

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO ORAL
DEL CIRCUITO DE CALI

Santiago de Cali, dos (2) de abril de dos mil veinticinco (2025).

SENTENCIA No.063

Proceso No: 76001-33-33-008-2025-00074-00
Accionante: Gerbis José Chávez Uribe.
gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com
Accionadas: La Previsora Compañía De Seguros S.A
notificacionesjudiciales@previsora.gov.co
Acción: De Tutela

I. ANTECEDENTES

1. Objeto del pronunciamiento

Procede este Despacho a emitir sentencia en el marco del trámite de tutela adelantado por el señor por el señor Gerbis José Chávez Uribe, en contra de la Previsora Compañía de Seguros S.A, por la presunta vulneración del derecho fundamental a la seguridad social, la salud e igualdad.

2. Hechos

El accionante sustenta sus pretensiones con base en el siguiente escenario fáctico:

- 2.1. Relató que, El día 07 del mes de diciembre del año 2024 sufrió un accidente de tránsito mientras iba en calidad de Conductor del vehículo tipo Motocicleta de placas UMV13 modelo 1982.
- 2.2. Arguye que, el vehículo tenía al momento del accidente la Póliza SOAT vigente y esta corresponde a la PÓLIZA NO. AT 1508005703357000.
- 2.3. Manifestó que, se encuentra afiliado al régimen contributivo en salud, sin embargo, el hecho de encontrarse laborando no significa que cuente con la posibilidad económica de costear los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, pues cuenta con diferentes gastos personales, como el pago del arriendo en su hogar (No cuenta con el soporte de pago porque se realiza personalmente con el arrendador), y el pago de los servicios públicos, dichos soportes serán adjuntados a este documento.
- 2.4. Así mismo indico que, ha visto reducida la correcta realización de sus actividades cotidianas dado que la afección en su salud no le permite el normal desempeño de las mismas y se ha convertido en un limitante.
- 2.5. Arguye que, La póliza SOAT tal como lo dispone la Ley está obligada a indemnizar en caso de las lesiones personales permanentes, caso en el cual se encuentra inmerso, y para esto es imprescindible la realización del dictamen que acorde a la Jurisprudencia de la sentencia T-400 de 2017 en primera oportunidad puede ser emitido por la Aseguradora SOAT siempre y cuando cuente con ARL y de no ser así entonces por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca en donde se le determine en un porcentaje de pérdida de capacidad laboral los perjuicios causados con el accidente de tránsito y respecto a sus honorarios deberán ser asumidos por la aseguradora SOAT.
- 2.6. Manifiesta que, el día 06 del mes de febrero del año 2025, dirigió un derecho de petición ante la aseguradora PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS en donde indico lo sucedido en el accidente de tránsito, las consecuencias permanentes que tuvo, fruto de dicho accidente y donde solicitó a la aseguradora que proceda a realizar la valoración de PCL en primera instancia con base en el HISTORIAL CLÍNICO que obtuvo, y de no ser posible, que proceda a pagar ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

DEL VALLE DEL CAUCA para efectos de tener el derecho a ser valorado y a que sea emitido a su favor un dictamen de pérdida de la capacidad laboral.

2.7. Refiere que, la aseguradora PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, dio respuesta el día 20 de febrero del año 2025, indicándole lo siguiente:

Respetado (a) señor (a):

En atención a la petición recibida el 2/10/2025 en las oficinas de La Previsora, en donde se solicita a esta Compañía sufragar el pago de los honorarios de la junta regional de calificación de invalidez para que sea valorado y calificado el grado de pérdida de capacidad laboral y determinada la invalidez, derivada del accidente de tránsito sufrido, a continuación nos permitimos informarle lo siguiente:

1. Según lo establecido en el Decreto Único Reglamentario 780 del 2016 artículo 2.6.1.4.2.8, la indemnización por Incapacidad Permanente con cargo al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito – SOAT, será reconocida de acuerdo con el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, donde el monto máximo de la indemnización es de 180 Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes a la fecha del evento.

