

*República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público
Juzgado Cuarto Civil del Circuito de
Oralidad de Barranquilla
Centro Cívico - Piso 8*



BARRANQUILLA, ABRIL VEINTINUEVE (29) de DOS MIL VEINTIUNO (2021)

RAD. 08001-41-89-017-2019-00148-00.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: EDINSON PEREZ BLANCO

ACCIONADO: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

ASUNTO A TRATAR

Procede este despacho a decidir el recurso de impugnación interpuesto por MUNDIAL DE SEGUROS S.A. contra el fallo de tutela de fecha 15 de marzo de 2021, proferido por el Juzgado Diecisiete de Pequeñas causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, dentro de la acción de tutela de la referencia.-

ANTECEDENTES

El accionante como fundamento de sus pretensiones relata los siguientes hechos que se compendia así: Fui víctima de Accidente de Tránsito, ocurrido el 04 DE DICIEMBRE DE 2019 y sufrí las siguientes lesiones: FRACTURA DE CUPULA RADIAL DERECHA CODO DERECHO MAS CALCIFICACION EN CODO, estas fracturas me ocasionan dolor en región de codo a la movilidad derecha, limitación a la movilidad severa y a las rotaciones del codo, falta de fuerza y dificultad en sus tareas cotidianas.

El vehículo de placas MDG58E, involucrado en el accidente de tránsito, estaba amparado por la póliza de seguro de daños corporales (SOAT) No. 77087065 contratada con LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

A raíz de las lesiones que sufrí, tuve que ser remitido de carácter urgente a la CLINICA FUNDACION MARIA REINA, luego remitido a la CLINICA FUNDACION CAMPBELL donde fui atendido, hospitalizado y me realizaron los tratamientos médicos y quirúrgicos pertinentes para reestablecer su estado de salud.

Teniendo en cuenta las lesiones que sufrí, es importante señalar, que soy BENEFICIARIO de la indemnización por el amparo de INCAPACIDAD PERMANENTE contenido en los Seguros Obligatorios de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito –SOAT., es decir, al momento de la ocurrencia del siniestro, LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. asumía EL RIESGO DE INVALIDEZ descrito en el artículo 41 de la ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del decreto ley 19 de 2012.

Para solicitar la indemnización por INCAPACIDAD PERMANENTE, LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. requiere los siguientes documentos: FURPEN: Formulario Único de Reclamación. DICTAMEN DE CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL: En firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 41 de la ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del decreto ley 19 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda.

De los documentos mencionados anteriormente, el que se me hace difícil de conseguir, es el DICTAMEN DE CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.

Teniendo en cuenta la información anterior presente el 05 de octubre de 2020 y 17 de noviembre de 2020 solicitud a la NUEVA EPS S.A para que me determinará la pérdida de capacidad laboral y calificara el grado de invalidez y el origen de estas contingencias

obteniendo por parte de estas respuestas NEGATIVA a mis pretensiones (anexo respuesta), debido a esto El día 17 de noviembre de 2020, presente derecho de petición ante LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. para que me determinará en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificara el grado de invalidez y el origen de estas contingencias tal como lo ordena el artículo 41 de la ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del decreto ley 19 de 2012 o en su defecto que asumiera el pago de los honorarios que requiere la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO.

En respuesta a mi solicitud, la entidad requerida, en oficio del 09 de diciembre de 2020 NEGÓ las pretensiones, Omitiendo lo estipulado por la SENTENCIA T-400/2017.

Teniendo en cuenta que la compañía aseguradora SE NEGÓ a determinarme en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificara el grado de invalidez y el origen de estas contingencias tal como lo ordena el artículo 41 de la ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del decreto ley 19 de 2012 y que además tampoco accedió a pagar los honorarios a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO, la única opción que me queda sería pagar de mi bolsillo la suma de 1 SMMLV es decir \$ 908.526 pesos, por concepto de honorarios a la junta regional de calificación de invalidez, para que me puedan realizar la calificación de pérdida de la capacidad laboral.

Quiero manifestarle bajo la gravedad de juramento, que actualmente estoy desempleado, los pocos recursos que consigo en el rebusque diario, son para suplir las necesidades básicas de mi núcleo familiar. NO soy pensionado, NO tengo ingresos económicos adicionales, sobrevivo de la ayuda que me aportan algunos familiares, de vez en cuando. Además de lo anterior, pertenezco al régimen subsidiado en salud, NO afiliado a ninguna ARL, por lo que ninguna entidad me ha reconocido las incapacidades que me han dado en la clínica.

