



## JUZGADO PROMISCUO DEL CIRCUITO DE FAMILIA

Orocué (Casanare), treinta (30) de Julio de dos mil veintiuno (2021)

Proceso	Acción de Tutela Primera Instancia
Radicación	85230-31-84-001-2021-000021-00
Accionante	Yhon Fernando Quintero Avella
Accionado	La Previsora S.A. Compañía de Seguros
Asunto	Sentencia de Primera Instancia

### ASUNTO A TRATAR

Procede el Despacho a dictar sentencia de primera instancia dentro de la Acción de Tutela de YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA, quien actúa a través del apoderado, Doctor HUGO ALEXANDER DEVIA CASTRO contra LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

### LA SOLICITUD

Con la acción de tutela impetrada por el Doctor HUGO ALEXANDER DEVIA CASTRO apoderado del Señor YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA, **solicita:**

1. Que se tutele los derechos fundamentales a la Salud y el acceso a la Seguridad Social contenidos en los Arts. 13 y 48 de la CN, en favor del accionante YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA.
2. Se ordene a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, realizar en primera oportunidad la valoración y calificación del grado de pérdida de capacidad laboral y determinación de la invalidez del señor YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA, de acuerdo con las lesiones sufridas en el accidente de tránsito antes referido.
3. Ante la imposibilidad de realizar dicho dictamen, se ordene a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, remitir al señor YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA, ante la Junta Regional de Calificación del Meta, asumiendo el costo de los honorarios profesionales y sin que la carga se pueda trasladar al beneficiario para que, en consecuencia, le sea valorado y calificado su grado de pérdida de capacidad laboral y determinación de la invalidez.

Son **hechos** de la acción de tutela:

El 21 de junio de 2020, el señor YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA, sufrió un accidente de tránsito en calidad de conductor del vehículo tipo motocicleta de placa BIA39F, que para el momento de los hechos se encontraba amparada por la póliza de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito (SOAT) No. 2608004139290000, expedida por la compañía LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS; contrato de seguros encaminada principalmente a la protección de las víctimas de accidente de tránsito, además de cubrir las lesiones y muertes sufridas por medio del pago indemnizatorio, conforme a la incapacidad permanente producto del siniestro.

Que por la lesión sufrida (fractura de la clavícula, fractura de la base del cráneo) fue trasladado al HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E., Establecimiento Médico que le brindó la atención requerida.

El 26 de abril de la anualidad, COLOMBIANA DE INDEMNIZACIONES S.A.S (INDEMCOL) previo poder, solicito ante la prenombrada valoración y calificación de su pérdida de capacidad laboral y de no ser posible dicha valoración en primera oportunidad sea remitido para los mismos efectos ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente para que proceda con el reconocimiento y pago indemnizatorio al que tiene derecho por la incapacidad permanente sufrida, allegando la documentación requerida. Para lo cual, aporto lo siguiente:

*Seccional Administración Judicial Boyacá - Casanare*

Correo: [j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Redes Sociales:  @DePromiscuo  @juzgadofamiliaorocue



- Formulario Único de reclamación de indemnizaciones de tránsito y eventos catastróficos – FURPEN
- Poder especial otorgado a la sociedad que lo representa, INDEMCOL S.A.S.
- Copia de documento de identidad
- Copia de la póliza SOAT, vigente para el momento de los hechos
- Declaración de accidente de tránsito
- Copia de la historia clínica

Advierte la imposibilidad de anexar el dictamen de pérdida de capacidad laboral (PCL), ya que indica que para que el solicitante pueda ser valorado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Meta, se debe cancelar 1 SMLMV por concepto de honorarios, costo que no puede asumir por su difícil situación económica, por lo que solicitó a la COMPAÑÍA ASEGURADORA la cancelación de dicho valor para lograr obtener la calificación PCL que le permita reclamar la indemnización.

En consecuencia, debido a la negativa de la COMPAÑÍA mediante comunicado 2021-CE-0212553-0000-01 del 20 de mayo de 2021, el accionante no ha podido acceder a dicha valoración médica, lo que motiva el presente amparo constitucional en procura del resguardo de sus derechos fundamentales invocados. Añade que la COMPAÑÍA no lo remitió ante la entidad calificadora y no sufragó el valor obligatorio de honorarios a la Junta Regional de Invalidez del Meta, para que pudiera ser valorado y obtuviera la indemnización por incapacidad permanente suscrita a través del SOAT.

El accionante señala que es el responsable económico de su núcleo familiar del que hacen parte su acompañante y su menor hijo; ingresos que obtiene de su labor en la palmera de los cuales debe cancelar mensualmente alimentación, servicios públicos domiciliarios y demás obligaciones de su hogar.

### **DETERMINACIÓN DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES CUYA TUTELA SE SOLICITA**

El accionante identifica como derecho fundamental constitucional presuntamente vulnerados por el actuar de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA ASEGURADORA, el derecho fundamental a la salud y seguridad social, consagrado en los Arts. 13 y 48 de la C.P.