2. Para acceder a esta indemnización el asegurado/beneficiario debe demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, esto conforme lo señala el artículo 1077 del Código de Comercio el cual indica: "CARGA DE LA PRUEBA. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso..." (Subrayado por fuera de texto).

3. Es preciso diferenciar que frente al SOAT por su naturaleza esencial y solidaria con las víctimas de accidentes de tránsito, dentro del proceso de reclamación no se requiere probar la responsabilidad y/o culpa de ésta para el reconocimiento de la indemnización, pero sí es necesario demostrar cuál es el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, porcentaje que debe ser emanado por la autoridad competente, esto de acuerdo con la normatividad que regula el tema.

4. Las compañías aseguradoras del SOAT requieren para iniciar el análisis de una reclamación por Incapacidad Permanente ocasionada por las lesiones sufridas como consecuencia de un accidente de tránsito, que sean aportados en todos los casos, entre otros documentos, el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme tal como lo señala el Decreto Único Reglamentario 780 del 2016 en su artículo 2.6.1.4.3.1, numeral 2, el cual menciona:

"Artículo 2.6.1.4.3.1 Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad permanente. Para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito, (...), la víctima o a quien este haya autorizado, deberá radicar ante la aseguradora o ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o su apoderado, según corresponda, los siguientes documentos:

(...)

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." (Subrayado por fuera de texto).

No obstante lo anterior, en aras de facilitar el proceso al reclamante, la compañía a través de un equipo interdisciplinario puede realizar la calificación de la pérdida de capacidad laboral, para lo cual se solicita presentar todos los documentos que se indican en la lista de chequeo que podrá descargar en el siguiente enlace: <https://previsora.gov.co/soat-y-accidente-personales-siniestros>.

Considerando todo lo anteriormente expuesto, La Previsora S.A. Compañía de Seguros no puede dar curso favorable a su petición y quedamos atentos a la radicación de todos los documentos requeridos por la norma y/o los que hagan falta de la primera solicitud y de acuerdo con la lista de chequeo, así como los que se requieren para realizar la calificación en primera oportunidad por parte de la compañía, y dar inicio al análisis y definición de la reclamación en el término que concede la ley para ello.

2.8. Aduce que, en relación con la calificación de la pérdida de la capacidad laboral con ocasión de un accidente de tránsito, se emitió concepto jurídico dado por el ministerio de salud, el cual fue confirmado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, indicando que la misma entidad es la autorizada para realizar la respectiva valoración de Pérdida de Capacidad Laboral, tal como se evidencia en la circular externa No. 09 calificación en primera oportunidad SOAT.

2.9. Menciona que ya existen casos similares a este que han fallado a favor del solicitante, uno de ellos es sobre LA SENTENCIA DE NO. RADICADO 50001 31 18 002 2024 00119 00 del 2024.

2.10. Concluye manifestando que, la ley 100 de 1993 en su artículo 42 y 43, determinó que la obligación de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, está a cargo de la entidad de previsión o seguridad social o quien haga sus veces, la administradora, la compañía de seguros a la que este afiliado el solicitante, por lo que extenderle la carga de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, para que sea evaluada y se determine el porcentaje de la pérdida de capacidad laboral, sería desconocer la protección especial que debe ofrecer el Estado a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta, hecho que lo ha reiterado la jurisprudencia de la Corte Constitucional, al igual que los fallos que se allegarán en la presente acción de tutela.

3. Identificación de las partes

- 3.1. Accionante:** El Señor Gerbis José Chávez Uribe, recibe notificaciones en el correo electrónico: gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com.
- 3.2. Accionada:** La acción de tutela fue dirigida en contra de la Compañía de Seguros la Previsora S.A, entidad que recibe notificaciones judiciales en el correo electrónico notificacionesjudiciales@previsora.gov.co.

