REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

Villavicencio, catorce (14) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

REFERENCIA:	**ACCIÓN DE TUTELA**
ACCIONANTE:	**YONATHAN ANDRES DÍAZ**
ACCIONADO:	**LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**
RADICADO:	**50001-33-33-008-2024-00024-00**

Procede el Despacho a proferir sentencia de primera instancia en la acción de tutela instaurada por YONATHAN ANDRES DÍAZ contra LA PREVISORA S.A. Compañía de Seguros.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

Manifestó el accionante que el día 15 del mes de septiembre del año 2023 sufrió un accidente de tránsito mientras iba conduciendo la motocicleta de placas JIK35G modelo 2024.

Señaló que la motocicleta tenía al momento del accidente la Póliza SOAT vigente y esta corresponde a la PÓLIZA No. AT 2508004326437000.

Expresó que se encuentro afiliado al régimen contributivo en salud, no obstante, debido a las diferentes incapacidades, solo ha obtenido auxilios de salario, por el 66.66 % de su salario, y en razón a ello y a los diferentes gastos, no cuenta con la posibilidad económica de pagar la valoración médica emitida por la Junta Regional del Meta. Aunado a lo anterior, menciono que es una persona cuyos ingresos apenas alcanzan para sobrevivir, por esa misma razón se encuentro afiliado al régimen contributivo como cotizante, pues sus ingresos depende del desarrollo de su actividad económica con el 100% de su capacidad laboral, puesto que antes de haber sufrido el accidente de tránsito podía ejercer otras actividades laborales que le permitían generar otros ingresos que le ayudaran con mi sustento mínimo.

Indicó 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.

Dijo que no cuenta con los recursos económicos que le permitan sufragar los gastos de honorarios en la junta de calificación de invalidez del Meta, razón por la que se ve en la imperiosa necesidad de elevar la presente acción a efectos de que no se vulneren sus derechos fundamentales.

Sostuvo que el día 25 del mes de octubre del año 2023, dirigió un Derecho de Petición ante la PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS en donde indicó lo sucedido en el accidente de tránsito, las consecuencias permanentes que tuvo, fruto a dicho Accidente y donde solicitó a la aseguradora, que proceda a pagar ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE

INVALIDEZ DEL META los honorarios para efectos de emitir un dictamen de perdida de la capacidad laboral.

Afirmó que la PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS, dio respuesta el día 03 del mes de noviembre del año 2023, el día 18 del mes de noviembre del año 2023 el día 29 del mes de enero del año 2024; de igual modo, señalo haber presentado otros derechos de petición.

2. Pretensiones

Con fundamento en los hechos mencionados en el acápite anterior, el accionante solicita las siguientes:

> *"Tutelar el Derecho a la Seguridad Social en conexidad con el Derecho a la Vida de forma inmediata ordenando a PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS que proceda dentro del término más próximo posible a realizar el proceso de calificación y valoración ante su grupo interdisciplinario y que en caso de estar inconforme frente al dictamen proferido por la compañía de seguros, este, proceda a pagar los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Meta a mi nombre YONATHAN ANDRES DIAZ en caso de impugnar dicha decisión, que sea la misma aseguradora quien realice el pago ante la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, para que pueda ser valorado, obteniendo así DICTAMEN DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL permitiendo así realizar posteriormente la reclamación a la Póliza SOAT, tal y como lo dispone la Ley"*

3. Contestación de la Tutela

Presentada la demanda constitucional, mediante auto de fecha 7 de febrero del presente año se admitió la tutela[1]; por lo que, se realizó la notificación a las partes el mismo día (archivo: 07NOTIFICACIÓNAUTOADMISORIO.PDF), del cual se recibió el siguiente informe:

La Previsora S.A. Compañía de Seguros[2], a través de apoderado judicial sostuvo frente a las pretensiones que se opone a la prosperidad de la misma, solicitando se declare la improcedencia de la acción por no configurarse real violación a los derechos fundamentales del accionante. Esto bajo el entendido que en el caso de presunta vulneración a sus derechos que manifiesta haber sufrido el accionante depende de él, pues no a allegado la totalidad de la documentación requerida para el fin perseguido, por lo que no puede procederse a su excepcional protección.