### **IDENTIFICACIÓN O INDIVIDUALIZACIÓN DE LA PARTE ACCIONANTE**

Se trata del señor YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.057.592.649 expedida en Sogamoso - Boyacá, quien actúa por intermedio de apoderado Doctor HUGO ALEXANDER DEVIA CASTRO, identificado con C.C. No. 86.056.318 expedida en Villavicencio - Meta y T.P. de abogado No. 265560 del CSJ, con residencia en la Cra. 41 No. 33B-42, Barrio Barzal de Villavicencio, con correo electrónico [accionesdetutelahadc@gmail.com](mailto:accionesdetutelahadc@gmail.com), teléfono celular 310 4069602.

### **INDIVIDUALIZACIÓN DE LA AUTORIDAD ANTE LA CUAL SE DIRIGE LA ACCIÓN**

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA ASEGURADORA, identificada con Nit. 860.002.400-2, sociedad de economía mixta del orden Nacional, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público (Decreto 1133 del 29 de junio de 1999) y sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Su objeto social el de celebrar y ejecutar Contratos de Seguro, Coaseguro y Reaseguro que amparen los intereses asegurables que tengan las personas naturales o jurídicas privadas, así

*Seccional Administración Judicial Boyacá - Casanare*

Correo: [j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Redes Sociales:  @DePromiscuo  @juzgadofamiliaorocue



como los que tengan directa o indirectamente la Nación, el Distrito Capital de Bogotá, los Distritos, los Municipios y las Entidades Descentralizada de cualquier orden.

Con sede principal en la Calle 57 No. 09-07 de Bogotá D.C., con línea de atención al cliente (1) 3487555 / 01 8000 91 0554, desde celular # 345 / [www.previsora.gov.co](http://www.previsora.gov.co) y [notificacionesjudiciales@previsora.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@previsora.gov.co) y, sucursal en la Carrera 39 No. 35-49, Barrio Barzal en Villavicencio – Meta, teléfono 6626118-19 ext. 106, correo [amparo.rodriguez@previsora.gov.co](mailto:amparo.rodriguez@previsora.gov.co); [notificacionesjudiciales@previsora.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@previsora.gov.co); [ived.vergara@previsora.gov.co](mailto:ived.vergara@previsora.gov.co) y [mabel.morera@previsora.gov.co](mailto:mabel.morera@previsora.gov.co).

### VINCULADO A LA ACCION DE TUTELA

Se trata de la NUEVA EPS S.A. Entidad Promotora de Salud, identificada con Nit. 900.156.264-2, es una sociedad de economía mixta, con domicilio principal en la Cra. 85 K No. 46 A – 66 de Bogotá D.C., Pisos 1 y 2, teléfono 4193000, página web [www.nuevaeps.com.co](http://www.nuevaeps.com.co), correo electrónico: [secretaria.general@nuevaeps.com.co](mailto:secretaria.general@nuevaeps.com.co).

### MEDIOS PROBATORIOS

Obran dentro del plenario:

1.- Por cuenta de la parte accionante:

a) Documentales:

- Poder para actuar
- Copia cedula de ciudadanía del accionante
- Declaración del accidente de tránsito
- Copia póliza SOAT respectiva
- Apartes de la de la Historia Clínica
- Copia de la petición realizada por INDEMCOL S.A.S. a la compañía aseguradora
- Copia simple de la respuesta al derecho de petición emitida por la Compañía Aseguradora accionada

2.- Por cuenta de la parte accionada:

a) Documentales:

- Certificado de existencia y representación legal de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.
- Certificación emitida por la Subgerente Nacional de Indemnizaciones SOAT y AP de La Previsora S.A. Compañía de Seguros.

3.- Por cuenta de la EPS Vinculada:

a) Documentales:

- Poder Especial para actuar
- Certificado de Existencia y Representación Legal de Nueva Empresa Promotora de Salud - NUEVA EPS S.A

### RESPUESTA DADA A LA ACCION DE TUTELA

Seccional Administración Judicial Boyacá - Casanare

Correo: [j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Redes Sociales: [@DePromiscuo](https://twitter.com/DePromiscuo) [@juzgadofamiliaorocue](https://facebook.com/juzgadofamiliaorocue)



## La PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

La PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, a través de GINA PATRICIA CORTEZ PAEZ, en su condición de Representante Legal Judicial y Extrajudicial de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, responde a la acción de tutela, previa orden emanada, la que reposa en la página 32-53, en la que se dice:

Señala conforme al Concepto No. 201611401553011 emitido por MinSalud, que "(...) cuando ésta se origina en un accidente de tránsito, correspondiendo a las EPS o ARL, tal calificación (...)".

