

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO SESENTA Y CUATRO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ
D.C.,

Bogotá, D. C., veintitrés (23) de abril de dos mil veinticuatro (2024)

Acción de Tutela N° 11001400642024-0058700 de Julián David Barreto Muñoz contra Seguros del Estado S.A.

ASUNTO

Surtido el trámite de rigor, procede el Despacho a decidir la acción de tutela referida.

I. ANTECEDENTES

La petición y los hechos

Julián David Barreto Muñoz, presentó acción constitucional, conforme lo reglado en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, en contra de Mundial de Seguros, con fundamento en los hechos que se relacionan a continuación:

Manifiesta que el día 23 de abril del año 2023 sufrió un accidente de tránsito mientras iba en calidad de conductor de la motocicleta de placas ILX50F, la cual contaba con la Póliza SOAT No. AT 14289404485390 vigente, la cual está obligada a indemnizar en caso de las lesiones personales permanentes, caso en el cual se encuentre inmerso y para esto es imprescindible la realización del dictamen en primera oportunidad puede ser emitido por la Aseguradora SOAT siempre y cuando cuente con ARL y de no ser así entonces por parte de la Junta Regional de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca en donde se le determine en un porcentaje de pérdida de capacidad laboral los perjuicios causados con el accidente de tránsito y respecto a sus honorarios deberán ser asumidos por la aseguradora SOAT.

Señala que se encuentre afiliado al régimen subsidiado en salud, que la afección en su salud no le permite el normal desempeño de las sus actividades diarias, que no cuenta con los recursos económicos que le permitan sufragar los gastos de honorarios en la junta de calificación de invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca.

Indica que el 21 del mes de marzo del año 2024, dirigió un derecho de petición ante la aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A., donde solicitó a la aseguradora, que proceda a pagar ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca a efectos de tener el derecho a ser valorado y que le sea emitido un dictamen de pérdida de la capacidad laboral, a

lo cual recibió respuesta el 02 del mes de abril del año 2024, indicando que corresponde a Colpensiones- a la ARL

II. DERECHOS VIOLADOS Y PETICIÓN

Indicó el promotor del amparo que la conducta de la accionada, vulnera el derecho fundamental a la salud, a la vida, a la seguridad social, a la dignidad humana, al mínimo vital y móvil, al debido proceso y a la igualdad, por tanto, solicitó al despacho ORDENAR a SEGUROS DEL ESTADO S.A. que realice el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral ante su grupo interdisciplinario, o que esta realice el pago de los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca.

III. ACTUACIÓN PROCESAL

Mediante proveído calendado quince (15) de abril dos mil veinticuatro (2024), se admitió la acción de la referencia, solicitando a la accionada que en el improrrogable término de un (1) día, contado a partir del recibo de la comunicación, se pronuncie sobre los hechos en lo que se soporta la presente acción y anexe la documentación pertinente, para la pronta y adecuada resolución de la tutela, igualmente se vinculó a la Junta Regional de Calificación de Invalidez Bogotá- Cundinamarca, para que se pronuncien sobre los hechos y pretensiones de la demanda de tutela, de cara a su intervención y funciones

En atención al requerimiento del juzgado:

- SEGUROS DEL ESTADO S.A. como compañía que expidió la póliza SOAT, señala que carece de competencia para realizar el examen solicitado, como quiera que no cuenta con un equipo interdisciplinario para tal fin, dado que esta Compañía de seguros solo es un administrador de recursos del plan de beneficios del SOAT legalmente contemplados, ni está autorizado para conformar, inscribir y poner en funcionamiento un equipo interdisciplinario de medicina laboral, pues conforme lo señalado en los artículos 84 y 91 del Decreto-Ley 1295 de 1994, Artículo 16 del Decreto 1128 de 1999, el Decreto 2463 de 2001, solo las administradoras de fondos pensionales (Colpensiones y fondos privados), las administradoras de Riesgos laborales y las Empresas prestadoras de servicios de salud, pueden crear e inscribir un equipo interdisciplinario de medicina laboral facultado para emitir dictámenes de pérdida de capacidad laboral.

Aclara que 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.

- LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ D.C. Y CUNDINAMARCA, a través del secretario Principal manifiesta que revisando las bases de datos y documentos de los casos que reposan en esa Junta Regional observo que no existe registro de solicitud de calificación del Paciente o por parte de alguna de las Entidades de Seguridad Social para proferir dictamen al accionante.

