

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y OCHO CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá, D.C., veintitrés (23) de agosto de dos mil veintidós (2022)

PROCESO: 110014003056-2022-00697-01
ACCIONANTE: JOSÉ ADELIO AGUIRRE CRUZ
ACCIONADO: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

ACCIÓN DE TUTELA -SEGUNDA INSTANCIA

Procede el Despacho a decidir la impugnación formulada por la accionada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA contra la sentencia de veintiocho (28) de julio de dos mil veintidós (2022), proferida por el JUZGADO CINCUENTA Y SEIS (56) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C. mediante la cual se concedió el amparo deprecado por el accionante.

ANTECEDENTES

1. *El accionante, a través de apoderado judicial, acudió a la acción de tutela prevista en el artículo 86 de la Constitución Política, con la finalidad de obtener el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca.*

Como fundamento de sus pretensiones explicó el actor que el día 23 de octubre de 2021 sufrió un accidente de tránsito mientras conducía su motocicleta de placas DNG-66F y fue diagnosticado con "FRACTURAS DE PERONE, POLITRAUMATISMO, POR ACCIDENTE DE TRANSITO". Destacó que con posterioridad, ello es, el 21 de marzo de 2022 radicó un derecho de petición ante la accionada solicitando el pago de los honorarios de la Junta de Calificación a fin de que le fuera valorada su pérdida de capacidad laboral, y con ello poder presentar formalmente el trámite de la indemnización por incapacidad permanente derivada del accidente de tránsito y la cual se encuentra garantizada por el SOAT.

Aseguró que la respuesta obtenida a su petición fue negativa y que a la fecha no cuenta con la capacidad económica que le permita sufragar el costo del dictamen, por

lo que solicitó que a través de este medio Constitucional se ordene lo pertinente a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.

2. La accionada, al rendir su informe manifestó que de conformidad con lo previsto en el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, no está a su cargo calificar el estado de invalidez de los beneficiarios de la póliza del SOAT, correspondiendo este a las entidades de seguridad social autorizadas para ello como lo son las EPS, ARL o las aseguradoras del ramo de seguros previsionales por encargo de las AFP. Manifestó que es carga de quien reclama la cobertura del seguro acreditar la ocurrencia del siniestro y su cuantía, siendo entonces responsabilidad del accionante aportar por su cuenta los documentos exigidos, entre ellos, el dictamen de pérdida de capacidad laboral. En lo que atañe a la acción de tutela relató que no se cumplen con los presupuestos de subsidiariedad y solicitó en consecuencia sea denegada por improcedente.

LA DECISION IMPUGNADA

El JUZGADO CINCUENTA Y SEIS (56) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ, mediante sentencia de fecha veintiocho (28) de julio de dos mil veintidós (2022), consideró que se encontraban acreditados los elementos para considerar que el mecanismo superaba el requisito de subsidiariedad comoquiera que el actor había señalado no contar con los recursos necesarios para asumir el costo de los honorarios de la junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca, y que además el reporte rendido por la IPS Clínica Medical S.A.S. daban cuenta de la gravedad de las heridas sufridas en el accidente de tránsito. Adicionalmente señaló que contrario a lo manifestado por la encartada, el artículo 12 del Decreto 019 de 2012 señala corresponde, entre otras, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias.

Así las cosas, ordenó a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA que en el termino de cinco (5) días proceda asumir el costo del examen de pérdida de capacidad laboral ante la Junta Medica Regional de Invalidez de Bogotá D.C., correspondiente al accionante.

LA IMPUGNACIÓN

Dentro de la oportunidad legal, el extremo accionado formuló impugnación contra la decisión del a quo, por cuanto consideró que contrario a lo afirmado en el fallo, no está dentro de la cobertura de la póliza SOAT el pago de los honorarios de la Junta

de Calificación, pues el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 es claro en demostrar que las aseguradoras expedidoras del seguro obligatorio de accidentes de tránsito no tienen a su cargo dicha obligación, pues su deber se limita a reconocer únicamente el pago de la cobertura de Incapacidad Total y Permanente tal como lo establece el decreto 780 de 2016 Artículo 2.6.1.4.2.6., una vez el interesado haya acreditado la ocurrencia del siniestro. Estimó que en el presente asunto no se configura la ocurrencia de un perjuicio irremediable y solicitó en consecuencia recuperar el fallo de primera instancia y que en su lugar se reconozca la improcedencia de la tutela.