4. Pretensiones del accionante

El señor Gerbis José Chávez Uribe, solicitó la protección constitucional de los derechos fundamentales a la seguridad social, la salud e igualdad y, en consecuencia, que se ordene a la Previsora lo siguiente:

“(...) Tutelar el Derecho a la Seguridad Social en conexidad con el Derecho a la Vida de forma inmediata ordenando a PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS que proceda dentro de un término perentorio delimitado por este despacho, sujeto a una fecha máxima, a realizar el pago de los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca entregando copia del mismo y remita el expediente médico ante la misma, a efectos de que se surta la segunda instancia pertinente.

En caso de controversia respecto del dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, solicito comedidamente, se ordene que esta realice el pago de los honorarios ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, entregando copia del mismo, a efectos de que se surta la segunda instancia pertinente.”

5. Derechos presuntamente vulnerados:

El señor Gerbis José Chávez Uribe, aduce que la Previsora S.A Compañía de Seguros, vulnera sus derechos fundamentales a la seguridad social, la salud e igualdad.

6. Actuaciones del despacho:

Mediante Auto Interlocutorio No. 203 del 21 de marzo de 2025, se avocó el conocimiento de la acción de tutela interpuesta por el señor Gerbis José Chávez Uribe, en contra de la Previsora S.A Compañía de Seguros, a quien se le concedió el término de 3 días a fin de que se pronunciara sobre la solicitud de amparo propuesta por el accionante, garantizándole con ello el derecho de defensa y contradicción.

7. Intervenciones

La Previsora S.A Compañía de Seguros. allegó contestación el día 31-03-2025, argumentos que se desarrollarán al resolver el caso concreto.

8. Pruebas Relevantes

Por parte del accionante,

- Derecho de petición, solicitud de valoración PCL ante previsora S.A. compañía de seguros de fecha 06-02-2025.
- Documento denominado cierre PQR No. 2025005219, de fecha 20-02-2025.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Competencia

De conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política y con los artículos 37 del Decreto 2591 de 1991, 1 del Decreto 1382 de 2000 y 1 del Decreto 333 de 2021, este Despacho judicial es competente para conocer de la presente acción.

2. Problema jurídico

(I) Al despacho le corresponde determinar si: ¿la Compañía de Seguros la Previsora ha vulnerado los derechos fundamentales a la seguridad social, la salud e igualdad del señor Gerbis José Chávez Uribe, al no garantizar el pago de honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, y con ello que se proceda a realizar el dictamen de pérdida de capacidad laboral en razón al accidente de tránsito que sufrió el 07 del mes de diciembre del año 2024; dictamen que requiere para seguidamente solicitar la indemnización por incapacidad permanente?

(II) Así mismo el despacho determinará si ¿hay lugar a ordenar a la compañía de seguros la Previsora S.A.S., que en el eventual caso que el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, sea controvertido, deba asumir el pago de los honorarios ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez?

3. Tesis del despacho

(II). El despacho advierte la necesidad de protección de los derechos fundamentales invocados por el accionante, pero modulando las pretensiones, por lo cual atendiendo la jurisprudencia de la Corte constitucional y la normatividad legal y reglamentaria¹ para el trámite, la Previsora S.A, a través de su equipo interdisciplinario deberá adelantar en primera oportunidad la elaboración del dictamen de pérdida de capacidad laboral, necesario para llevar a cabo el trámite de reclamación de indemnización por incapacidad permanente cubierto por la póliza del SOAT.

Se advierte que modular las pretensiones no implica que se altere la decisión o se pierda congruencia y coherencia en la misma, pues en este momento lo importante es la protección de los derechos fundamentales del accionante.

(II) Frente al segundo problema jurídico advierte el despacho que lo pedido se trata de un hecho futuro, donde en el momento el accionante ni siquiera ha iniciado el trámite reglamentario ante la aseguradora, con el fin de obtener en primera oportunidad la calificación de pérdida de capacidad laboral, por lo cual no hay lugar a acceder a las pretensiones.

4. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

4.1. El derecho fundamental a la seguridad social

La Constitución Política permite afirmar que la seguridad social tiene una doble connotación, la primera de ellas, se establece en 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 su parte el inciso 2º de ese mismo artículo dispone que se “*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).

A su vez, la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia sobre el derecho a la seguridad social, ha dispuesto, que “*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*”². Especialmente, 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*”.