Aclara que la Junta Regional actúa como perito y contra la cual no procede la interposición de ningún recurso. Al respecto, el Numeral 3 del Artículo 2.2.5.1.1 del Decreto 1072 de 2015 advierte: Conforme lo anterior, me permito informar cuáles son los documentos que debe contener el expediente al momento de su radicación cuando se trata de las antes contempladas en la norma: Por su parte el artículo 2.2.5.1.16 ibídem, establece en cuanto a los honorarios que, *sin importar el número de patologías que se presenten y deban ser evaluadas el equivalente a un (1) salario mínimo mensual legal vigente de conformidad con el salario mínimo establecido para el año en que se radique la solicitud, el cual deberá ser cancelado por el solicitante*. El inciso tercero de la norma señalada, indica a cargo de quien está asumir el pago de los honorarios que corresponden de forma anticipada a la Junta Regional, señalando que *cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito por solicitud de las entidades financieras, compañías de seguros, éstas serán quienes deben asumir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez*.

Añade que la Ley determinó que los honorarios corresponden a un salario mínimo legal mensual vigente al momento de la solicitud que, de pretenderse iniciar trámites para reclamar seguro por SOAT, corresponderá a la entidad accionada únicamente sufragar el pago de honorarios, y a la persona a calificar completar y allegar la documentación que sea requerida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez que por jurisdicción corresponda.

V. CONSIDERACIONES

LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela, prevista por el artículo 86 de la Constitución Política es un mecanismo procesal específico y directo, cuyo objeto consiste en la efectiva protección concreta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales en una determinada situación jurídica, cuando estos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de una autoridad pública, o de un particular en las situaciones y bajo las condiciones determinadas específicamente en el Decreto 2591 de 1991. La finalidad última de esta acción constitucional es lograr que el Estado, a través de un pronunciamiento judicial, restablezca el derecho fundamental conculcado o impida que la amenaza que sobre él se cierne se configure.

Dentro de las características esenciales de esta acción se encuentran la subsidiariedad y la inmediatez, la primera, refiere a que tan solo resulta procedente instaurarla en subsidio o a falta de instrumento constitucional o legal diferente, susceptible de ser alegado ante los Jueces; esto es, cuando el afectado no disponga de otro medio judicial para su defensa, a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable; la segunda a que la acción de tutela debetratarse como mecanismo de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad concreta y actual del derecho objeto de la violación o amenaza.

La Seguridad Social como Derecho Fundamental

La Constitución Política permite afirmar que la seguridad social tiene una doble connotación, por un lado, según lo establece el inciso 1º 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. Por otro lado, el inciso 2º de la Carta “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).

La jurisprudencia ha manifestado 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.

En este orden de ideas, 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.

Regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente con ocasión de accidentes de tránsito

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”

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

En este orden, el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993, el cual contempla los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión de los accidentes de tránsito, establece entre ellos los de “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”.

En relación a los HONORARIOS DE LOS MIEMBROS DE LAS JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ. La Corte Constitucional precisó; Las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez son organismos del sistema de la seguridad social integral del orden nacional de creación legal, adscritas al Ministerio del Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro, de carácter interdisciplinario, sujetas a revisoría fiscal, con autonomía técnica y científica en los dictámenes periciales, cuyas decisiones son de carácter obligatorio. Dentro de sus principales funciones se encuentra, tal como su nombre lo indica, la de emitir dictámenes de pérdida de capacidad laboral, previo estudio del expediente y valoración del paciente. [51] Este dictamen permite el reconocimiento y pago de ciertas prestaciones sociales a quienes han sufrido una disminución en su capacidad laboral. De ahí que sea indispensable poder acceder a dicha calificación. 35. Los integrantes de las juntas de calificación de invalidez no reciben salario sino honorarios. Siguiendo lo dispuesto por el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012[52], estos corren a cargo de la Administradora del Fondo de Pensiones o la Administradora de riesgos laborales. En la Sentencia C-164 de 2000[53], la Corte determinó que el Estado debe proteger a las personas que por su condición física, económica o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta. Por lo tanto, debe procurar por un equilibrio en el sistema de seguridad social, de tal manera que se materialicen los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad (Art. 48 C.P.); y, en consecuencia, debe procurar que quienes cuenten con los recursos económicos para costear el examen de su evaluación física o mental, paguen por ello. En virtud de lo anterior, advirtió que no resulta constitucionalmente admisible que la prestación de un servicio esencial en materia de seguridad social, como lo es el examen de pérdida de capacidad laboral, quede condicionado a un pago pues con ello se “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”.[54] Bajo este mismo razonamiento, la Corte declaró inexecutable el Decreto Legislativo 074 de 2010, por reglamentar 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.[55]

En suma, de acuerdo con el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, 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 de solidaridad al cual están obligadas las entidades de seguridad social”[59]. No obstante, el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001 señala que el aspirante a beneficiario puede sufragar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez y que podrá pedir su reembolso siempre y cuando se establezca un porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Por último, siguiendo la doctrina constitucional de esta Corte, bajo este mismo criterio y dando alcance al principio de solidaridad, las aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez cuando el beneficiario del seguro no cuente con recursos económicos que le permitan sufragar los honorarios sin que ello afecte su mínimo vital, contribuyendo así a la eficiente operatividad del sistema de seguridad social.

