón a que dicho accidente le ha causado disminución de su capacidad laboral que le impide ejercer ciertas acciones, el 01 de julio de 2022 elevó petición ante la aseguradora accionada, solicitando el pago de la valoración ante la junta regional de invalidez para poder seguir con el proceso del cual es víctima, sin embargo, el 14 de julio de 2022 dicha entidad le respondió, indicando que la compañía se encuentra exonerada de asumir el pago o reembolso de los honorarios profesionales.

-El accionante considera que la respuesta por la entidad convocada vulnera sus derechos a la seguridad social, debido a las lesiones sufridas, siendo una persona de escasos recursos económicos que le impide cancelar dichos honorarios.

### **1.2. Pretensiones.**

En consecuencia, pretende tutelar los derechos de igualdad y seguridad social, ordenando al convocado a realizar el pago de los honorarios para realizar el examen de pérdida de capacidad laboral y que el valor no sea descontado de la indemnización, sin hacer descuentos.

### **1.3. Trámite Procesal.**

Correspondiéndole por reparto a este Juzgado conocer de la acción, mediante auto calendaro 18 de julio de 2022 se admitió la tutela, ordenándose oficiar a la entidad accionada y al vinculado MEDICENTRO

FAMILIAR –IPS S.A.S., para que se pronunciara sobre cada uno de los hechos y derechos que dieron origen a la presente acción constitucional. También por auto de fecha 22 de julio de 2022 se ordenó vincular a la EPS COMPENSAR, quién guardo silencio.

-HECTOR ARENAS CEBALLOS, en calidad de representante legal para asuntos judiciales de **SEGUROS DEL ESTADO S.A**, Comunicó que según su base de datos, que con ocasión al accidente de tránsito en la cual se vio afectado el accionante, la institución prestadora de servicios de salud presto la atención médica, pero a la fecha no se ha formalizado la reclamación del amparo de incapacidad permanente por parte del interesado y precisó que quien debe calificar en primera oportunidad la pedida de capacidad laboral del afectado corresponde a la institución prestadora de salud y/o la administradora de fondo de pensiones en el que se encuentra afiliado el afectado, conforme a lo establecido por el art. 142 del decreto 19 de 2019 el cual modifiko el art. 41 de la Ley 100 de 1993 y lo señalado por el Decreto 2463 de 2001.

Adicional indicó que el accionado no demostró que hubiese agotado el trámite previo ante su EPS para emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral. Señalando su improcedencia, como quiera que se trata de una pretensión estrictamente económica, que debe ser resuelta por la jurisdicción ordinaria.

-LILIANA ANGEL ALVAREZ, en nombre y representación de **MEDICENTRO FAMILIAR IPS S.A.S.**, informó que el día 18/04/2022 ingreso el señor CARLOS MARIO FAJARDO ACOSTA por presentar accidente de tránsito en calidad de ciclista, por ende, realizo todos los exámenes y tratamientos requeridos, las intervenciones quirúrgicas, el manejo de las mismas y el estado actual del paciente.

Señaló que en el último control por consulta externa el 4/05/2022 refiere dolores, pérdida de fuerza y sensibilidad de extremidades. Por lo anterior la entidad ha prestado la atención requerida, cumpliendo con los estándares de calidad y seguridad del paciente, por cuanto solicitó la desvinculación de la presente acción de tutela.

- **LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, informó que las EPS son las llamadas a responder por toda falla, falta, enfermedad e incapacidad que se genere con ocasión de la prestación de servicios de salud con el asegurador. Por cuanto solicitó declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva y la desvinculación ya que no ha vulnerado los derechos fundamentales que se alegan como conculcados del accionante.

## **2. CONSIDERACIONES**

La acción de tutela está consagrada para reclamar la protección de los derechos constitucionales de los ciudadanos, que en principio son los enunciados por la misma Carta en el capítulo primero del título II.

Conforme a los artículos 86 de la Constitución Política y 5° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a proteger los derechos fundamentales o por conexidad de cualquier persona, cuando se vean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades y excepcionalmente por los particulares.