¹ artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012 – Sentencia T-003 de 2020 MP. Diana Fajardo Rivera.

² Sentencia T-690 de 2014. M.P. Martha Victoria Sáchica Méndez.

y enfrentar circunstancias como la enfermedad, la invalidez o la vejez.³ Así pues, la importancia de este derecho se desprende de su íntima relación con el principio de dignidad humana, puesto que permite a las personas asumir las situaciones difíciles que obstaculizan el desarrollo de actividades laborales y la recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.”

Por lo expuesto, se ha resaltado la importancia del derecho a la seguridad social, pues se encuentra en íntima relación con el principio de dignidad humana, dado que permite a las personas asumir las contingencias más difíciles de la vida, que obstaculizan el desarrollo de actividades laborales y la recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.

4.2. La finalidad del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito y el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente con ocasión de accidentes de tránsito

Los artículos 192, numeral 1 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF) y 42 de la Ley 769 de 2002 establecen que todos los vehículos que transiten en el territorio nacional deben estar amparados por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (en adelante SOAT) que cubra los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito. Por su parte el numeral 2 del referido artículo 192 del EOSF señala que el SOAT cumple una función social teniendo en cuenta que garantiza, entre otros, la atención médica oportuna y cubre los gastos de la atención quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, la incapacidad permanente, así como los funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas involucradas en accidentes de tránsito, a las instituciones prestadora de servicios de salud, de manera que tiene como propósito proteger y salvaguardar la vida, la salud y la dignidad de estas personas.

Sobre la finalidad del SOAT, la Corte Constitucional en Sentencia T-825 de 2011 señaló que *“Para el caso particular de los accidentes de tránsito, el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- prevé la existencia de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOA T- para todos los vehículos automotores que circulen en el territorio nacional, 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”.*

De igual forma, agrega que: *“El SOAT, como instrumento de garantía del derecho a la salud de personas lesionadas en accidentes de tránsito, cumple una función social y contribuye claramente al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del Sistema Nacional de Salud, tal como lo preceptúa el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993”.*

En lo que atañe a la indemnización por incapacidad permanente amparado por el SOAT, que corresponde al trámite iniciado por el actor frente a la aseguradora accionada, el artículo 12 del Decreto 056 de 2015 refiere que su reconocimiento por una única vez se encuentra sujeto a la pérdida de capacidad laboral, entre otros, de la víctima de un accidente de tránsito, así:

“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.”

Dicho aspecto fue reiterado por el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016,⁴ el cual dispone 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. En cuanto a los requisitos de la solicitud de la indemnización por incapacidad permanente, 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 los siguientes documentos:

“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.

³ Ver, entre otras, las sentencias C-674 de 2014. M.P. Martha Victoria Sáchica Méndez y T-400 de 2017. M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁴ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. El cual compila algunas de las normas establecidas en el Decreto 056 de 2015.

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” (negrilla fuera del texto original).*

Asimismo, el parágrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del citado Decreto 780 con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, dispone que *“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”.*

Por su parte el artículo 41 de la Ley 100 de 1993⁵, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012⁶, 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 (...)” (negrilla fuera del texto original).

De acuerdo con lo anterior, la Corte Constitucional ha señalado que en primera oportunidad, la emisión del dictamen constituye una obligación a cargo, no solo de las entidades tradicionales del sistema de seguridad social, sino también de las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, cuando el examen tenga relación con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la respectiva póliza, lo cual implica, que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito tienen también la carga legal de realizar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación, aspecto que fue precisado en la Sentencia T-400 de 2017, en la que decidió el caso de una persona que, con ocasión de un accidente de tránsito, pretendía acceder a la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT, sin que contara con los medios económicos para cubrir los honorarios de la Junta Regional de Calificación, por lo que solicitó mediante la acción constitucional que la compañía aseguradora solventara dicho emolumento.