Además de lo anterior, quiero que tenga en consideración que mi economía actual está en crisis. Esto me afecta a mí, y por consiguiente a mi núcleo familiar. También quiero manifestarle que de mi depende económicamente: mis hijos EDILIN PATRICIA PÉREZ VERGARA identificada con Número de tarjeta de identidad 1102878941, DEIGER DANIEL PÉREZ VERGARA identificado con Número de tarjeta de identidad 1102878942, MI ESPOSA YULIANA VERGARA MARTÍNEZ identificada con Número de cédula 1102825271, las personas antes mencionadas, viven conmigo y dependen directamente de mis ingresos. En conclusión, su señoría, se me hace muy difícil pagarle 1 SMMLV a la junta regional de calificación de invalidez del atlántico, sin que se vea afectado MI DERECHO AL MÍNIMO VITAL.

También se puede verificar mis bajos ingresos económicos con el certificado del puntaje de calificación obtenido del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales –SISBÉN–, tomado de la página web www.sisben.gov.co, tengo un puntaje de 13,20 (anexo).

SOLICITUDES DEL ACCIONANTE.

El accionante EDINSON PEREZ BLANCO, a través de la presente acción constitucional solicita que se le tutelen los derechos fundamentales invocados y se ordene a la accionada, practique en una primera oportunidad valoración para determinar mi pérdida de capacidad laboral y calificación del grado de invalidez y el origen de estas contingencias o en su defecto pague los honorarios a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ATLÁNTICO para que esta entidad califique mi pérdida de la capacidad laboral, y de este modo poder reclamar la indemnización por INCAPACIDAD PERMANENTE cubierta por el SOAT, en el menor tiempo posible.

INFORME DE LOS ACCIONADOS.

La JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, contestó la presente acción, señalando que revisaron el listado de expedientes recibidos provenientes de las juntas regionales o despachos judiciales y a la fecha no se encuentra radicado expediente que corresponda al señor Edinson Perez. Alegando que no existe tramite por adelantar por parte de esa entidad, solicita la desvinculación de la acción tutelar.

La entidad accionada COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGIROS S.A. sigla SEGUROS MUNDIAL contesta la presente tutela a través de su Asesor Jurídico Dr. ARIEL CARDENAS FUENTES, quien señala en resumen que el ordenamiento legal colombiano exige a la aseguradora de SOAT que soporte debidamente las indemnizaciones a su cargo, y el interesado debe demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía reclamada, y en el amparo de Incapacidad Permanente se determina con el dictamen sobre la pérdida de capacidad laboral y la reclamación debe ser presentada dentro de los términos establecidos en el decreto 780 de 2016, que remite a los plazos del art. 1081 del C.Co.

Que el asegurador del SOAT se limita al pago indemnizatorio a quienes acrediten ser los beneficiarios en la cuantía establecida de acuerdo con la fecha del evento y el dictamen de pérdida de capacidad laboral, por ello, si el interesado no gestión su calificación ante las entidades obligadas, y acude a la junta regional de calificación de invalidez le corresponde asumir el pago que derive la obtención del dictamen por la carga probatoria que le asiste. Señala: En cuanto a la inmediatez de la acción de tutela, la Corte Constitucional ha afirmado en múltiples oportunidades que de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política, esta acción es un mecanismo de protección de carácter residual y subsidiario, que puede ser utilizado ante la vulneración o amenaza de derechos fundamentales, de suerte que su procedencia está supeditada a que cumpla con el principio de inmediatez, es decir, que se interponga en un término razonable y proporcionado a partir del hecho que originó la vulneración.

Indica que en este caso Seguros Mundial expidió la póliza SOAT No. 77087065 para amparar el automotor de placa MPG58E, la cual ha sido afectada en el amparo de servicios médico-quirúrgicos por un siniestro ocurrido al accionante el 04 de diciembre de 2019 y que el afectado NO ha reclamado formalmente la indemnización por incapacidad permanente si el interés del accionante es obtenerla indemnización por el amparo de incapacidad permanente, deberá cumplir los requisitos que para este fin establece el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016 y en atención a lo dispuesto en el Artículo 1077 del Código de Comercio demostrar con el “Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente” el porcentaje de pérdida de capacidad laboral derivada del accidente de tránsito a fin de establecer la cuantía a indemnizar.