Sostuvo que es imposible para La Previsora S.A. Compañía de Seguros acceder al pago correspondiente al seguro si no se llenan la cabalidad con los requisitos legales para tal fin, y que para el caso en particular se trata de falta del lleno de los documentos requeridos para tal fin, puesto que son necesarios para poder agendar cita de valoración y calificación de la

[1] Plataforma Tyba, archivo: 06AUTOADMITE.PDF.
[2] Plataforma Tyba, actuación: CONTESTACIÓN 9/02/2024, archivo: 08CONTESTACION.PDF.

perdida de la capacidad laboral en primera oportunidad para la parte accionante, y a cargo de La Previsora S.A., toda vez, y como ya se mencionó, esta es autoridad competente para realizar esta valoración y calificación en primera oportunidad.

Que, no se le esta negando el derecho a la parte accionante para obtener el dictamen de perdida de capacidad laboral requerido para tramitar el pago de indemnización SOAT, en el entendido que se le informo que se accedería a realizarlo luego de cumplir con el lleno de documentos requeridos por la legislación.

De otro lado, es preciso solicitarle señor juez no sea concedido el amparo a los derechos fundamentales que alega la accionante le han sido vulnerados. Lo anterior en la medida que no es carga de la aseguradora subsanar los requisitos de procedibilidad que ha previsto la ley para la reclamación de seguro de que quien se considere acreedor de la indemnización derivada de la cobertura de SOAT.

En tal medida señor juez, tal como previamente se ha explicado, las normas reglamentarias del Código de Comercio (artículo 1077) como del Decreto 056 de 2015 establecen que para que sea procedente el pago del amparo de indemnización por incapacidad permanente es menester que quien presenta la reclamación de seguro allegue con la misma "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." (Numeral 2, artículo 27 del decreto 056 de 2015).

Así las cosas, es imperativo que para la aseguradora pueda siquiera considerar la reclamación de seguro, que el beneficiario del amparo acredite además de la ocurrencia del siniestro, que ha sido calificado con una pérdida de capacidad laboral por la autoridad competente para ello.

Así mimo, se deniegue la pretensión respecto del pago de honorarios a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, puesto que La Previsora S.A. Compañía de Seguros, no hace parte de aquellas entidades que están autorizadas por la Superintendencia Financiera para asumir el riesgo de invalidez o muerte de los usuarios vinculados al sistema de seguridad social o por pólizas expedidas por las compañías de seguros de vida señaladas en los artículos 142 del Decreto 019 de 2012, 1 y 20 del Decreto 1352 de 2013, y 77 del Decreto 1295 de 1994 literal B, sino que es una compañía de seguros generales.

II. CONSIDERACIONES

1. Competencia

En virtud de lo consagrado en el artículo 86 de la Constitución Política y de conformidad con lo establecido en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, al igual que lo dispuesto en el Decreto 333 del 6 de abril de 2021, este Despacho es competente para conocer la acción de

tutela formulada, dada la naturaleza jurídica de la entidad accionada, y por ser este lugar donde ocurre la violación o amenaza de los derechos cuya protección se invoca.

2. Problema jurídico

El problema se centrará en establecer si la accionada **LA PREVISORA S.A. Compañía de Seguros**, vulnera el derecho fundamental a la seguridad social y de petición del accionado **Yonathan Andrés Díaz**, al pretender acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), al no garantizar la emisión del dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral.

3. Procedencia de la acción de Tutela

La acción de tutela, instituida en nuestra Constitución Política en su artículo 86, tiene como finalidad facilitar a las personas un mecanismo ágil, breve y sumario a fin de hacer respetar los derechos fundamentales constitucionales, cuando quiera que ellos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares en determinados casos, siempre que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, sin que ello implique una instancia adicional a los procedimientos establecidos en las normas procesales pertinentes, figura regulada mediante los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992, 1069 y 1834 de 2015.

Es así que al analizar cada uno de los requisitos, tenemos que de acuerdo con el artículo 86 de la Constitución Política, cualquier persona puede promover la acción de tutela por sí misma o a través de otra que actúe en su nombre y en el presente asunto se cumple el requisito, pues es el señor YONATHAN ANDRES DÍAZ quien interpuso elevo solicitud de indemnización por SOAT y quien actúe ante el Juez constitucional; de igual manera, la legitimación en la causa por pasiva está acreditada pues la petición y el seguro fue expedido por La Previsora S.A. Compañía de Seguros, siendo está quien tiene la obligación de resolver de fondo la solicitud.