### **A. Problema Jurídico.**

El Despacho se contrae a resolver si en el caso expuesto, se presenta vulneración a los derechos fundamentales de igual de seguridad social invocados por el accionante al endilgársele al accionado COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A. (SOAT) al no haber realizado el pago de los honorarios para realizar el examen de pérdida de capacidad laboral.

## **B. La acción de tutela y su procedencia.**

*Legitimación activa.* El señor CARLOS MARIO FAJARDO ACOSTA, es mayor de edad y actúa en nombre propio para reclamar sus derechos fundamentales, presuntamente conculcados por la entidad accionada, de tal forma que se encuentra legitimado para ejercer la mencionada acción, por lo tanto, el Despacho procede a resolver el presente asunto.

*Legitimación pasiva.*, la COMPAÑÍASEGUROS DEL ESTADO S.A., es la parte demandada y, con fundamento en lo dispuesto en el numeral 4° y 6° del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, está legitimada como parte pasiva en el presente asunto, en la medida que se les atribuye la violación de los derechos en discusión.

*Subsidiariedad.* El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela “solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”. Teniendo en cuenta esta norma, el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 estableció como causal de improcedencia de la tutela la existencia de otros recursos o medios de defensa judicial, sin perjuicio de la posibilidad de acudir a la tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Ahora bien, tratándose de controversias relacionadas con contratos de seguros, la Máxima Corporación en Sentencia T-442 de 2015 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.

No obstante, se 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.

En relación con el caso concreto, la acción de tutela está orientada a que la entidad demandada garantice la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral, para que el actor pueda acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Para este fin, el Despacho advierte que, 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.

No obstante, en el presente asunto, dicho mecanismo no es eficaz, en los términos del numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, dadas las

condiciones particulares del peticionario quien: (i) sufrió fractura de astrágalo y contusión del tobillo; (ii) también graves lesiones, las cuales, a pesar de haberse sometido a los tratamientos prescritos por su médico tratante, continúan causándole limitaciones y perjuicios en el desarrollo de su actividad laboral y en su vida en general; (iii) no tiene la capacidad de generar ingresos por las lesiones que padecen; (iv) 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, para este Fallador es claro que, valoradas en conjunto las circunstancias particulares del peticionario, 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.

**C.** Para el caso en concreto se hace necesario traer a colación lo que Corte Constitucional en sentencia **T 336-20** señaló:

**“La seguridad social como derecho fundamental**

1. Una lectura armónica de la Constitución Política permite afirmar que la seguridad social tiene una doble connotación, por un lado, según lo establece el inciso 1° del artículo 48 Superior, constituye un “servicio público de carácter obligatorio”, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado, actividades que se encuentran sujetas a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. El inciso 2° de ese mismo artículo, por su parte, dispone que se “garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social”. Este derecho ha sido reconocido por instrumentos internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (Art.22), la Declaración Americana de los Derechos de la Persona (Art.16) y el Protocolo Adicional a la Convención

Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art.9).

2. La jurisprudencia constitucional ha dispuesto que el derecho a la seguridad social “surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos subjetivos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo” . Particularmente, ha señalado que esta garantía hace referencia a los medios de protección que brinda el Estado con la finalidad de salvaguardar a las personas y sus familias de las contingencias que afectan la capacidad de generar ingresos suficientes para vivir en condiciones dignas y enfrentar circunstancias como la enfermedad, la invalidez o la vejez. Así pues, la importancia de este derecho se desprende de su 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.

##### ***5. Regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente con ocasión de accidentes de tránsito***

1. *Debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas, el Estado previó un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), para los vehículos automotores “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” 1.2*

---

<sup>1</sup> Sentencia T-959 de 2005 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

<sup>2</sup> La Ley 769 de 2002 “Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones”, modificada por las Leyes 903 de 2004 y 1005 de 2006, el artículo 42 dispone: “SEGUROS Y RESPONSABILIDAD. Para poder transitar en el territorio nacional todos los vehículos deben estar amparados por un seguro obligatorio vigente. El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, se regirá por las normas actualmente vigentes o aquellas que la (sic) modifiquen o sustituyan”. En el mismo sentido se puede consultar el Decreto 663 de 1993, que actualizó el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, artículo 192 inciso 1°.