Conclusión de lo anterior, es que de resultar nuestra compañía compelida a través de esta acción constitucional a reconocer el pago requerido por el(a) accionante, se le estaría imponiendo una carga adicional, ilegal e innecesaria por tratarse de un pago que no está ni legal, ni reglamentariamente obligada a asumir, toda vez que los recursos dispuestos por este seguro para atender las lesiones que presenten las víctimas de un accidente de tránsito son limitados y SEGUROS MUNDIAL ya ha tramitado y reconocido las reclamaciones que han sido presentadas con ocasión del referido siniestro, sin que resultaran vulnerados los derechos fundamentales cuya protección se solicita.

Lo anterior aunado a que no es ante el Juez de tutela a quien deba acudir para obtener la protección de un derecho que no ha sido vulnerado, por tratarse de un tema de tipo indemnizatorio y de estirpe económico, más aún, si los mecanismos de defensa que dispone el aquí Accionante, no han sido utilizados ni ejercidos, conforme a las atribuciones y competencias legales, lo que deviene la falta de inmediatez de la acción, por lo tanto. Respetuosamente le solicitamos al Señor Juez NEGAR por IMPROCEDENTE esta acción de tutela, por cuanto: No estamos quebrantando ningún Derecho Fundamental Esta Litis compete a la jurisdicción ordinaria por su carácter estrictamente económico.

Los mecanismos de defensa que dispone el accionante no han sido utilizados ni ejercidos, conforme a las atribuciones y competencias legales, lo que deviene en FALTA DE INMEDIATEZ de la acción, dado que desde la fecha de ocurrencia del siniestro, 04 de diciembre de 2019, han transcurrido, más de catorce (14) meses.

De acuerdo con el Concepto 2019009983-004 de 2019 emitido por la Superintendencia Financiera de Colombia, no es procedente el pago por concepto de honorarios ante las Juntas de Calificación por parte de las aseguradoras que comercializan el SOAT.

La JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO contestó la presente acción, a través del director administrativo y financiero, señor HAROLDO DE JESUS RAMIREZ GUERRERO, quien manifestó que revisados los archivos de esa entidad,

se evidencio que no reposa expediente alguno de EDINSON PEREZ BLANCO, que su expediente no ha sido radicado por ninguna administradora de riesgos laborales, administradora de fondo de pensiones o entidad promotora de salud. Aclara que si el trámite a realizar es para ser presentado ante COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., los requisitos mínimos para proceder a calificar la pérdida de capacidad laboral requiere que se aporte fotocopia de historia clínica actualizada, certificado de rehabilitación actualizado, documento de identidad y las pruebas que considere pertinentes, además, consignar de manera anticipada la suma de \$908.526 a nombre de esa entidad.

LA FUNDACION CAMPBELL, contesta la presente a través de su representante legal, señora JUDITH DEL CARMEN SARMIENTO AGUILERA, quien señala que verificada la base de datos de esa entidad, constata que el señor Edinson Pérez Blanco ingresó a la fundación Campbell con caso No.558933 al servicio de urgencia de FUNDACIÓN CAMPBELL, remitido de la FUNDACIÓN MARÍA REINA de la ciudad de Sincelejo para valoración por ortopedia en fecha 12 de diciembre de 2019 a las 05:15 horas, víctima de accidente de tránsito, y procede a dar cuenta de la historia clínica del paciente.

LA FUNDACION MARIA REINA se pronunció a través de su representante legal, señora Judith Sarmiento Aguilera, quien manifestó respecto de la atención brindada al accionante, lo siguiente: “Paciente masculino de 33 años, responde al nombre de EDINSON PÉREZ BLANCO, con cedula de ciudadanía #1102800111 expedida en Sincelejo, de ocupación no declarada, diestro, quien ingresó a Fundación María Reina el día 4 de Diciembre del 2019 a las 15:08 horas, de ocupación no declarada, remitido de la E.S.E San Juan de Betulia por presentar accidente de tránsito secundario a caída desde motocicleta en movimiento procediendo a dar cuenta de historia clínica del paciente