Resulta indudable que el *sub examine* guarda relevancia constitucional, en la medida que el problema jurídico que se pretende resolver implica la posible vulneración del derecho a la seguridad social, el cual, es un derecho fundamental autónomo y susceptible de ser reclamado a través de la acción de tutela.

En cuanto a la *inmediatez* el requisito impone la carga al accionante de presentar la acción de tutela en un término prudente y razonable, respecto al hecho o la conducta que causa la vulneración de sus derechos fundamentales, atendiendo los hechos del escrito y las diferentes actuaciones de las partes, los tiempos son razonables para acudir a la acción constitucional.

De cara a la *subsidiariedad*, conforme lo señalado en 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. A continuación, el Despacho se ocupa de analizar el cumplimiento de este requisito.

Ahora bien, tratándose de controversias relacionadas con contratos de seguros, esta Corporación en Sentencia T-442 de 2015 ha sostenido que dichos conflictos, en principio, deben ser resueltos ante la jurisdicción ordinaria civil, en tanto el Legislador previó la posibilidad de acudir a varias clases de procesos para solucionarlos, los cuales se encuentran previstos en el Código General del Proceso y dependen del tipo de controversia originada en la relación de aseguramiento.

No obstante, se 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*[3]

En relación con el caso concreto, la acción de tutela está orientada a que la entidad demandada garantice la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral, para que los actores puedan acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Para este fin, el Despacho advierte que, tratándose de una controversia relacionada con la calificación de pérdida de capacidad laboral requerida para hacer efectiva la póliza de un contrato de seguro, el conflicto, en principio, debe ser resuelto ante la jurisdicción ordinaria, pues las normas aplicables al contrato de póliza SOAT están consagradas en el Decreto 056 de 2015, el Decreto Ley 633 de 1993 y en las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio.

No obstante, en el presente asunto, dicho mecanismo no es eficaz, en los términos del numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, dadas las condiciones particulares del peticionario quien conforme a la historia clínica aportada, se observa que sufrió quemadura por fricción en palma de mano y rodilla izquierda, edema maleolar izquierdo y fractura en peroné izquierdo intersindesmal; a quien le otorgaron incapacidades médicas y manifestó no tener la capacidad de generar ingresos por las lesiones que padecen; y tampoco 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.

[3] Sentencia T-501 de 2016.

Con fundamento en las anteriores consideraciones, para el despacho es claro que, valoradas en conjunto las circunstancias particulares del accionante, puede concluirse que no se encuentra en la capacidad de sobrellevar un proceso ante un juez ordinario para resolver su controversia, pues se encuentran en riesgo de sufrir un perjuicio irremediable en su derecho a la seguridad social, por lo cual se justifica la intervención de fondo del juez constitucional.

4. Referentes normativos y jurisprudenciales

Frente a los derechos considerados como vulnerados por la accionante, el Despacho considera pertinente hacer las siguientes precisiones:

4.1. La seguridad social como derecho fundamental

La Constitución Política permite afirmar que la seguridad social tiene una doble connotación, por un lado, según lo establece el inciso 1º del artículo 48 superior, constituye un "*servicio público de carácter obligatorio*", cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado, actividades que se encuentran sujetas a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Por otro lado, el inciso 2º de la Carta *"garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social*". Este derecho ha sido reconocido por instrumentos internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (Art.22), la Declaración Americana de los Derechos de la Persona (Art.16) y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art.9).

La jurisprudencia constitucional en Sentencias T-690 de 2014 y T-400 de 2017, 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].

4.2. Derecho fundamental de petición

[4] Sentencia T-003 de 2020.

El derecho fundamental de petición se encuentra consagrado en el artículo 23 de la Carta Política, otorgando a toda persona la posibilidad de presentar peticiones respetuosas ante las autoridades, ya sea con motivos de interés general o particular y, además, de obtener una respuesta pronta, oportuna y clara.