2. *Las normas 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<sup>3</sup> y en el título II del Decreto 056 de 2015,<sup>4</sup> el cual se ocupa de los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Además, aquellos vacíos o lagunas que no se encuentren regulados 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.*

3. *El numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993, establece los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito, entre los que se encuentran “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;[...] 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”.*

4. *Particularmente, el Decreto 056 de 2015 en su artículo 12 refiere:*

---

<sup>3</sup> Por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración

<sup>4</sup> 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.

*“Artículo 12. Indemnización por incapacidad permanente. Es 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”.*

5. *Lo anterior fue reiterado por el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016,<sup>5</sup> el cual dispone que, el beneficiario y legitimado para solicitar por una sola vez la indemnización por incapacidad permanente, es la víctima de un accidente de tránsito, cuando se produzca en ella alguna pérdida de capacidad laboral como consecuencia de tal acontecimiento.*

6. *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:*

*“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.*

## **2.7. Honorarios de los Miembros de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez.**

*Los integrantes de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez no reciben salarios sino honorarios, que a su vez, serán cubiertos por la entidad de*

---

<sup>5</sup> Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. El cual compila algunas de las normas establecidas en el Decreto 056 de 2015.

previsión o seguridad social a la cual se encuentre afiliado el afectado por invalidez<sup>[52]</sup>. Por su parte, el Decreto 2463 de 2001, que reglamenta los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993, establece en su artículo 50, incisos 1º y 2º lo concerniente a quién corresponde cancelar los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez:

*“Salvo lo dispuesto en el artículo 44 de la ley 100 de 1993, los honorarios de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez serán pagados por la entidad de previsión social, o quien haga sus veces, la administradora, la compañía de seguros, el pensionado por invalidez, el aspirante a beneficiario o el empleador.*

*Cuando el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez hubiere sido asumido por el interesado, tendrá derecho al respectivo reembolso por la entidad administradora de previsión social o el empleador, una vez la junta dictamine que existió el estado de invalidez o la pérdida de capacidad laboral”.*

30. De otra parte, la Sala subraya que, en primera oportunidad, la emisión del dictamen **constituye una obligación a cargo no solo de las entidades tradicionales del sistema de seguridad social, como los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales y las entidades promotoras de salud**. En los términos indicados, **ese deber también 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, a propósito del asunto que se debate en la presente acción de tutela, 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. (T- 326 de 2022)

Por otra parte, la sentencia C-298 de 2018 declaró la inexecutable del Decreto Legislativo 074, Decreto que modificó el régimen del Fondo de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito y que determinaba que, para poder acceder a la indemnización por incapacidad permanente, quien requería de la valoración por parte de la Junta de Invalidez debía asumir el costo de los honorarios.

En referencia a esto, la sentencia T-045 de 2013 determino que:

“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.”

De conformidad con lo anterior, este Tribunal Constitucional ha reiterado que el examen de pérdida de capacidad laboral y la prestación del mismo, no puede estar condicionado a un pago, toda vez que elude la responsabilidad y obligatoriedad de la seguridad social como 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 universalidad [54].

#### **D. Caso concreto.**

Señala el actor que, en razón del accidente 18 de abril de 2022, iba en su motocicleta patineta eléctrica donde se involucró un vehículo motocicleta de placas RKQ371, amparada con póliza No. 15083200524740 de SOAT vigente, expedida por SEGUROS DEL ESTADO S.A., se le han ocasionado varios inconvenientes para continuar con su vida laboral, con ocasión de las lesiones que sufrió, por lo que solicitó el pago de los honorarios ante la junta de calificación de invalidez que trae amparada la póliza de seguro obligatorio SOAT.

Agregando a ello, señaló que carece de los recursos económicos exigidos por la Junta Regional de Calificación, para emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral requerido en la reclamación de la indemnización pretendida, pues continua con limitaciones para el desarrollo sus actividades cotidianas, afectando su derecho al trabajo y mínimo vital, y en estos momentos no cuenta con los recursos económicos que le permitan sufragar el pago de los honorarios ante la Junta de Calificación.