Se refiere al objeto social de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA ASEGURADORA, para indicar que, dado dicho objeto social, la COMPAÑÍA, "no es quien debe determinar ni valorar el grado de pérdida de capacidad laboral acaecida por el señor YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA, y tampoco sufragar honorarios a las Juntas de Calificación de Invalidez, ya que la Ley ni su objeto social lo permiten, pues la actividad comercial de esta Compañía se encuentra dirigida a la actividad aseguradora en los ramos anteriormente descritos, los cuales no guardan relación con la prestación de servicios de seguridad social en salud, Riesgos Laborales (artículo 77 del Decreto 1295 de 1994), o seguro de riesgos de invalidez y muerte (artículo 70 y 77 de la Ley 100 de 1993, y artículo 41 de la Ley 100 de 1993), por cuanto esta Aseguradora no está autorizada por la Superintendencia Bancaria (hoy Superintendencia Financiera) para explotar dichos ramos, tal y como se puede verificar en la certificación emitida por la Superintendencia Financiera de mi representada".

Menciona el Art. 50 del Decreto 2463 de 2001, para indicar cuales son las entidades destinadas, por disposición legal, a realizar el pago de honorarios a las juntas de calificación de invalidez. También menciona el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, el 41 de la Ley 100 de 1993, para expresar de manera clara y detallada, el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral, que debe realizar toda persona para obtener dicho dictamen. Este artículo enuncia, cuáles son las entidades autorizadas por Ley, para determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias, dichos actores son:

1. Instituto de Seguros Sociales.
2. Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-.
3. Las Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP-.
4. Las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte.
5. Las Entidades Promotoras de Salud EPS

En segunda y última instancia, los actores que determinaran la pérdida de capacidad laboral y calificaran el grado de invalidez son:

1. Las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez.
2. Junta Nacional de Calificación de Invalidez

Así mismo, trae a colación el párrafo 1 del artículo 14 del Decreto 056 de 2015, expresa lo siguiente: "La calificación de pérdida de capacidad será realizada por 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 019 de 2012 y se ceñirá al Manual Único para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación."

Refiere que las Compañías de Seguros Generales, que explotan el ramo de Seguro Obligatorio de Accidentes de tránsito SOAT, no están facultadas por la Ley, para determinar la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias, e indica que para el caso puntual La Previsora S.A. Compañía de Seguros, no hace parte del grupo de

Seccional Administración Judicial Boyacá - Casanare

Correo: [j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Redes Sociales: [@DePromiscuo](#) [@juzgadofamiliaorocue](#)



aseguradoras autorizadas para valorar y determinar la Pérdida de Capacidad Laboral, de los asegurados en el ramo de seguro general Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT, y tampoco se encuentra obligada a cancelar honorarios a las entidades que determinen la pérdida de capacidad laboral de las personas víctimas de accidentes de tránsito, por cuanto no explota el ramo de riesgos de invalidez y muerte, tampoco explota ni administra el ramo de Riesgos Laborales y dichos honorarios no se encuentran contemplados dentro de los amparos y coberturas del Seguros Obligatorio SOAT. Reitera cuáles son las Entidades autorizadas por la Ley, para emitir el dictamen de incapacidad permanente, y cuales están destinadas a realizar el pago de honorarios a las Juntas de Calificación de Invalidez, y que, para ambos casos, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DESEGUROS, no hace parte de aquellas aseguradoras que deben valorar y emitir dictamen de pérdida de capacidad laboral y tampoco está destinada por Ley, a realizar el pago de honorarios a las Juntas de Calificación de Invalidez.

Hace referencia al Artículo 193 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, para señalar las coberturas del SOAT, en cuanto a gastos médicos, incapacidad permanente, muerte y gastos funerarios y gastos de transporte y movilización como que el Decreto N° 0967 de 2012 por medio del cual se define la cobertura por gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones con cargo al seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT en su Artículo 1º, lo fija en 800 SMLMV.

Concluye que la COMPAÑÍA no es una entidad autorizada para sufragar honorarios, determinar y valorar la pérdida de capacidad laboral, toda vez que las entidades facultadas para tal fin son las que se encuentran descritas en el artículo 41, 70 y 77 Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 77 del Decreto 1295 de 1994, y artículo 50 del Decreto 2463 de 2001.

La PREVISORA alega la improcedencia de la acción de tutela por inexistencia de violación a derecho fundamental alguno del accionante, tomando como fundamento el Art. 86 y la Sentencia T-406 de 2005. Que el accionante presentó derecho de Petición solicitando su remisión a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Meta y el correlativo pago de los honorarios, con el fin de acceder al reconocimiento de una indemnización derivada de un contrato de seguro regido por el Código de Comercio, a la cual esta Compañía dio respuesta, comunicándole que para iniciar con el análisis de alguna reclamación por incapacidad permanente originada por el accidente de tránsito ocurrido el 21 DE JUNIO DE 2020, es necesario que allegue el Original del Dictamen sobre Incapacidad Permanente expedido por las entidades autorizadas por la Ley para ello (Junta Regional de Calificación de Invalidez, ARP, EPS.) conforme lo señala el artículo 27, numeral 2 del Decreto 056 de 2015 (Sentencia T-37 de 1.993. Magistrado Ponente: Dr. José Gregorio Hernández Galindo. Sentencia T-305/93. Magistrado Ponente Dr. Hernando Herrera Vergara).