Por su parte, el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en su artículo 14 indica el término en el que deben resolverse las peticiones respetuosas elevadas ante las autoridades administrativas, con el siguiente tenor literal:

> *"Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción."*

La H. Corte Constitucional, reiteró las reglas y los elementos que enmarcan el derecho de petición:

> *"1) El de petición es un derecho fundamental y resulta determinante para la efectividad de los mecanismos de la democracia participativa.*
> *2) Mediante el derecho de petición se garantizan otros derechos constitucionales, como los derechos de acceso a la información, la libertad de expresión y la participación política.*
> *3) La respuesta debe satisfacer cuando menos tres requisitos básicos: (i) debe ser oportuna, es decir, debe ser dada dentro de los términos que establezca la ley; (ii) la respuesta debe resolver de fondo el asunto solicitado. Además de ello, debe ser clara, precisa y congruente con lo solicitado; y (iii) debe ser puesta en conocimiento del peticionario.*
> *4) La respuesta no implica necesariamente la aceptación de lo solicitado, ni se concreta necesariamente en una respuesta escrita.*
> *5) El derecho de petición fue inicialmente dispuesto para las actuaciones ante las autoridades públicas, pero la Constitución de 1991 lo extendió a las organizaciones privadas y en general, a los particulares.*
> *6) Durante la vigencia del Decreto 01 de 1984 el término para resolver las peticiones formuladas fue el señalado por el artículo 6 del Código Contencioso Administrativo, que señalaba un término de quince (15) días para resolver, y en los casos en que no pudiere darse la respuesta en ese lapso, entonces la autoridad pública debía explicar los motivos de la imposibilidad, señalando además el término en el que sería dada la contestación.*
> *7) La figura del silencio administrativo no libera a la administración de la obligación de resolver oportunamente la petición, pues su objeto es distinto. En sentido concurrente, el silencio administrativo es prueba de la violación del derecho de petición.*
> *8) La falta de competencia de la entidad ante quien se plantea el derecho de petición no la exonera del deber de responder.*

9) La presentación de una petición hace surgir en la entidad, la obligación de notificar la respuesta al interesado".

En cuanto al término para contestar las peticiones la Ley 1755 de 2015, por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, estableció lo siguiente:

"Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:

1. Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.

2. Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción.
***PARÁGRAFO.** Cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos aquí señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en la ley expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, que no podrá exceder del doble del inicialmente previsto."*

4.3. Normativa sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente emanada de accidentes de tránsito.

El Estado tiene el deber de asegurar la prestación eficiente de los servicios de salud, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Es por ello, que debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas, se 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"*.

De conformidad con el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016, el beneficiario y legitimado para solicitar por una sola vez la indemnización permanente, es la víctima de un accidente de tránsito, cuando se produzca en ella la pérdida de capacidad laboral.

En lo concerniente a las normas que le son aplicables al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, estas se encuentran contempladas en el capítulo IV de la parte VI del Decreto Ley 663 de 1993, el cual regula el tema de seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Es importante aclarar que, aquello que no se encuentre dentro del

Decreto Ley, deberá suplirse con lo previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio.

El numeral 2 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 y establece que:

> *"a. Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, incapacidad permanente; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud;*
> *b. La atención de todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las de causados por vehículos automotores no asegurados o no identificados, comprendiendo al conductor del vehículo respectivo;*
> *c. Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del sistema nacional de salud, y*
> *d. La profundización y difusión del seguro mediante la operación del sistema de seguro obligatorio de accidentes de tránsito por entidades aseguradoras que atiendan de manera responsable y oportuna sus obligaciones."*

5. Caso concreto

Conforme a la jurisprudencia señalada y las normas citadas, así como lo observado en el expediente de la referencia, el presente asunto busca la protección de los derechos fundamentales a la seguridad social y de petición y cuya finalidad es acceder a la indemnización por incapacidad permanente que cubre el Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito (SOAT) con póliza No. AT 2508004326437000, del vehículo tipo motocicleta de placas JIK 35G en el que se movilizaba cuando sufrió el accidente de tránsito el 15 de septiembre de 2023.

Tenemos que a la acción constitucional se allegó copia del documento de identidad del accionante, señor YONATHAN ANDRES DIAZ, copia del formato de siniestro de accidente de tránsito de fecha 15/09/2023, copia historia clínica a nombre de YONATHAN ANDRES DIAZ documento 1121838973 de la Nueva Clínica El Barzal.

