



RADICADO:	08001418901120210052001
PROCESO:	Acción de Tutela / Igualdad, Seguridad Social y Mínimo Vital
ACCIONANTE:	RUBEN DARIO PADILLA CURE
ACCIONADO:	SEGUROS BOLIVAR S.A.

**INFORME SECRETARIAL:** Señor Juez, a su despacho el presente proceso, informándole que se encuentra pendiente resolver la impugnación de la sentencia dentro del trámite de la referencia. Sírvase proveer. - Barranquilla, 27 de septiembre de 2021.

MARIA FERNANDA GUERRA  
SECRETARIA

**JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA. VEINTISIETE (27) DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL VEINTIUNO (2021)**

**1. ASUNTO**

Procede esta Autoridad Judicial a proferir sentencia de segunda instancia para resolver la impugnación propuesta por el apoderado judicial del accionado en contra de la providencia proferida por el Juzgado Once de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla al interior de la acción de tutela de la referencia.

**2. ANTECEDENTES**

A continuación, se relatan los supuestos fácticos relevantes que sustentan la solicitud de amparo, según son narrados por el promotor de la acción en el escrito inicial:

- A.** Indican los hechos que el accionante el 12 de julio del 2020 sufrió accidente de tránsito mientras conducía la motocicleta de placas MUQ 08B.
- B.** Manifiesta que, para acceder a la indemnización por incapacidad permanente, contemplada en el seguro obligatorio de accidentes de tránsito S.O.A.T., es necesario que se califique su pérdida de capacidad laboral, de modo que solicitó a la entidad accionada que lo hiciera, o en su defecto pagara los honorarios de la junta de calificación mediante petición fechada 16 de junio de 2021.
- C.** Que el 24 de junio de 2021 la sociedad SEGUROS BOLIVAR S.A., negó su pedimento por lo que considera se han vulnerado sus garantías fundamentales y solicitan sean amparadas, ordenando a la entidad accionada se sirva a realizar la valoración o asumir los costos correspondientes de los honorarios de la junta de calificación.

**3. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA**

El Juzgado Once de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, en sentencia adiada quince (15) de julio de 2021, Ordenó TUTELAR los Derechos Fundamentales a la Seguridad Social y Mínimo Vital del señor RUBEN DARIO PADILLA CURE, vulnerados por la sociedad SEGUROS BOLIVAR

S.A., y a efectos de materializar el amparo, se ordenó a la sociedad SEGUROS BOLIVAR S.A., representada legalmente por el señor JAVIER JOSE SUAREZ ESPARRAGOZA, o quien haga sus veces para que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, se sirva a calificar la pérdida de capacidad laboral del señor RUBEN DARIO PADILLA CURE, o en su defecto remitirlo a la Junta de Regional de Calificación, asumiendo el pago de los honorarios de la misma, so pena de incurrir en desacato.

#### **4. IMPUGNACIÓN**

El apoderado de la accionada no conforme con la decisión y dentro del término concedido impugna el fallo de primera instancia alegando que en este caso la aseguradora no tiene facultad para realizar el examen de pérdida de la capacidad laboral, por lo que el área SOAT de la compañía actuando conforme al procedimiento señalado en artículo 20 del Decreto 1352 de 2013, procedió de manera anticipada a realizar el pago de los honorarios fijados a los miembros de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DEL ATLANTICO para que sea esta entidad la que evalúe al señor RUBEN DARIO PADILLA CURE.

Así mismo, manifestó que hubo un error de interpretación de la norma por parte de Juez de primera instancia ya que no les corresponde a las compañías que expiden SOAT cancelar o reembolsar los honorarios de las Juntas de Calificación de invalidez, ni remitir a los presuntos beneficiarios del amparo por incapacidad permanente, para que procedan a ser evaluados.

#### **5. TRAMITE PROCESAL**

Revisado el trámite adelantado por el el Juzgado Once de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, observa el despacho que no existe vicio alguno que deba ser resaltado en esta instancia, el cual pueda constituir en declaratoria de nulidad, por lo que pasa este Despacho a analizar las pretensiones de la accionante, para lo cual se hace necesario dejar sentadas las siguientes consideraciones

#### **6. CONSIDERACIONES**

##### **A. Problema jurídico**

Corresponde a esta Autoridad Judicial determinar si la accionada SEGUROS BOLIVAR S.A., ha vulnerado los derechos fundamentales a la igualdad, a la seguridad social y al mínimo vital de la accionante, al no asumir el costo de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico, bajo el argumento que de conformidad con la normatividad vigente no le corresponde asumir el pago de dicha calificación, puesto que las compañías de seguros no integran el sistema de seguridad social.

##### **B. Tesis del Juzgado**

Esta agencia judicial confirmará la sentencia proferida, como quiera que la orden ahí contemplada es la que en derecho corresponde.

##### **C. Premisas Jurídicas**

Cuando ocurre un accidente de tránsito el primer llamado a cubrir las contingencias de este es el SOAT, pero el mismo no cubre el pago de incapacidades laborales, sólo paga indemnizaciones cuando se



presenta una incapacidad permanente, por un monto de hasta 180 salarios mínimos de acuerdo al artículo 14 del decreto 056 de 2015.

La normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT), se encuentra en el capítulo IV del Decreto Ley 663 de 1993, el cual regula lo concerniente a los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito.