Que el accionante pretende el reconocimiento de un derecho fundamental como lo es el acceso a la Seguridad social, el cual no ha sido vulnerado por la PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, toda vez que, los servicios en salud han sido prestados por la IPS, será cubiertos por la Compañía, hasta el monto legalmente establecido para las coberturas señaladas por la normatividad que rige el SOAT. Verificados sus sistemas de información, se evidencia que a la fecha se han presentado reclamaciones por parte de las IPS que han prestado sus servicios médicos al señor YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA, con cargo al amparo de Gastos médicos, afectando la póliza de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito N° 4139290, certificada por la Subgerencia de Indemnizaciones SOAT y AP, adjuntando foto. Una vez agotada la cobertura de 800 SMDLV ofrecidos por el SOAT, los servicios requeridos por la víctima deben ser asumidos por la Entidad Promotora de Salud con la cual se encuentre vinculado. Como se evidencia en la Certificación emitida por la Subgerente de Indemnizaciones SOAT de La Previsora S.A. Compañía de Seguros, dichas atenciones hospitalarias han sido realizadas con cargo a las

*Seccional Administración Judicial Boyacá - Casanare*

Correo: [j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Redes Sociales:  @DePromiscuo  @juzgadofamiliaorocue



coberturas y límites propios del seguro de accidente de tránsito SOAT expedido por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, lo que descarta violación alguna de derechos fundamentales por parte de esta Aseguradora.

En lo que respecta a la vulneración de su derecho a la seguridad social, señala LA PREVISORA que la negativa de la Compañía para realizar el pago de los honorarios de la Junta de Calificación competente, para la valoración del aquí accionante, no constituye violación al derecho de acceso a la Seguridad Social en salud, toda vez que LA PREVISORA S.A., esta presta a cancelar el monto correspondiente de la indemnización por el amparo por Incapacidad Permanente, siempre y cuando se acrediten los requisitos exigidos para tal efecto por la Ley, garantizando ese derecho a todo beneficiario de la Póliza SOAT. Tal garantía se evidencia con los pagos realizados por concepto de gastos médicos incurridos con cargo a la Póliza SOAT expedida por la PREVISORA S.A., como consecuencia del accidente de tránsito sufrido el día 21 DE JUNIO DE 2020.

La COMPAÑÍA ACCIONADA **pide** que se le declare libre de todo tipo de responsabilidad o condena derivada de la acción de tutela a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, en virtud de que dicha sociedad no realizó conducta alguna generadora de violación de derechos fundamentales frente al señor YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA.

#### **NUEVA EPS**

El Doctor ANDRES FELIPE CASTRO GALVIS, en su condición de apoderado especial, conforme a poder que adjunta de Nueva EPS, S.A., Entidad Promotora de Salud, señala que YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA identificado con CC 1057592649 “*se encuentra en estado ACTIVO en el RÉGIMEN SUBSIDIADO*”.

Que, conocida la presente acción de tutela por el área jurídica, se trasladó al área técnica correspondiente de Nueva EPS con el fin de que realizaran el correspondiente estudio del caso. Manifestando desde el área de Medicina Laboral de la Regional Centro Oriente de NUEVA EPS “(...) que no es competencia de NUEVA EPS la realización de la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral de nuestro usuario el señor YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA identificado con CC 1057592649, ya que por tratarse de obtener el beneficio de la indemnización del SOAT es la entidad aseguradora emisora de la póliza del SOAT la que debe remitir al señor YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA conforme al artículo 1 numeral 3 del Decreto 1352 de 2013 usted puede elevar esta solicitud directamente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Meta para que sea valorado, obtener el beneficio y completar la reclamación en la compañía de Seguros (...)”, trayendo a colación el Artículo 1 numeral 3 del Decreto 1352 de 2013 y el inciso 3 del artículo 20 del mismo Decreto 1352 de 2013, para concluir que “ya que la situación del señor YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA es por una reclamación ante la póliza del SOAT y para reclamación ante el proceso judicial que esté cursando, debe la aseguradora LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS remitirlo a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, asumiendo los costos de valoración por la Junta la entidad emisora de la póliza del SOAT o el interesado como lo precisa el artículo 18 del Decreto 1352 de 2013 nominado”.

Por lo anterior, **solicita:**

1. Se desvincule a NUEVA EPS, ya que es cierto que se trata de un accidente de tránsito, un beneficio particular y NO DE SALUD.
2. Se ordene a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS a pagar anticipadamente los honorarios de valoración a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL META y el envío de la solicitud de valoración y calificación de pérdida de capacidad laboral conforme lo precisado en el numeral 3 del artículo 1º y en el artículo 20, inciso 3 del decreto

*Seccional Administración Judicial Boyacá - Casanare*

Correo: [j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Redes Sociales:  @DePromiscuo  @juzgadofamiliaorocue



1352 de 2013, para que pueda proceder a asignar y pagar la indemnización que legalmente le corresponde conforme los artículos 12, 13, y 14 del decreto 056 de 2015.

Por ello, alega la FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA, apoyándose en la sentencia del Consejo de Estado, Sala Plena de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, auto de unificación de jurisprudencia, 25 de septiembre de 2013, exp. 20.420, el artículo 1 numeral 3 y el inciso 3 del artículo 20 del Decreto 1352 de 2013.