Así mismo, se aporto copia del escrito de derecho de petición elevado por el accionante a través de apoderado judicial y con fecha de envió 25 de octubre de 2023, al correo electrónico correspondenciacasamatriz@previsora.gov.co; copia de respuesta enviada el 3 de noviembre de 2023 por parte de Subgerente de Indemnizaciones SOAT, VIDA, AP (E) de la Previsora Seguros; copia de derecho de petición con fecha de envío de mensaje de datos el 11 de diciembre de 2023; copia de la respuesta emitida el 18 de diciembre de 2023 por el Subgerente de Indemnizaciones SOAT, VIDA, AP (E) de la Previsora Seguros; y copia de envió de derecho de petición de fecha 25 de enero de 2024 a través de apoderado judicial por parte del accionante; y del cual por tercera vez, se emite por parte de la accionada Previsora Seguros la misma respuesta el 29 de enero de 2024, en la que indica:

PREVISORA SEGUROS
No prometemos, aseguramos

Bogotá D.C. 29 de Enero 2024

Señor (a)

YONATHAN ANDRES DIAZ
gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com
CALLE 39 B # 6 - 21
3205668979
VILLAVICENCIO

ASUNTO: Notificación de solicitud documental para valoración de Perdida de Capacidad Laboral.

Respetado (a) señor (a) **YONATHAN ANDRES DIAZ**

En respuesta a su petición efectuada por el amparo de Incapacidad Permanente de la póliza SOAT N. **2508004326437000** en razón a las afectaciones por el accidente de tránsito y donde nos solicita la realización de calificación de pérdida de capacidad laboral, por los hechos ocurridos el **15/09/2023**, en donde se vio afectado(a) el(a) señor (a) **YONATHAN ANDRES DIAZ** y mediante la cual solicita afectar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito –SOAT del vehículo de placa **JIK35G** , amparo de incapacidad permanente, al respecto nos permitimos indicar lo siguiente:

Considerando que dentro del Decreto Único Reglamentario 780 del 2016 se establece que uno de los documentos obligatorios para solicitar el amparo de incapacidad permanente es *el Dictamen de la 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 especifiquen el porcentaje de pérdida de capacidad laboral*, en el mismo sentido el *artículo 142 del Decreto 019 del 2012*, faculta a esta aseguradora para adelantar el proceso de calificación, a través de un grupo interdisciplinario la calificación de la pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad.

Así las cosas, una vez recibida su solicitud, se inicia un proceso de validación documental, esto con el fin de verificar si la documentación aportada es suficiente para fundamentar correctamente su dictamen. Tenga en cuenta que en todo proceso de calificación se hace necesario una historia clínica integral y actualizada, donde se indique estado funcional, sintomatología referida, dependencia o independencia en actividades de la vida diaria o actividades básicas cotidianas, régimen de consumo de los medicamentos, percepción del trabajador sobre su condición médica y funcional. Adicional a lo anterior, es importante que se evalué la *suficiencia diagnóstica y la pertinencia de solicitar exámenes complementarios o interconsultas con otras especialidades.*

Al tratarse de un evento del 15 septiembre 2023 se requiere historia clínica que nos indique el alta médica por parte de la especialidad tratante ortopedia, donde indique ángulos de movimiento de la parte afectada .

Es preciso aclarar que, la Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral que usted solicita, se realiza una vez ha finalizado el tratamiento médico, quirúrgico o de rehabilitación y los especialistas tratantes definen el alta médica, situación que no se cumple en su caso, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente (Decreto 1507 de 2014) Manual Único de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral:

"Decreto 1507 de 2014: "...Metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia Se realizará cuando la persona objeto de la calificación alcance la Mejoría Médica Máxima (MMM) o cuando termine el proceso de rehabilitación integral y en todo caso antes de superar los quinientos cuarenta (540) días de haber ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad". (Subrayado fuera del texto).

Es importante resaltar que, por tratarse de un contrato de seguro, éste se regirá por lo estipulado por el Código del Comercio, y en especial lo contenido en el artículo 1081, referente a la prescripción de las acciones.