LA NUEVA EPS, contestó la presente acción a través de apoderado judicial, señor ANDRES FELIPE MEDINA ARIZA,. Señala que el accionante se encuentra activo en NUEVA EPS en el régimen subsidiado asume todos y cada uno de los servicios médicos que ha requerido el usuario desde el momento mismo de su afiliación y en especial los servicios que ha requerido, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad social en Salud, ha impartido el Estado colombiano. Por tratarse de un accidente de tránsito, el señor A EDINSON PEREZ BLANCO. CC. 1102800111, requiere una calificación de pérdida de capacidad laboral para cobrarla indemnización establecida en los artículos 12, 13 y 14 del decreto 056 de 2015 además es cierto que por tratarse de un trámite de interés particular y administrativo, debe ser valorado por la autoridad competente (precisado en el artículo 13 del decreto 056 de 2015), que en este caso es la Junta Regional de Calificación de invalidez conforme el numeral 3 del artículo 1º del decreto 1352 de 2013 que reglamenta el funcionamiento de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez. Es decir, por tratarse claramente de un accidente de tránsito, el accionante debe ser valorado por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, para que pueda obtener el derecho administrativo de la indemnización por la compañía aseguradora (SOAT).(…)es la empresa aseguradora, MUNDIAL DE SEGUROS S.A (SOAT), para que esta garantice los derechos del señor EDINSON PEREZ BLANCO. CC. 1102800111.

FALLO DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Diecisiete de Pequeñas causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, a través de fallo de fecha de 15 de Marzo de 2021, decidió en primera instancia, Tutelar el derecho fundamental a la Seguridad social invocado en la presente acción de tutela instaurada por el señor EDINSON PEREZ BLANCO, identificado con C.C. 1.102.800.111 quien actúa a nombre propio, contrala COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A sigla SEGUROS MUNDIAL.

IMPUGNACIÓN

Mediante memorial presentado por el asesor jurídico Soat de SEGUROS MUNDIAL S.A. manifiesta que en el caso bajo examen, advertimos que el Accionante no acredita haber culminado su proceso de rehabilitación integral y agotado el trámite ante la Entidad Promotora de Salud, Fondo de Pensiones o ARL a la cual se encuentre afiliado, hecho que le impide acudir directamente a la Junta de Calificación, hecho que deviene en el rechazo de la solicitud por parte de la entidad calificadora, nos obstante, el Juez de Primera Instancia, ordenó el inicio de este trámite.

Como se puede apreciar, con las órdenes impartidas en la Sentencia de primera instancia se modifican los términos de operación de este seguro obligatorio previstos por el legislador y el trámite de calificación de la pérdida de capacidad laboral de las víctimas de un accidente de tránsito, al desconocer que las entidades llamadas a calificar el estado de invalidez en primera oportunidad, son las definidas en el Artículo 142 del Decreto 019 de 2012, al estipular que es la Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES, las Administradoras de Riesgos Laborales y las Entidades Promotoras de Salud EPS; más no la aseguradora del SOAT.

PETICIONES Con base en lo anterior, solicitamos comedidamente al A Quo que sea admitido el escrito que sustenta la presente impugnación al fallo dentro de la acción de tutela del asunto y se remita el expediente ante el Superior jerárquico correspondiente con el fin de que se continúe el trámite ante el Juez Constitucional de Segunda Instancia, así mismo solicitamos al Ad Quem, REVOCAR la Sentencia, proferida por el JUZGADO DIECISIETE DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DE BARRANQUILLA dentro de la acción de tutela del radicado 08001-41-89-017-2021-00148-00 consecuencia se exonere de toda responsabilidad a Seguros Mundial, por cuanto:-

No estamos quebrantando ningún Derecho IUS Fundamental.-Las entidades llamadas a calificar el estado de invalidez en primera oportunidad, son las definidas en el Artículo 142 del Decreto 019 de 2012 el cual estipula que son la Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES, las Administradoras de Riesgos Laborales y las Entidades Promotoras de Salud EPS, más no la aseguradora del SOAT.-Se trata de un conflicto de tipo indemnizatorio y de estirpe económica.-Los mecanismos de defensa que dispone el accionante no han sido utilizados ni ejercidos, conforme a las atribuciones y competencias legales, lo que deviene en falta de inmediatez de la acción. -No se demostró el acaecimiento de un perjuicio irremediable o la afectación de mínimo vital del accionante.