Dicho entendimiento, ha sido reiterado por la Corte Constitucional en sentencia T- 003 de 2020, en la que recapituló las siguientes conclusiones: i) para acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT, es indispensable allegar el dictamen médico proferido por la autoridad competente; 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

⁵ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

⁶ Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

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; y 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. Caso concreto

Se encuentra acreditado, que el señor Gerbis José Chávez Uribe, sufrió accidente de tránsito el día 07 del mes de diciembre de 2024 al desplazarse como conductor de la motocicleta de placas UMV13, la cual a la fecha contaba con póliza SOAT vigente, cubierta por la Previsora S.A.S.

Aduce que del siniestro vial ha visto reducida la correcta realización de sus actividades cotidianas dado que la afección en su salud no le permite el normal desempeño de las mismas, por lo cual el día 06-02-2025 elevó ante la compañía de seguros derecho de petición en el cual solicitó lo siguiente:

PRIMERO: Solicito comedidamente que PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS proceda en el término y bajo lo que dispone la Ley; a pagar 1 Salario Mínimo Legal Mensual Vigente a la Junta de Calificación de Invalidez del Valle a favor de Sr. GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE, para que sea valorada y se disponga a determinar el porcentaje en el que se tasan sus lesiones temporales y permanentes, actuales y futuras, permitiendo esto que se proceda a realizar la reclamación respectiva⁷.

Arguye que, acude a la presente acción constitucional en procura de la protección de sus derechos fundamentales dado que la Previsora en respuesta a su petición le indicó que, no podía dar curso favorable a su petición, refiriéndole que cuenta con un equipo interdisciplinario quien puede realizar su calificación, por lo cual requiere que se ordene a través del amparo constitucional que la accionada realice el pago de los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca entregando copia del mismo y remitiendo el expediente médico ante la misma, a efectos de que se surta la segunda instancia pertinente.

Por su parte la **Previsora S.A** frente a las pretensiones sostuvo que, **(i)** no está obligada a sufragar los honorarios derivados para obtener dictamen inicial por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, conforme a las normas legales vigentes y la jurisprudencia de la Corte Constitucional, según el decreto ley 780 y **(ii)** puede realizar el estudio inicial, cosa que en ningún momento se ha negado por la Previsora, pues no se le ha solicitado por parte del accionante, por lo que se configura una ausencia de una acción u omisión en cabeza de la Previsora volviendo la tutela improcedente.

Reseña que la acción de tutela no es el mecanismo idóneo para obviar el proceso de impugnación ni las obligaciones del interesado en la revisión del dictamen pericial, el cual debe ser diligentemente agotado por el accionante en su calidad de persona con interés en la mencionada revisión.

Finalmente aduce que es menester denegar las pretensiones del accionante porque la compañía no está obligada a sufragar honorarios asociados a un trámite en el cual no tiene interés alguno ni obligación constitucional o legal de pagar los honorarios de las Juntas Regional y Nacional de Calificación de Invalidez, dado que no existe una obligación legal que le exija tramitar el recurso ni sufragar los honorarios implicados en el trámite de impugnación, especialmente cuando el accionante no ha presentado pruebas suficientes para acreditar su incapacidad económica. Además, la normativa vigente apunta a que es responsabilidad del interesado gestionar y financiar el proceso de impugnación cuando corresponda.

(I) Así las cosas el despacho pasa a desarrollar el problema jurídico planteado, encontrando que efectivamente el accionante acreditó con los aportes de historia clínica que en el momento cuenta con 62 años de edad presentando los siguientes diagnósticos, “*traumatismo por accidente de tránsito de alta carga cinética trauma de cráneo trauma facial trauma de tórax trauma de abdomen trauma de muñeca derecha -herida compleja trauma de mano derecha trauma de rodilla derecha*”.

La Previsora S.A.S en respuesta al derecho de petición de fecha 06-02-2025, le informa al actor que

⁷ Archivo visto como derecho de petición anexos de tutela.

debe iniciar el trámite en primera oportunidad ante la misma aseguradora para lo cual le habilito un canal virtual donde debe allegar la documentación requerida y proceder con el trámite de la calificación laboral que requiere, con lo cual si bien la respuesta no satisface lo peticionado por la parte actora, lo mismo no conlleva a que al Previsora se esté negando en primera oportunidad a realizarle la calificación de la pérdida de capacidad laboral.