Agradecemos que una vez se obtenga la totalidad de los documentos requeridos de acuerdo con la normatividad mencionada, éstos sean radicados en la sucursal de la compañía más cercana o al correo electrónico correspondenciacasamatriz@previsora.gov.co con copia a notificacionessoatprevisora@saisas.co, el cual fue establecido por la compañía para el trámite de reclamaciones.

Una vez radicada la reclamación se generará un número de radicado con el que podrá hacerle seguimiento, y a partir de este momento iniciará el proceso de análisis y definición de la solicitud en los términos de ley.

Esperamos de esta manera haber atendido lo requerido, quedamos atentos a cualquier información adicional.

Cordialmente,

Subgerente de Indemnizaciones SOAT, VIDA y AP (E)

La Previsora S.A., Compañía de Seguros | NIT: 860.002.400-2
Líneas de Atención al Cliente y Asistencia
Defensor del Consumidor Financiero
www.previsora.gov.co
PREVISORA.SEGUROS
PREVISORASEGUROS
PREVISORA SEGUROS S.A
PREVISORA SEGUROS
@SomosPREVISORA

08471226

Observa el despacho que las solicitudes elevadas por el accionante, en sus tres (3) escritos corresponde a lo mismo, es decir, que se realice la valoración de pérdida de capacidad laboral de YONATHAN ANDRES DIAZ y que dicha valoración se realice teniendo en cuenta la historia clínica que remitió a la aseguradora; y que se proceda al pago de los honorarios que requiera la Junta de Calificación de Invalidez para emitir el dictamen:

PRETENSIONES

PRIMERO: solicito comedidamente que **PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS** ***EMITA Y NOTIFIQUE fecha y hora para cita de valoración de pérdida de capacidad laboral de mi poderdante Sr. YONATHAN ANDRES DIAZ en la ciudad de domicilio de mi poderdante, Villavicencio.***

SEGUNDO: Solicito que **PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS** EMITA Y NOTIFIQUE DICTAMEN de pérdida de capacidad laboral de mi poderdante Sr. **YONATHAN ANDRES DIAZ** al correo: gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com.

TERCERO: Mi poderdante el Sr. **YONATHAN ANDRES DIAZ solicita respetuosamente ser valorado con la historia clínica que se allego en el presente derecho de petición ya que es con la única que cuenta.**

CUARTO: De no acceder a la anterior solicitud, ***solicito se proceda a pagar el salario mínimo legal mensual vigente ante Junta Regional de Calificación de Invalidez del Meta, con la finalidad de ser valorado mi poderdante***.

No obstante, en las respuestas emitidas por La Previsora S.A. Compañía de Seguros, se le indica "*Al tratarse de un evento del 15 de septiembre 2023 se requiere historia clínica que nos indique el alta médica por parte de la especialidad tratante ortopedia, donde indique ángulos de movimiento de la parte afectada".;* pese a que el señor YONATHAN ANDRES DIAZ ha remitido historia clínica con la que cuenta y así lo ha manifestado en sus escritos (tyba, archivo: 05CONSTANCIASECRETARIAL.PDF).

Al respecto, se reitera que el Sistema General de Seguridad Social previó la creación de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (conocido como SOAT), para todos los vehículos automotores que se desplacen dentro del territorio nacional y que tiene como propósito,

amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores.

Como se mencionó, este amparo contiene la indemnización por incapacidad permanente, la cual establece en el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016 que, para poder acceder a ella, se hace indispensable allegar el dictamen de pérdida de capacidad laboral, que a su vez, deberá ser expedido por la autoridad competente, que en este caso será la Junta de Calificación de Invalidez, autoridad que tiene la facultad de evaluar el porcentaje de incapacidad laboral de la persona y que tiene la potestad de emitir el certificado médico, una vez le sean cancelados sus honorarios.

De conformidad con lo anterior, se concluye, que si uno de los requisitos para acceder a la indemnización permanente que se encuentra amparado por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) es la presentación del dictamen que certifique su grado de invalidez, entonces las víctimas del accidente de tránsito tiene el derecho a que le sea calificado su estado de capacidad laboral por las Juntas de Calificación de Invalidez, en primera y segunda instancia, de existir inconformidad con el resultado.