Por otra parte, aquello que no se encuentre dentro del Decreto Ley, deberá suplirse con las normas que regulan el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio.

De esta manera, el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993 establece que:

*“...2. Función social del seguro. El seguro obligatorio de daños corporales que se causen en accidentes de tránsito tienen los siguientes objetivos:*

- 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;*
- b. La atención de todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las causadas por vehículos automotores no asegurados o no identificados, comprendiendo al conductor del vehículo respectivo;*
- c. Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del sistema nacional de 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 oportunas sus obligaciones...”*

Con relación a la indemnización por incapacidad permanente, consiste en una cuantía o indemnización que se cobra mediante un pago único. Es el grado más bajo de invalidez y se reconoce cuando debido a una lesión o enfermedad un trabajador tiene dificultades para realizar su actividad laboral, con una disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal.

Así su vez, el Decreto 780 de 2016, en su artículo 2.6.1.4.3.1, indica que, para poder solicitar la indemnización por incapacidad permanente como resultado de un accidente de tránsito, es necesario aportar lo siguiente:

*“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. Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.**

*3. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito.*

4. *Epicrisis o resumen clínico de atención expedido por el Prestador de Servicios de Salud y certificado emitido por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que conste que la persona atendida fue víctima de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas.*

5. *Cuando la reclamación se presente ante el Fosyga, declaración por parte de la víctima en la que indique que no se encuentra afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales y que no ha recibido pensión de invalidez o indemnización sustitutiva de la misma por parte del Sistema General de Pensiones.*

6. *Sentencia judicial ejecutoriada en la que se designe el curador, cuando la víctima requiera de curador o representante.*

7. *Copia del registro civil de la víctima, cuando esta sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con el reclamante en primer grado de consanguinidad o sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador.*

8. *Poder en original mediante el cual la víctima autoriza a una persona natural para que presente la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad...* (Negrita y subraya fuera de texto)

#### **De los 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 previsión o seguridad social a la cual se encuentre afiliado el afectado por invalidez. 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...”*

La Corte Constitucional mediante sentencia T-322 de 2011, consideró que trasladar la carga inicial de los gastos de la Junta de Calificación de Invalidez al aspirante o beneficiario, aun cuando existe el derecho al reembolso, contraría preceptos constitucionales como la igualdad, por cuanto desconoce la protección especial a aquellas personas que se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta y a la seguridad social, al condicionar la prestación del mismo, al pago que realice el aspirante con el propósito de obtener la evaluación del grado de incapacidad laboral.

Por su parte el Órgano de cierre en materia Constitucional, mediante sentencia T-256 de 2019 concluyó:

*“...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...” (Negrita y subraya fuera de texto)*

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

El Juzgado 11 de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, en la sentencia ahora impugnada, dispuso que Seguros Bolívar S.A. asumiera el costo de las diligencias pertinentes para obtener la calificación de la pérdida laboral del señor Rubén Darío Padilla Cure, la cual es censurada por la aseguradora accionada al afirmar, brevemente, que se incurrió en un error por parte de la juzgadora en la interpretación de las normas y su aplicación.

Sin embargo, temprano se descarta la posición asumida por Seguros Bolívar S.A., como quiera que el art. 41 de la Ley 100 de 1993 expresamente colocó la carga sobre “(...) 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. (...)”.

Y es que, realmente, la interpretación que hace el censor respecto de la decisión adoptada en primera instancia, basada en que el art. 27 del Decreto 56 de 2015, es aislada e inconsulta de todo el ordenamiento jurídico colombiano, pues la norma citada, si bien requiere que se aporte el dictamen de pérdida de capacidad laboral para el reconocimiento de una indemnización por incapacidad permanente, en ninguno de sus apartes establece que es el interesado quien debe correr con los gastos derivados del mismo.

Así, contrario a lo expresado en la impugnación y conforme se indica en el art. 41 de la Ley 100 de 1993, cuyo aparte pertinente ha sido transcrito en líneas precedentes, si es deber de la aseguradora que cubre el riesgo de muerte e invalidez, correr con el pago de los honorarios de las juntas de calificación para la realización del dictamen requerido, motivo por el cual no procede la revocatoria de la decisión censurada,

pues la misma se encuentra ajustada a la interpretación normativa adecuada y su aplicación en debida forma.

Ahora bien, no está de mas indicar que tampoco se ha configurado un hecho superado, pues la accionada solo hizo el pago de los honorarios posterior a ser notificada de la sentencia de primera instancia, por lo que su actuación se constituye en un 'cumplimiento de fallo'.

Por lo antes expuesto, el Juzgado Sexto Civil del Circuito de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### RESUELVE

**Primero. CONFIRMAR** la sentencia de fecha 15 de julio de 2021 proferida por el Juzgado Once de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, al interior de la acción de tutela de la referencia por las razones y motivos antes expuestos. -

**Segundo. NOTIFÍQUESE** este fallo en los términos previstos en el Decreto 2591 de 1991 y 306 de 1992 y remítase comunicación informando de la presente decisión al juzgado remitario de la acción.

**Tercero. REMÍTASE** la presente acción de tutela a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión, una vez notificada de la presente decisión a todas las partes procesales. -

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

JUEZ

  
JHON EDINSON ARNEADO JIMENEZ