El accionante no ha culminado con su proceso de rehabilitación integral lo cual le impide iniciar el trámite de calificación ante la respectiva Junta.-El Juez de Instancia, dejó de aplicar normas regulan el caso bajo examen al ordenar el inicio del proceso de calificación sin que el interesado hubiera suplido los requisitos previos señalados por las normas vigentes.

indemnización, o en caso tal, de repetir el pago efectuado ante la AFP, ARL o EPS; lo anterior atendiendo lo preceptuado artículo 1079 del Código de Comercio, en el que señala que no le es dable al asegurador indemnizar por encima del valor asegurado.

Así mismo, pedimos al señor Juez de Segunda Instancia, que en subsidio de lo anterior, declare la NULIDAD de todo lo actuado por indebida integración del contradictorio, al no haber sido vinculada(s) la(s) entidad(es) de la seguridad social competente(s) para calificar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral al accionante.

COMPETENCIA

De conformidad con lo dispuesto por los Decretos 2751 de 1991, 1382 /00 y artículo 86 de la Constitución Nacional este despacho es procedente para conocer de la presente impugnación.

PROCEDENCIA DE LA ACCION DE TUTELA

El artículo 86 de la carta Política consagra “que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces en todo momento y lugar mediante un procedimiento preferente y sumario por si misma o por quien actué a su nombre la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por acción u omisión de cualquier autoridad pública.”

“... esta acción solo procederá cuando el interesado no tenga otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable...”

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

PROBLEMA JURÍDICO.-

Se trata en esta oportunidad de establecer si debe revocarse o no la sentencia de primera instancia proferida en fecha 15 de marzo de 2021, por el Juzgado Diecisiete de Pequeñas causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, para lo cual deberá analizarse si en este caso hubo vulneración alguna al emitirse el anterior fallo de la acción de tutela.

En la acción de resguardo que nos ocupa el apoderado del accionado pretende se le ordene la revocación del fallo de primera instancia, y en su defecto.

El fallo de primera instancia, Tutelar el derecho fundamental a la Seguridad social invocado en la presente acción de tutela instaurada por el señor EDINSON PEREZ BLANCO, identificado con C.C. 1.102.800.111 quien actúa a nombre propio, contra la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A sigla SEGUROS MUNDIAL.

La Constitución de 1991 consagró, en el artículo 86, la acción de tutela como un mecanismo creado para la salvaguarda de los derechos fundamentales de las personas que por alguna acción u omisión de una autoridad pública o de los particulares, son amenazados o, de hecho, vulnerados.

En virtud de dicho mandamiento constitucional, el Decreto 2591 de 1991, por el cual se reglamenta la acción de tutela, trata, en el capítulo III, lo concerniente a la tutela contra particulares. En desarrollo de éste, el artículo 42 establece que el mecanismo de amparo procede por las acciones u omisiones de los particulares en los casos en que tenga a cargo la prestación del servicio público de educación o de salud, o ejerza la prestación de servicios públicos domiciliarios, o cuando la solicitud sea para tutelar a quien se encuentre en situación de subordinación o indefensión respecto del particular contra el cual se interpuso la acción, entre otros.

SENTENCIA T-164/13

La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de la Carta Política establecen la seguridad social por un lado, como un derecho irrenunciable, y por otro lado, como un servicio público, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución. La protección que le otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la seguridad social se complementa y fortalece por lo dispuesto en el ámbito internacional pues son varios los instrumentos internacionales que reconocen el derecho de las personas a la seguridad social. Conforme a la jurisprudencia constitucional, el derecho a la seguridad social es un real derecho fundamental cuya efectividad se deriva “de (i) su carácter irrenunciable, (ii) su reconocimiento como tal en los convenios y tratados internacionales ratificados por el Estado colombiano en la materia y (iii) de su prestación como servicio público en concordancia con el principio de universalidad. Sin embargo, el carácter fundamental del derecho a la seguridad social no puede ser confundido con su aptitud de hacerse efectivo a través de la acción de tutela. En este sentido, la protección del derecho fundamental a la seguridad social por vía de tutela solo tiene lugar cuando (i) adquiere los rasgos de un derecho subjetivo; (ii) la falta o deficiencia de su regulación normativa vulnera gravemente un derecho fundamental al punto que impide llevar una vida digna; y (iii) cuando la acción satisface los requisitos de procedibilidad exigibles en todos los casos y respecto de todos los derechos fundamentales”

El dictamen proferido por las Juntas de Calificación de Invalidez permite que se reconozca y pague ciertas prestaciones sociales a aquellos sujetos que han tenido una disminución en su capacidad laboral, por este motivo es indispensable acceder a dicha calificación.