Ahora bien, frente al pago de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, se tiene que dichos honorarios deben ser cubiertos por la entidad de previsión o seguridad social, o la entidad administradora a la que este afiliado el solicitante, puesto que los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993 establecen esta carga para estas entidades. Por otra parte, el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012 establece que el pago de dichos honorarios le corresponde a las Entidades Administradoras de los Fondos de Pensiones y a las Administradoras de Riesgos Laborales. Por último, dicho pago puede ser cubierto por el aspirante, de conformidad con el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, con la posibilidad de que esta cantidad sea reembolsada y únicamente cuando la Junta de Calificación de Invalidez dictamine la pérdida de capacidad laboral.

Sin embargo, de conformidad con la jurisprudencia constitucional, suponer esta carga a favor de algunas personas resulta desproporcionado y vulnera los derechos fundamentales al mínimo vital y a la seguridad de aquellas personas, que por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. De igual manera, dicha carga desconoce la protección especial que debe ofrecer el Estado a estas personas.

En el caso bajo estudio existe una vulneración al derecho fundamental a la seguridad social del accionante, toda vez que se está condicionando la prestación de un servicio público esencial, a aportar una documentación respecto de su historia clínica, indicando la accionada que esa carga corresponde a quien pretende beneficiarse del seguro; y por consiguiente, el diagnóstico sobre su pérdida de capacidad laboral; sin embargo, el accionante, en varias oportunidades a reitero su solicitud de que le sea realizado el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral aportando la historia clínica que tiene en su poder, esto es, la emitida por la Nueva Clínica El Barzal a nombre de YONATHAN ANDRES DIAZ identificación CC 1121838973, donde

se observa, como fechas de ingreso 15/09/2023, 03/11/2023, y 29/11/2023 (páginas 26 a 68, archivo: 05CONSTANCIASECRETARIAL.PDF, TYBA).

De otro lado no sobra señalar que, en aplicación del precedente, ante la identidad fáctica de este caso con la sentencia T-003 de 2020, en donde se señaló que:

> *"**5. El accionante tiene derecho a que la accionada practique, en primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral***
> *5.1. A juicio de la Sala, Seguros Generales Suramericana S.A. vulneró el derecho fundamental a la seguridad social del señor Duván Felipe Linares Gómez, al no garantizar la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral que requiere en el trámite de reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente, cubierto por el SOAT a las víctimas de accidentes de tránsito.*
>
> *El peticionario promovió el procedimiento para acceder a la indemnización por incapacidad permanente que cubre el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), del vehículo en el que se movilizaba cuando sufrió el accidente del que fue víctima. Con esa finalidad, afirma que le ha sido requerido dentro del trámite respectivo el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral, en el que se precise el porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Explica que, sin embargo, no ha conseguido obtener dicho concepto, en la medida que para ser valorado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez (entidad que, según afirma, es la competente para expedir calificar su pérdida de capacidad laboral), debe pagar la cifra correspondiente a un salario mínimo legal mensual vigente por concepto de honorarios, valor que no está en capacidad de asumir.*
>
> *5.2. La Corte advierte que, en sustancia, el accionante ha encontrado obstáculos para llevar a cabo el trámite de reclamación de indemnización por incapacidad permanente cubierto por la póliza del SOAT, debido a que no cuenta con el respectivo dictamen sobre las afectaciones sufridas en su integridad física. Así mismo, observa que la vulneración de sus derechos radica principalmente en que la entidad accionada no se ha hecho responsable, no ha garantizado, la práctica de la valoración médica destinada a dar soporte técnico a la solicitud del afectado. En específico, encuentra que la accionada ha incumplido el deber legal de realizarle, en primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral, lo cual ha impedido al demandante tramitar su solicitud ante la propia entidad aseguradora, en los términos ilustrados en esta Sentencia.*
> *La demandada ha sostenido que no tiene la obligación de sufragar los honorarios que se causen ante las juntas de calificación de invalidez. **Sin embargo, como se indicó en las consideraciones, 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. Correlativamente, en términos generales, solo si el interesado se halla inconforme 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**.*
>
> *En este sentido, la accionada no ha reparado en que, 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. Así mismo, ha ignorado que, en tanto las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tiene la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del peticionario, puesto que ese concepto técnico está directamente relacionado con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza emitida. Como se puso de presente en los fundamentos, esta regla fue clarificada en la Sentencia T-400 de 2017 (ver supra 4.2.5.).