En cuanto a las COMPAÑIAS DE SEGUROS RELACIONADAS CON EL DICTAMEN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Las normas que son aplicables al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, se contemplan en el capítulo IV, de la parte VI del Decreto Ley 663 de 1993, en concordancia con el título II del Decreto 056 de 2015; así mismo, de encontrarse vacíos, se suplen con lo previsto en el contrato de seguro terrestre según lo preceptuado en el Código de Comercio por remisión del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993.

Resalta el artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016, parágrafo 1, con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, indica:

“La calificación de pérdida de capacidad será **realizada por 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 019 de 2012 y se ceñirá al Manual Único para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación”. (negrillas fuera del texto)

Así las cosas, 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:

“(…) 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” (negrillas fuera del texto).

Por lo que, concluye que, la Empresa de Seguros es la obligada a realizar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad ya que asumió el riesgo de invalidez y muerte.

Respecto del PAGO DE HONORARIOS A LA JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ, se refiere al inciso 3 del artículo 20 del Decreto 1352 de 2013, e indica 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” Señala que con base a lo anterior y teniendo en cuenta que el objeto de la calificación es un requisito para reclamar la indemnización por incapacidad permanente, es obligación de la Aseguradora sufragar los citados gastos.

Se refiere a la IMPROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA señalando que, si no se está ante la vulneración de derechos fundamentales acreditada o que exista otro medio judicial

*Seccional Administración Judicial Boyacá - Casanare*

Correo: [j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Redes Sociales: [@DePromiscuo](#) [@juzgadofamiliaorocue](#)

eficaz para su defensa, la acción de tutela será IMPROCEDENTE. Lo anterior, es claro, ya que la Nueva EPS ha cumplido con sus obligaciones legales respecto al caso.

Frente a la IMPROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA POR SER DE CARÁCTER RESIDUAL O TRANSITORIO, señala que , no se justifica la transitoriedad de la acción de Tutela, toda vez que no se evidencia una vulneración real de un derecho fundamental que requiera atención urgente, ya que el accionante sigue afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de su defendida y que en la actualidad cursa un proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral ante la instancia respectiva, como se evidencia con los soportes de la acción.

El doctor ANDRES FELIPE, Apoderado Especial de NUEVA EPS, **solicita** DESVINCULAR a su defendida del proceso.

### TRAMITE PROCESAL SURTIDO

Estando en conocimiento el presente amparo constitucional del JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE, en auto del 28 de junio de la anualidad, se admite la acción de tutela y se ordena la notificación a la COMPAÑÍA ACCIONADA, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, concediéndosele dos (2) días para que responda a la acción de tutela impetrada por el Señor YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA.

El 02 de julio de la anualidad, el señor Juez de conocimiento vincula a la acción de tutela a la NUEVA EPS concediéndole un (1) día para que se pronuncia e imparte algunas ordenes al señor apoderado del accionante en relación con su capacidad económica y ARL (pág. 54-56).

El Doctor HUGO ALEXANDER DEVIA CASTRO, responde al requerimiento realizado por el Juzgado de conocimiento, indicando que su poderdante quedo desempleado el 08 de mayo de 2021, pues había ingresado a laborar el 12 de septiembre de 2020, por lo cual, actualmente se encuentra desempleado y sin vinculación a EPS ni ARL, por lo que la información suministrada en la plataforma de ADRES, es correcta, indicando que al momento de interponer la acción de tutela el señor YHON FERNANDO, vive en casa de su suegra en esta municipalidad junto a su compañera e hijo, dedicándose al cuidado de las gallinas y a los oficios diarios del lugar donde vive.

El 12 de julio de este año, el señor JUEZ PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE, decide enviar la acción de tutela por competencia a los Juzgados con categoría del Circuito de Orocué – Casanare, fundado en que la residencia del ACCIONANTE se fija en Orocué y que la COMPAÑÍA ACCIONADA tiene residencia en Villavicencio – Meta (pág. 64-67), la cual nos llega para someterla a reparto el 15 de julio de la anualidad (pág. 68-70).

Correspondiendo por reparto a este Despacho Judicial el conocimiento de la presente acción de tutela, según acta de reparto No. 005 visible en la pág. 79, el 15 de julio de la vigencia se avoca conocimiento y se pone en conocimiento de las partes interesadas el presente amparo constitucional, ese mismo día, vía correo electrónico registrados en el escrito de la acción de tutela, se tiene por vinculada a la NUEVA EPS y se ordena que el accionado y el vinculado e pronuncien sobre la tutela en el términos de un (1) día.

Es así como NUEVA EPS se pronuncia fuera de termino el 19 de julio del cursante año; respuesta que reposa en las págs. 84-100.

El 21 de julio del año que avanza, las diligencias pasan al Despacho para proferir sentencia de primer grado.

### CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

*Seccional Administración Judicial Boyacá - Casanare*

Correo: [j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Redes Sociales:  @DePromiscuo  @juzgadofamiliaorocue

## 1.) COMPETENCIA

Este Juzgado es el competente para conocer de la presente acción, impetrada por el señor NILSON SANDOVAL contra LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, quien presuntamente violó o amenazó su derecho fundamental a la salud y seguridad social consignados en los Arts. 13 y 48 de la CP, conforme al amparo constitucional presentado y, en virtud, a que es en esta jurisdicción donde ocurre la violación o amenaza del derecho fundamental invocado como vulnerado y que motiva la presentación de la solicitud que hoy nos ocupa, aunado a que LA PREVISORA S.A. es una sociedad de economía mixta del orden Nacional, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público y sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia, conforme al Art. 86 y 241 de la CN; Art. 5º, 13 y 37 del Dcto. 2591 de 1991; Art. 1º del Dcto. 1382 de 2000 y Núm. 5º del Art. 1º del Dcto. 1983 de 2017.

## 2.) PROBLEMA JURÍDICO PRINCIPAL

Se concreta en determinarse si:

La PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, le ha vulnerado los derechos fundamentales a la salud y seguridad social al señor YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA, presuntamente conculcados, al no realizar en primera oportunidad la valoración y calificación del grado de pérdida de capacidad laboral y determinación de la invalidez con ocasión de accidente tránsito.

Para resolver dicho problema jurídico analizare los requisitos de inmediación y subsidiariedad, como el de legitimidad en la causa para interponer la acción de tutela, para luego hacer un recorrido por el derecho a la salud y seguridad social, como las obligaciones de las aseguradoras ante reclamaciones por el SOAT y los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez.

## 3.) PROCEDENCIA DE LA ACCION DE TUTELA

Es necesario estudiar los requisitos de procedencia de la acción de tutela, tales como: (i) la alegación de una presunta afectación de un derecho fundamental, (ii) la legitimación por activa y por pasiva, (iii) la subsidiariedad y (iv) la observancia del requisito de inmediatez. Veamos:

### a) LEGITIMACIÓN POR ACTIVA.

Conforme con el artículo 86 de la Carta Política, toda persona que considere que sus derechos fundamentales han sido vulnerados o se encuentren amenazados, podrá interponer acción de tutela en nombre propio o a través de un representante que actúe en su nombre.

Es así, como el señor YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA, interpuso acción de tutela a través del abogado HUGO ALEXANDER DEVIA CASTRO contra LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS al considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud y seguridad social por no realizar en primera oportunidad la valoración y calificación del grado de pérdida de capacidad laboral y determinación de la invalidez con ocasión del accidente tránsito sufrido.

### b) LEGITIMACIÓN POR PASIVA

La acción de tutela se interpone contra LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, sociedad de economía mixta del orden Nacional, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público y sometida al control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, quien se ha ocupado de atender por el SOAT el siniestro sufrido por el señor YHON FERNADNO QUINTERO AVELLA, en accidente de tránsito, cuando se desplazaba en moto.

*Seccional Administración Judicial Boyacá - Casanare*

Correo: [j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Redes Sociales:  @DePromiscuo  @juzgadofamiliaorocue

### c) INMEDIATEZ

Este principio ha sido abordado por la Corte en forma reiterada a partir de la Sentencia SU-961 de 1999, en la que se precisó que en cada caso concreto es el juez quien debe establecer la razonabilidad del término transcurrido entre el hecho vulnerante y la fecha en que se solicita el amparo, “impidiendo que se convierta en factor de inseguridad, que de alguna forma afecte los derechos fundamentales de terceros, o que desnaturalice la acción”.

El 26 de abril de la anualidad, COLOMBIANA DE INDEMNIZACIONES S.A.S (INDEMCOL) previo poder, el ACCIONANTE solicito ante LA PREVISORA valoración y calificación de su pérdida de capacidad laboral y de no ser posible dicha valoración en primera oportunidad sea remitido para los mismos efectos ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente para que proceda con el reconocimiento y pago indemnizatorio al que tiene derecho por la incapacidad permanente sufrida, allegando la documentación requerida, por lo cual, han pasado tres (3) meses, desde la presunta vulneración, por lo cual, la acción de tutela se ha presentado dentro de un lapso de tiempo razonable.

### d) 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.

El Tribunal de lo Constitucional, ha dicho que “la tutela es un mecanismo idóneo para proteger el derecho de petición de los administrados, toda vez que por medio del mismo se accede a muchos otros derechos constitucionales”, es por ello que se puede acceder a la tutela de manera directa por ser un derecho fundamental de aplicación inmediata.