CONSIDERACIONES

Este Juzgado de segunda instancia ostenta competencia para conocer y decidir la presente impugnación de conformidad con las previsiones, no sólo del Artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario del ejercicio de la acción de tutela, sino del artículo 2.2.3.1.2.1, del Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del sector Justicia y del Derecho, modificado por el Artículo 1 del Decreto 333 de 2021, el cual fija reglas para el reparto de las acciones de tutela.

El artículo 86 de la Constitución establece que la acción de tutela es un mecanismo de protección directo, inmediato y efectivo de los derechos fundamentales, al cual puede acudir cualquier persona en nombre propio o de otro, cuando quiera que sus garantías constitucionales sean vulneradas o amenazadas por la acción u omisión de las autoridades públicas o de algún particular, en los casos que dispone la ley.

Es del caso precisar, por regla general y en virtud del carácter residual y subsidiario que caracteriza a la acción constitucional interpuesta, el amparo de tutela no es procedente en los asuntos en los que el accionante cuenta con mecanismos alternativos para hacer valer los derechos que considera conculcados.

*En armonía con el Artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, sólo procede la acción de tutela cuando **(i)** el afectado no dispone de otro medio de defensa judicial en el ordenamiento, caso en el cual la tutela entra a salvaguardar de manera inmediata los derechos fundamentales invocados, **(ii)** cuando existiendo otro medio de defensa judicial, éste no resulta idóneo para el amparo de los derechos vulnerados o amenazados, o **(iii)** cuando existiendo el medio idóneo alternativo de defensa judicial, la acción de tutela procede como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable a los derechos fundamentales.*

En el caso objeto de estudio, si bien al tratarse de una controversia relacionada con un contrato de seguros, en principio, esta debería ser resuelta por la jurisdicción

*ordinaria civil a través de los mecanismos previstos en la codificación procesal, hay eventos en los que la Corte Constitucional ha admitido la procedencia excepcional de la acción de tutela para pronunciarse sobre controversias surgidas con ocasión del contrato de seguro. Estos casos el Alto Tribunal los ha ejemplificado cuando: "(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) 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 de la aseguradora, ocasiona que se inicie proceso ejecutivo en contra del reclamante."*¹

Así las cosas por tratarse la presente acción de una reclamación efectuada a la aseguradora para que garantice la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral y con ello poder acceder a la indemnización por incapacidad permanente que garantiza la póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), el accionante debería acudir a la jurisdicción ordinaria, sin embargo, las condiciones aquí planteadas permiten concluir que dicho mecanismo no resulta eficaz en los términos del numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, dadas las condiciones particulares del peticionario, pues por un lado, en el escrito de tutela se arguye no contar con los recursos económicos para asumir el pago de los honorarios de la junta de calificación, aseveración que por demás no fue desvirtuada por la encartada, y por el otro, el informe rendido por la IPS Clínica Medical S.A.S., releva que el accionante permaneció seis (6) días en cuidados intrahospitalario, generándole cuatro (4) incapacidades ininterrumpidas cada una por treinta (30) días, la cuales transcurrieron entre el 28 de octubre de 2021 al 25 de febrero de 2022, y una última por trece (13 días) que transcurrieron entre el 26 de febrero de 2022 al 10 de marzo de 2022 (sic); lo que lleva a concluir que las heridas sufridas en el accidente de tránsito revistieron cierta gravedad que a la fecha necesitan ser valoradas para determinar la pérdida de capacidad laboral que pudo haber sufrido el quejoso.