Se resalta que si bien las pretensiones del actor requieren que la previsora cancele los honorarios para ser calificado en primera oportunidad por la Junta Regional de calificación de invalidez del Valle, no es improcedente que inicie el trámite de calificación con el equipo interdisciplinario de la Previsora S.A., (como ellos lo señalan) con quien deberá llevar a cabo finalmente una vez se califique la incapacidad, los trámites de indemnización por incapacidad permanente cubierto por la póliza del SOAT, atendiendo lo determinado en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, lo cual valga aclarar, no está sujeto al concepto de rehabilitación, tal como lo indicó la Corte Constitucional en Sentencia T-003 de 2020. Lo anterior no obsta para que el accionante sino no está de acuerdo con la primera valoración que haga la previsora, solicite que se haga una segunda revisión, por la Junta respectiva.

Jurisprudencia que, por su claridad en el tema, reseña: *“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...”*

De la respuesta que le remite la aseguradora al accionante se infiere que no se niegan a hacer la valoración, le indican cómo acceder al trámite de esta, así: *“en aras de facilitar el proceso al reclamante, la compañía a través de un equipo interdisciplinario puede realizar la calificación de la pérdida de capacidad laboral, para lo cual se solicita presentar todos los documentos que se indican en la lista de chequeo que podrá descargar en el siguiente enlace⁸”* se colige que no es una respuesta negativa, por el contrario en la misma le esta informando que lo pueden realizar, solicitándole aportar la documentación requerida para el trámite e ir al enlace que le remiten allí.

Así las cosas, se resalta que modular las pretensiones no implica que se altere la decisión o se pierde congruencia y coherencia en la misma, pues en este momento lo importante es el estado de salud del accionante y con ello la necesidad de definir su situación médico laboral. Debido a ello se ordenará a la previsora que en un plazo prudencial de un mes coordine su agenda para que le indique la fecha de la realización de la valoración respectiva del señor accionante, lo cual deberá contar con la colaboración activa de este, dado el necesario aporte de documentos o historia clínica requeridos, además de las revisiones o citas que se deban cumplir.

(II) En cuanto a lo solicitado por el peticionario, que, en caso de controversia respecto del dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, sea la previsora S.A.S, quien realice el pago de los honorarios ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, No se concederá pues se trata de una situación futura e incierta, de la cual se puede indicar que la accionada debe inicialmente cumplir con los parámetros legales en cuanto al rol que le compete como aseguradora, así mismo el accionante debe agotar las etapas del procedimiento respectivo para que se culmine con la calificación de invalidez requerida.

En mérito de lo anterior, el Juzgado Octavo Administrativo Oral del Circuito de Cali, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

⁸ <https://previsora.gov.co/soat-y-accidente-personales-siniestros>.

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la seguridad social del señor Gerbis José Chávez Uribe, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la Previsora que en un plazo prudencial de un mes coordine su agenda para que le indique la fecha de la realización de la valoración respectiva del señor accionante, lo cual deberá contar con la colaboración activa de este, dado el necesario aporte de documentos o historia clínica requeridos, además de las revisiones o citas que se deban cumplir.

TERCERO: NEGAR las demás pretensiones de la demanda.

CUARTO: Entérese por el medio más expedito a las partes que actuaron en el presente procedimiento sumario, sobre esta determinación.

QUINTO: Contra el presente fallo, procede su impugnación ante el Honorable Tribunal Contencioso Administrativo del Valle del Cauca, de acuerdo con lo preceptuado en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991; en caso de no ser impugnada, remítase a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

SEXTO: Una vez surtido el trámite señalado en los numerales anteriores, ARCHÍVESE la presente actuación.

Notifíquese y Cúmplase

MÓNICA LONDOÑO FORERO
Jueza

«Este documento fue firmado electrónicamente en el aplicativo SAMAI. Usted puede consultar la providencia oficial con el número de radicación en <https://samai.consejodeestado.gov.co> »