La Corte Constitucional 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 el asunto que nos atañe aun cuando podrían operar otros medios de defensa judicial, por cuanto la controversia le corresponde dilucidar la jurisdicción ordinaria, resultarían nugatorios e ineficaces para resolver el asunto, dada la mora en que podría incurrir, pues podría ocurrir la prescripción de las acciones civiles, aunado a que en el presente asunto se trata de derechos fundamentales que se podrían estar viendo afectados por la conducta de la COMPAÑÍA DE SEGUROS ACCIONADA, a la salud, seguridad social, mínimo vital, vida e igualdad, los que al ser derechos fundamentales su exigibilidad deviene de la protección de la acción de tutela, no existiendo otro mecanismo para hacerlo efectivo; acción de tutela que se estudiará con carácter transitorio dada la inminencia del perjuicio irremediable que se avizora en el presente asunto, dadas las condiciones particulares del ACCIONANTE, pues no tiene la capacidad de generar ingresos, por lo que actualmente depende de la solidaridad de su familia para su sostenimiento básico, su compañera e hijo; (iii) tiene a cargo el sustento de su hijo

*Seccional Administración Judicial Boyacá - Casanare*

Correo: [j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Redes Sociales:  @DePromiscuo  @juzgadofamiliaorocue



menor de edad; e (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.

Asimismo, obra en el expediente, información de la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud en donde se corrobora que el actor se encuentra afiliado a Capital Salud EPS, como cabeza de familia, en el régimen subsidiado. En razón de ello, se tiene que la condición de padre cabeza de familia, así como la falta de capacidad económica del actor, tuvo que ser demostrada ante el Sistema de Seguridad Social en Salud para ser afiliado en el régimen subsidiado con dicha categoría, por lo que, se encuentra probada la falta de capacidad económica del mismo.

### 3.) DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL (T-003/2020)

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 constitucional 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, 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.

### 4.) REGULACIÓN SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE CON OCASIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (T-003/2020; T-400/2017)

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 las normas referidas, deberán suplirse con lo

Seccional Administración Judicial Boyacá - Casanare

Correo: [j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Redes Sociales: [@DePromiscuo](https://twitter.com/DePromiscuo) [@juzdofamiliaorocue](https://facebook.com/juzgadofamiliaorocue)



previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio, según remisión expresa del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993.

El numeral 2º del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993, contempla los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito, el que establece: “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”.

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 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”.

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.

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. 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.

Seccional Administración Judicial Boyacá - Casanare

Correo: [j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Redes Sociales: @DePromiscuo @juzgadofamiliaorocue



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” (énfasis fuera del texto original).

Asimismo, el parágrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016 con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, dispone que “[...]a calificación de pérdida de capacidad será realizada por 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 019 de 2012 y se ceñirá al Manual Único para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación”.

De este modo, 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:

“(…) 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 (...)” (énfasis fuera del texto original).

De acuerdo con lo anterior, 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.

Ha indicado la Corte que, mediante la aseguración de accidentes de tránsito, se busca una cobertura, entre otros riesgos, frente a daños físicos que se puedan ocasionar a las personas, los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y la *incapacidad permanente*. En este sentido, las empresas que expiden las pólizas de accidente de tránsito son entidades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral de los afectados, de conformidad con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012. Esta norma prevé que las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez se encuentran en dicha obligación, naturaleza que precisamente poseen las empresas responsables de la póliza para accidentes de tránsito.

Concluye la Corte que: “i) para acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT, es indispensable allegar el dictamen médico proferido por la autoridad competente.

Seccional Administración Judicial Boyacá - Casanare

Correo: [j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Redes Sociales: @DePromiscuo @juzgadofamiliaorocue



(ii) dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte

(iii) dado que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del asegurado, orientado a acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT".

## 5.) HONORARIOS DE LAS JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ (T-336/2020)

La Sentencia T-045 de 2013 señaló 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".

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, estos corren a cargo de la Administradora del Fondo de Pensiones o la Administradora de riesgos laborales. En la Sentencia C-164 de 2000, 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". 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.

La Corte ha determinado que la ausencia de recursos económicos para pagar el costo de la valoración no puede constituirse en una barrera para el acceso a la seguridad social, el cual es un servicio público de carácter obligatorio y un derecho irrenunciable

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.

## 6.) CASO EN CONCRETO

El Doctor HUGO ALEXANDER DEVIA CASTRO, ha promovido acción de tutela según poder que le confirió el señor YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA, debido a que sufrió un accidente de tránsito en su moto en el municipio de Orocué – Casanare el 26 de julio de 2020,

*Seccional Administración Judicial Boyacá - Casanare*

Correo: [j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Redes Sociales:  @DePromiscuo  @juzgadofamiliaorocue



lo que produjo una incapacidad de 30 días e incapacidad permanente, al sufrir fractura de clavícula y de la base de cráneo.

Que con ocasión del siniestro ha sido atendido por cuenta del SOAT No. 2608004139290000 adquirido por la moto de placas BIA39F a la COMPAÑÍA ASEGURADORA LA PREVISORA y el 26 de abril de la vigencia, le solicita que se le practique en primera oportunidad la valoración y calificación del grado de pérdida de capacidad laboral y determinación de la invalidez, debiendo la ACCIONADA asumir los Honorarios de la Junta de Calificación; ASEGURADORA que se ha negado a asumir dichos costos argumentando que le corresponde a la EPS, ARL, FONDO DE PENSIONES o al ACCIONANTE, indicándole al accionante que debe aportar el dictamen de calificación de pérdida laboral en firme emanado de la autoridad competente, conforme al Art. 142 del Dcto. – Ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, sin tener presente su falta de capacidad económica, ser cabeza de familia, estar sin empleo y bajo el amparo de su suegra pues allí vive con su compañera e hijo y se encuentra afiliado en salud al régimen subsidiado.