Decantado lo anterior, y toda vez que el derecho constitucional que aquí se discute es el de la seguridad social, vale precisar que la jurisprudencia constitucional ha señalado que este "(...) 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

¹ Sentencia T 336 del 21 de agosto de 2020. M.P. Doctora DIANA FAJARDO RIVERA. Expediente T- 7.785.591.

*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 (...)*²

Respecto al punto específico de la competencia que radica en cabeza de las aseguradoras que asumen el riesgo de invalidez y muerte en el caso de los accidentes de tránsito, es impórtate destacar que de conformidad con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, estableció en su inciso segundo las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral:

*"(...) 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 (...)" (resaltado ajeno al original).*

Sintetizando lo aquí estudiado es loable concluir, que contrario a lo afirmado por la impugnante, ello es, que no es de su competencia garantizar la calificación de la pérdida de capacidad laboral de los beneficiarios de seguro, la norma en cita estatuye que esa carga legal si radica en cabeza de la compañía de seguros, por lo que el fallo de primera instancia habrá de confirmarse.

Resulta relevante destacar que en casos de fundamentos de hecho similares a los aquí puestos de presente, la Corte Constitucional ha dejado por sentado:

"(...) Al respecto, esta Sala reitera que el Sistema General de Seguridad Social previó la creación de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (conocido como SOAT), para todos los vehículos automotores que se desplacen dentro del territorio nacional y que tiene como propósito, amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores.

Como se reiteró en la parte motiva de esta providencia, 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

² Ibidem

el dictamen de pérdida de capacidad laboral, que a su vez, deberá ser expedido por la autoridad competente, que en este caso 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, una vez le sean cancelados sus honorarios.

De conformidad con lo anterior, esta Sala 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 la víctima 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.

Ahora bien, frente al pago de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, se tiene que dichos honorarios deben ser cubiertos por la entidad de previsión o seguridad social, o la entidad administradora a la que este afiliado el solicitante, puesto que los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993 establecen esta carga para estas entidades. Por otra parte, el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012 establece que el pago de dichos honorarios le corresponde a las Entidades Administradoras de los Fondos de Pensiones y a las Administradoras de Riesgos Laborales. Por último, dicho pago puede ser cubierto por el aspirante, de conformidad con el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, con la posibilidad de que esta cantidad sea reembolsada y únicamente cuando la Junta de Calificación de Invalidez dictamine la pérdida de capacidad laboral.

Sin embargo, de conformidad con la jurisprudencia constitucional y como fue reiterado en la parte motiva de esta providencia, suponer esta carga a favor de algunas personas resulta desproporcionado y vulnera los derechos fundamentales al mínimo vital y a la seguridad de aquellas personas, que por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. De igual manera, dicha carga desconoce la protección especial que debe ofrecer el Estado a estas personas (...)³

Así las cosas, y teniendo en cuenta lo señalado en procedencia, se colige que hay lugar a ratificar la determinación adoptada por el fallador de primer grado.

*En mérito de lo expuesto el **JUZGADO TREINTA Y OCHO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,*

RESUELVE

PRIMERO. - CONFIRMAR el fallo proferido el veintiocho (28) de julio de dos mil veintidós (2022), proferida por el JUZGADO CINCUENTA Y SEIS (56) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D.C., por los motivos señalados en la parte en la parte considerativa de esta decisión.

SEGUNDO. - NOTIFICAR éste proveído por el medio más expedito a los intervinientes, de tal manera que se asegure su conocimiento.

³ Sentencia T 256 del 6 de junio de 2019. M.P. Doctor ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO. Expediente T 7.128.674

TERCERO. - REMITIR el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, conforme al Artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,



CONSTANZA ALICIA PIÑEROS VARGAS
JUEZ

MFGM

Firmado Por:

Constanza Alicia Pineros Vargas

Juez Circuito

Juzgado De Circuito

Civil 038

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: **0b83dc7f890f641f04256621605f3d629d518702e0d2cca39ec6e9d5c5346bd4**

Documento generado en 23/08/2022 04:40:43 PM

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