Los integrantes de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez no reciben salario sino honorarios. De conformidad con el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, estos emolumentos estarán a cargo de la entidad Administradora del Fondo de Pensiones o la Administradora de riesgos laborales.

"Artículo 17. Honorarios Juntas Nacional y Regionales. Los honorarios que se deben cancelar a las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, de manera anticipada, serán pagados por la Administradora del Fondo de Pensiones en caso de que la calificación de origen en primera oportunidad sea común; en caso de que la calificación de origen sea laboral en primera oportunidad el pago debe ser cubierto por la Administradora de Riesgos Laborales, conforme a la reglamentación que expida el Ministerio de Trabajo.

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

De la misma manera, la Sentencia T-045 de 2013 la Corte Constitucional ha dicho:

De la misma manera, el Decreto 2463 de 2001 señala que la remuneración de las Juntas están a cargo de la entidad de previsión social, la sociedad administradora a la que se encuentre afiliado el solicitante, **la compañía de seguros**, el pensionado por invalidez, entre otros, y que si, dado el caso, el interesado es quien asume los costos generados por este trámite, tiene derecho a que esos dineros sean reembolsados.¹

Así lo ha entendido la jurisprudencia de esta Corte al señalar:

"De los anteriores enunciados normativos se colige que los honorarios de los miembros de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y los de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez serán pagados, en todo caso, por la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora a la que esté afiliado el solicitante. Por lo tanto, según la Ley 100 de 1993, no resulta conducente obligar a los ciudadanos a sufragar dichos costos o suspender el trámite del dictamen por dicho concepto.

5. La regla jurisprudencial que se configuró desde entonces es que no es el empleado quien debe asumir el pago de los honorarios de tales juntas. El artículo 42 de la Ley 100 de 1993 señala que ello corresponde a la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora del caso. Este criterio ha sido reiterado por la Corte Constitucional en sede de tutela"².

Cabe precisar que la regla sobre el pago de honorarios a las Juntas de Calificación de Invalidez, se aplica para la calificación de cualquier tipo de incapacidad, no solo para asuntos laborales, como bien lo señaló la corporación en sentencia T-033 de 2004: *"La razón para considerar que es inconstitucional que el costo del dictamen sea sufragado por el trabajador solicitante, se predica para toda clase de controversias sobre incapacidad"*.

Bajo ese entendido, queda claro que según lo señalado por la ley y la jurisprudencia de este tribunal, 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.** (Resaltes del Juzgado)

¹ Decreto 2463 de 2011, artículo 5º incisos 1º y 2º.

² Sentencia T-208 de 2010. Ver entre otras Sentencia T-236A-02.

En base a esto, los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez estarán a cargo de la entidad Administradora del Fondo de Pensiones o la Administradora de riesgos laborales, como se expuso, la jurisprudencia de dicha Corporación dispone, bajo el mismo criterio, que las aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez.

Por demás según sentencia T 076 de 2019 de la Corte Constitucional las compañías de seguros están obligada a calificar y si no lo hace debe correr con los costos para que lo haga las Juntas de Calificación de invalidez.

No es de recibo la argumentación del impugnante de involucrar en esta tutela a las entidades encargadas de asumir las prestaciones en el sistema de riesgos profesionales, puesto que el asunto no hace referencia a ese sistema de riesgos, sino a prestación que surge de la prestación del servicio asegurativo por cuenta de una compañía de seguros en desarrollo de seguros comerciales..

Con base en las consideraciones expuestas, el Juzgado Cuarto Civil de Oralidad del Circuito de Oralidad de Barranquilla, administrado justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO. CONFIRMAR, fallo proferido en 15 de marzo de 2021 por el Juzgado Diecisiete de Pequeñas causas y Competencias Múltiples de Barranquilla.

SEGUNDO. Notifíquese a las partes por el medio más expedito.

TERCERO. REMITIR la presente acción de tutela a la CORTE CONSTITUCIONAL, para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.

Firmado Por:

**JAVIER VELASQUEZ
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 004 CIVIL DEL CIRCUITO BARRANQUILLA**

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: **fe99a0aa0d618b809c6cac29233ef2d2e53e0e614f3d9cd6c44431833755751c**
Documento generado en 29/04/2021 08:47:23 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**