Luego, este Juzgador pudo constatar que efectivamente, el actor sufrió un accidente de tránsito del cual se le ocasionó múltiples lesiones que le menguaron su estado de salud física, lo cual se evidencia de las pruebas allegadas con la acción de tutela, que refieren a las lesiones padecidas y tratamientos médicos recibidos, con ocasión del accidente, lo que abre paso a la intervención del Juez de tutela en la resolución del caso expuesto por el accionante.

Por lo que para resolver el caso bajo estudio, debe recordarse que el Estado tiene previsto un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), para los vehículos automotores *“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”*

*Particularmente, el Decreto 056 de 2015 en su artículo 12 refiere:*

“Artículo 12. Indemnización por incapacidad permanente. Es 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, cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente”.

Lo anterior se reiteró en el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016, el cual establece que, el beneficiario y legitimado para solicitar por una sola vez la indemnización por incapacidad permanente, es la víctima de un accidente de tránsito, cuando se produzca en ella alguna pérdida de capacidad laboral como consecuencia de tal acontecimiento.

Como se mencionó, este amparo contiene la indemnización por incapacidad permanente, la cual establece en el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016 que, para poder acceder a ella, se hace indispensable allegar el dictamen de pérdida de capacidad laboral, que a su vez, deberá ser expedido por la autoridad competente, que en este caso una vez le sean cancelados sus honorarios, será la Junta de Calificación de Invalidez, autoridad que tiene la facultad de evaluar el porcentaje de incapacidad laboral de la persona y que tiene la potestad de emitir el certificado médico,

De conformidad con lo anterior, se concluye, que si uno de los requisitos para acceder a la indemnización permanente que se encuentra amparado por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) es la presentación del dictamen que certifique su grado de invalidez, entonces las víctimas del accidente de tránsito tiene el derecho a que le sea calificado su

estado de capacidad laboral por las Juntas de Calificación de Invalidez, en primera y segunda instancia, de existir inconformidad con el resultado.

**El accionante tiene derecho a que la accionada pague los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, dada su condición de vulnerabilidad económica;**

7. Antes bien, si luego de ser calificado por la entidad aseguradora, el 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 [...].”*<sup>6</sup>

.....

48. De ahí que la Corte haya determinado que las **compañías aseguradoras deban 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, tal como ocurre en el caso bajo estudio.

Es claro que existe una vulneración del derecho fundamental a la seguridad social del accionante, imputable a la entidad accionada, en tanto no ha realizado el examen de pérdida de capacidad laboral en virtud de lo

---

<sup>6</sup> Sentencia T- 400 de 2017. M.P. Alberto Rojas Ríos.

dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012. Por tanto las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tiene la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del peticionario, puesto que ese concepto técnico está directamente relacionado con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza emitida.

Así las cosas y conforme a lo enunciado, se accederá respecto de lo peticionado por el extremo accionante, de acuerdo a las consideraciones dadas.

## **DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TREINTA Y TRES DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ D.C.- LOCALIDAD DE CHAPINERO**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

### **RESUELVE:**

**PRIMERO: TUTELAR** el derecho fundamental a la seguridad social del accionante, señor **CARLOS MARIO FAJARDO ACOSTA**, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la aseguradora - **COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A. (SOAT)**, por conducto de su representante legal o quien haga sus veces que, dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de la presente providencia, en caso de que no se le haya practicado, lleve a cabo el examen de pérdida de capacidad laboral del accionante, señor CARLOS

MARIO FAJARDO ACOSTA, con el fin de que pueda tramitar la solicitud de indemnización por incapacidad, producto del accidente de tránsito del cual fue víctima, o suministre el valor de honorarios correspondientes, ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez. De tal actuar deberá dar cuenta a este Estrado Judicial dentro de la oportunidad antes consignada.

**TERCERO: NOTIFICAR** esta determinación a los intervinientes en la forma más rápida y eficaz, conforme lo ordena el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**CUARTO: REMITIR** las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnada esta decisión, en el término legal.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**FERNANDO MORENO OJEDA**

**Juez**

Firmado Por:

Fernando Moreno Ojeda

Juez

Juzgado Pequeñas Causas

Juzgado 033 Pequeñas Causas Y Competencias Múltiples

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **ebf2bfd037a88a5b7d74378a41ee8ffc368c90f160e37ec8473a5756fab5aea**

Documento generado en 01/08/2022 11:51:28 AM

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