Así, la víctima del accidente de tránsito y peticionario en la presente demanda de tutela ha visto frustrado su derecho a la seguridad social que, según se precisó, supone una respuesta del Estado frente a eventos o contingencias que mengüen el estado de salud, la calidad de vida y la capacidad económica de las personas, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo. " (subrayas y negrillas propias).

Por lo anterior, este despacho advierte que, para el accionante no ha sido posible el trámite de reclamación de la indemnización por incapacidad permanente cubierto por la póliza del SOAT, debido a que no cuenta con el respectivo dictamen sobre las afectaciones sufridas en su integridad física. Así mismo, observa que la vulneración de sus derechos radica principalmente en que la entidad accionada no se ha hecho responsable y no ha garantizado, la práctica de la valoración médica destinada a dar soporte técnico a la solicitud del afectado; encontrándose que la accionada ha incumplido el deber legal de realizarle, en primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral, lo cual ha impedido al demandante tramitar su solicitud ante la propia entidad aseguradora, en los términos que señala la norma.

Mas aun, cuando de las respuestas emitidas por la aseguradora La Previsora S.A. Compañía de Seguros, a las solicitudes elevadas por el peticionario, vemos que reiteradas en que deben aportar documentales, sin advertir o proceder a la revisión de la historia clínica allegada por el señor Yonathan Andrés Diaz, y de esta manera no haber atendido de manera clara y de fondo a las peticiones elevadas el 25 de octubre, 11 de diciembre de 2023 y 25 de enero de 2024, respecto de la fecha y hora para la valoración de pérdida de capacidad laboral y de ser necesario, se proceda a pagar los honorarios requerido ante la Junta de Calificación de Invalidez.

6. Decisión

Por colofón, **La PREVISORA S.A. Compañía de Seguros** vulnera los derechos fundamentales a la seguridad social y de petición de **Yonathan Andrés Díaz** al no dar respuesta clara y de fondo a las peticiones elevadas 25 de octubre, 11 de diciembre de 2023 y 25 de enero de 2024, teniendo en cuenta que la respuesta a los derechos de petición hace parte del núcleo fundamental del mismo, resulta procedente amparar los derechos fundamentales vulnerados, a fin de que la entidad accionada resuelva de fondo y proceda a realizar el examen de pérdida de capacidad laboral al accionante, con la finalidad de que pueda tramitar su reclamación de

indemnización por incapacidad permanente que cubre el Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito (SOAT) con póliza No. AT 2508004326437000, del vehículo en el que se movilizaba cuando sufrió el accidente de tránsito del que fue víctima.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Octavo Oral Administrativo del Circuito de Villavicencio**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: Amparar los derechos fundamentales a la seguridad social y de petición de **Yonathan Andrés Díaz**, conforme a las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: Ordenar a **La PREVISORA S.A. Compañía de Seguros** por conducto de su representante legal o quien haga sus veces, si aún no lo ha realizado, que en el término máximo de cinco (5) días, contados a partir de la notificación de la presente decisión, proceda a la realización del examen de pérdida de capacidad laboral al señor **Yonathan Andrés Díaz,** con la finalidad de que pueda tramitar su reclamación de indemnización por incapacidad permanente que cubre el Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito (SOAT).

Así mismo, y de ser necesario, **La PREVISORA S.A. Compañía de Seguros asumirá** los honorarios del examen de pérdida de capacidad laboral que se adelante 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.

De tal actuación deberá dar cuenta a este Estrado Judicial dentro de la oportunidad antes consignada.

TERCERO: Notifíquese esta decisión a las partes por el medio más expedito y eficaz en los términos indicado en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.
CUARTO: Una vez notificado el presente fallo y, de no ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, envíese el expediente a la **Honorable Corte Constitucional** para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

(Firma Electrónica)
ANGELA MARÍA TRUJILLO DIAZ-GRANADOS
Jueza del Circuito

Firmado Por:

Angela Maria Trujillo Diazgranados

Juez Circuito

Juzgado Administrativo

8

Villavicencio - Meta

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **e346a9a90f289f970af9717c90a091fa53d00d52ac6c5e5822610aeab9e50704**

Documento generado en 14/02/2024 02:23:56 PM

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