Por lo que, de las normas y jurisprudencia traída a colación se concluye que LA PREVISORA vulnera los derechos fundamentales del accionante a la Seguridad Social, al no garantizar la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral que requiere el ACCIONANTE en el trámite de reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente, que debe cubrir el SOAT del vehículo donde se movilizaba el ACCIONANTE que sufre el accidente de tránsito, pues a la fecha no ha expedido el dictamen solicitado por el ACCIONANTE; el que le corresponde practicar a la COMPAÑÍA ASEGURADORA, quien ha incumplido con su deber de realizar una primera valoración; y con ello ha impedido al accionante tramitar su solicitud ante esa misma entidad, pues es ella quien viene asumiendo el siniestro sufrido por el señor YHON FERNANDO,

Ahora con base al principio de solidaridad y dignidad humana, LA PREVISORA desconoce que el señor YHON FERNANDO no tiene trabajo de donde obtener ingresos para sufragar los honorarios de la Junta Calificadora de Invalidez, pues el expediente da cuenta de una persona que según pantallazo del ADRES, está afiliado en salud al régimen SUBSIDIADO como cabeza de familia, su apoderado refiere que su prohijado está desempleado, que no tiene recursos económicos, que él debe responder por su compañera e hijo y que actualmente viven en casa de su suegra y que el colabora en la casa con las labores del hogar y cuidado de las gallinas, situación económica que LA COMPAÑÍA ACCIONADA no desvirtuó, por ello, el ACCIONANTE tiene derecho a que la ACCIONADA cancele los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, dada su condición de vulnerabilidad económica. 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.

Queda claro que existe una vulneración del derecho fundamental a la seguridad social del accionante, imputable a la entidad accionada, quien asumió el riesgo de invalidez y muerte por accidente de tránsito, en virtud del contrato de SOAT No. 2608004139290000, es la entidad que debe determinar en primer lugar la pérdida de capacidad laboral del accionante, para que el mismo pueda continuar el trámite de su reclamación, en tanto no ha realizado el examen de pérdida de capacidad laboral en virtud de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012.

Por lo tanto, se concederá el amparo invocado por el actor y ordenará que, dentro de los siete (7) 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 señor E.J.G.T., con el fin de que pueda tramitar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente. Asimismo, deberá pagar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez en caso de que

*Seccional Administración Judicial Boyacá - Casanare*

Correo: [j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Redes Sociales:  @DePromiscuo  @juzgadofamiliaorocue



dicha decisión sea impugnada; así como los de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez si hubiere lugar a la apelación del dictamen.

## 7.) DECISIÓN

Una compañía de Seguros vulnera el derecho a la seguridad social al omitir su deber de realizar, en primer lugar, el examen de pérdida de capacidad laboral a sus asegurados, cuando asume el riesgo de invalidez y muerte por accidente de tránsito, en virtud de un contrato de SOAT, tal como lo dispone el artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012. Asimismo, dicha entidad debe sufragar los costos de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez en caso de que dicha decisión sea impugnada; así como los de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez si hubiere lugar a la apelación del dictamen; cuando esté demostrado que el asegurado carece de recursos económicos para asumirlos directamente.

*En mérito de lo expuesto, la Corte Constitucional de la República de Colombia, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la Ley,*

### RESUELVE:

**PRIMERO: CONCEDER** el amparo constitucional del derecho a la seguridad social y salud del señor YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA, vulnerado por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, por las razones expuestas en la parte motiva.

**SEGUNDO:** ORDENAR a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, que dentro de los siete (7) días siguientes a la notificación de la presente providencia y, en caso de que no se le haya practicado, realice el examen de pérdida de capacidad laboral al señor YHON FERNANDO QUINTERO AVELLA, debiendo la COMPAÑÍA asumir los honorarios que ello genere con la finalidad de que pueda tramitar su reclamación de indemnización por incapacidad permanente. En caso de que dicho dictamen sea impugnado, LA PREVISORA S.A. deberá asumir los honorarios del examen de pérdida de capacidad laboral que se adelantará ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez y si esta decisión a su vez es apelada, también deberá asumir los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

**TERCERO: NOTIFIQUESE** la presente decisión a las partes involucradas en esta acción de tutela, por el medio más expedito y eficaz.

### NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

La Juez,



ANA MARIA ROMERO TORRES

Seccional Administración Judicial Boyacá - Casanare

Correo: [j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Redes Sociales:  @DePromiscuo  @juzgadofamiliaorocue



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

*Distrito Judicial de Yopal*  
*Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Orocué – Casanare*

Página 17 de 17  
Acción de Tutela 1ra Instancia 2021-00019-00  
Accionante: Yhon Fernando Quintero Avella  
Accionado: La Previsora S.A. Compañía de Seguros

*Seccional Administración Judicial Boyacá - Casanare*

Correo: [j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prfctoorocue@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Redes Sociales:  @DePromiscuo  @juzgadofamiliaorocue