El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, que regula la calificación del estado de invalidez, estableció en su inciso segundo las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral señalando que les corresponde a las administradoras de fondos de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales, a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las entidades promotoras de salud realizar, en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez. En caso de existir inconformidad del interesado, la Entidad deberá 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. Esto significa que, antes que nada, es competencia del primer conjunto de instituciones mencionadas la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral y la calificación del grado de invalidez. En términos generales, solamente luego, si el interesado se halla en desacuerdo con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

De otra parte, la corte señaló 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.

Para analizar el presente asunto, es menester traer a colación la Sentencia T-400 de 2017. En este Fallo, la Sala Octava de Revisión de la Corte decidió el caso de una persona que, con ocasión de un accidente de tránsito, pretendía acceder a la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT, sin que contara con los medios económicos para cubrir los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, Cundinamarca, por lo que solicitó mediante la acción constitucional que la compañía aseguradora solventara dicho emolumento. Antes de resolver el debate acerca de la responsabilidad sobre el pago de los referidos honorarios, la Corte clarificó que la accionada tenía la responsabilidad directa de garantizar, en primera oportunidad, el documento requerido por la accionante.

Aterrizado al caso en concreto se tiene que Julián David Barreto Muñoz con ocasión a la incapacidad física que le dejó el accidente de tránsito que sufrió el pasado día 23 de abril de 2023, solicita a través de esta acción constitucional que la aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A., sea quien realice la valoración de pérdida de capacidad laboral en el marco de la cobertura de la Póliza SOAT No. AT 14289404485390 vigente al momento del accidente que sufrió en su condición de conductor del vehículo –motocicleta de placas ILX50F Modelo 2020, la cual se encuentra amparada por este seguro, solicitud esta que elevó ante la aseguradora quien le respondió no ser ellos los llamados a calificar dicha afectación; así mismo lo señalan en respuesta dada a este despacho en respuesta dada al requerimiento que se le hiciera con ocasión a la presente acción constitucional.

Ahora bien, se tiene que en efecto el solicitante de amparo manifestó tener una situación económica precaria, es así que se encuentra afiliado al sistema de salud subsidiado, que señalo en el escrito de tutela no tener los medios económicos para cancelar el valor de honorarios a fin de obtener la calificación de pérdida de capacidad laboral, por ello solicito que fuera la aseguradora quien le hiciera dicha calificación y de no ser así cancele los honorarios a la Junta Regional de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca en donde se le determine en un porcentaje de pérdida de capacidad laboral.

Concluye esta sede judicial con forme a lo argumentado, que es claro que el dictamen de pérdida de capacidad laboral solicitado por el accionante, no lo realiza la aseguradora, pero este si debe remitir al señor Julián David Barreto Muñoz, a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, y solventar los respectivos emolumentos o asumir los honorarios ante la Junta de Calificación de Invalidez.

Luego entonces, la negativa de la accionada vulnera los derechos invocados por el accionante, en consecuencia, esta sede judicial ordenara a SEGUROS DEL ESTADO S.A. que, en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente sentencia, si no lo hubiere hecho, sufragar los honorarios profesionales de los médicos de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá -Cundinamarca, consignando UN (1) SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE a la fecha de solicitud de la calificación, para que pueda obtener el dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral al señor Julián David Barreto Muñoz

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el **Juzgado Sesenta y Cuatro Civil Municipal de Bogotá D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

Primero. Conceder el amparo de los derechos fundamentales, impetrado por Julián David Barreto Muñoz contra Seguros del Estado A.S.

Segundo. ordenar a Seguros del Estado S.A. que, en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente sentencia, si no lo hubiere hecho, sufragar los honorarios profesionales de los médicos de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá -Cundinamarca, consignando UN (1) SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE a la fecha de solicitud de la calificación, para que pueda obtener el dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral al señor Julián David Barreto Muñoz

Tercero: Notificar esta determinación a la accionante y a las entidades encartadas, porel medio más expedito y eficaz.

Cuarto: De no ser impugnado el presente fallo, remítase el expediente dentro del término legal a la Corte Constitucional para su eventual revisión. Oficiese.

Quinto: En caso de ser excluida de revisión archívese definitivamente.
Comuníquese y cúmplase,

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

LILIAM MARGARITA MOUTHON CASTRO
JUEZ

Firmado Por:
Liliam Margarita Mouthon Castro
Juez
Juzgado Municipal
Civil 064
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: **319acb777d526ae927aa69837716c5de045b3b8164a705d8c28e5fb5cabd6bab**
Documento generado en 23/04/2024 03:19:27 PM

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