



## **SOAT, HONORARIOS DE LAS JUNTAS REGIONALES Y NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ** Concepto 2019009983-004 del 23 de abril de 2019

**Síntesis:** *Como regla general los honorarios de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez deberán ser cancelados por el solicitante, y sólo en el evento en que las mencionadas juntas actúen como peritos por solicitud, entre otras, de las compañías de seguros, a estas últimas les corresponderá cubrir tales honorarios.*

«(...) consulta mediante la cual solicita a esta Superintendencia concepto acerca de la obligación de las aseguradoras del SOAT de “sufragar los honorarios a favor de la junta regional de calificación de invalidez para eventos en los cuales los beneficiarios víctimas de accidente de tránsito deben agotar el requisito de la calificación (...) para acceder al beneficio económico a que tienen derecho cuando se demuestra la incapacidad permanente”.

Sobre ese particular y con el objeto de absolver los interrogantes planteados, es importante analizar, de manera preliminar, el marco regulatorio al cual deben sujetarse las aseguradoras autorizadas para explotar dicho ramo, con especial énfasis en las normas que definen el alcance de las coberturas y las particularidades del cobro y pago de indemnizaciones de este seguro obligatorio. Veamos:

### **A. Cobertura de incapacidad permanente en el SOAT.**

El régimen legal del seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, en adelante SOAT, se encuentra consagrado en el Capítulo IV de la Parte Sexta, artículos 192 a 197 del Decreto Ley 663 de 1993 -Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en adelante EOSF-, con las modificaciones que introdujo la Ley 100 de 1993 al incorporar este seguro al Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Para ese propósito, el legislador fue explícito en señalar que, en los casos de accidentes de tránsito, “el cubrimiento de los servicios médico-quirúrgicos y demás prestaciones **continuará a cargo de las aseguradoras autorizadas para administrar los recursos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito** con las modificaciones de esta ley” y con sujeción a la reglamentación que expida **el Gobierno Nacional sobre los procedimientos de cobro y pago de estos servicios** (artículo 167, parágrafos 1 y 3 de la Ley 100 de 1993, se resalta).

Instituido así un seguro de expedición obligatoria<sup>1</sup> por parte de las aseguradoras autorizadas, las coberturas del SOAT se encuentran establecidas de manera taxativa en el artículo 193 del EOSF, el cual en punto a la descripción del amparo a que alude su consulta señala:

b. Incapacidad permanente, entendiéndose por tal la prevista en los artículos [209](#) y [211](#) el Código Sustantivo del Trabajo, con una indemnización máxima de ciento ochenta (180) veces el salario mínimo legal diario vigente al momento del accidente, a la cual se le aplicarán los porcentajes contenidos en las tablas respectivas;

Con la descripción de este amparo el propio legislador delimitó de forma objetiva los riesgos a cargo de la industria aseguradora con ocasión en accidentes de tránsito y los vinculó a un efecto definido bajo un criterio específico: la incapacidad permanente derivada de los daños corporales causados a la víctima cuya valoración no puede exceder el monto allí previsto. **La cobertura así establecida no permite inferir una extensión de sus efectos a otro tipo de pérdidas patrimoniales o gastos en que incurra el asegurado o beneficiario para obtener el pago de la indemnización.**

Esta delimitación de la cobertura por incapacidad permanente del SOAT se confirma con la definición de “indemnización por incapacidad permanente” consignada en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social (Decreto 780 de 2016) en los siguientes términos: “Es el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito (...) cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente”; valor de indemnización que se regirá “en todos los casos” por los porcentajes establecidos en la tabla contenida en el artículo 2.6.1.4.2.8 del mismo decreto (artículos 2.6.1.4.2.6 y 2.6.1.4.2.7).

Como se observa en las normas examinadas, los honorarios de las juntas de calificación de invalidez u otros gastos en que pueda incurrir una víctima de accidente de tránsito para la obtención del dictamen de pérdida de capacidad laboral **no están comprendidos en la cobertura de incapacidad permanente del SOAT prevista legalmente** y, por ende, es concluyente determinar que conforme con nuestra regulación vigente no recae en la compañía aseguradora que expidió el SOAT la obligación de asumir el pago por tales conceptos ni su reembolso.

## **B. Prueba de daños corporales a víctimas de accidente de tránsito - Incapacidad permanente.**

El artículo 194 del EOSF (numeral 1) instituye la “Prueba de los daños” como regla para la obtención del “Pago de indemnizaciones” en el SOAT, al prescribir que “todo pago indemnizatorio se efectuará con la demostración del accidente<sup>2</sup> y sus consecuencias dañosas para la víctima”. El anterior precepto regula el principio indemnizatorio del negocio asegurativo consagrado en el artículo 1077 del Código de Comercio, que impone la carga de la prueba (*onus probandi*) a la parte que alega un acto jurídico (aplicable por remisión del artículo 192 del EOSF).

Con esa misma orientación, el reglamento del sistema de reconocimiento y pago de indemnizaciones del SOAT previsto en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social atribuye a la víctima de un accidente de tránsito la calidad de “Beneficiario y legitimado para reclamar” la indemnización por

---

<sup>1</sup> De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 191 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, “Solamente por ley podrán crearse seguros obligatorios”.

<sup>2</sup> La Ley 1348 de 2011 prescribió como prueba de accidente de tránsito en el SOAT “la declaración del médico de urgencias” (artículo 143).

incapacidad permanente ante la aseguradora que expidió el SOAT (artículo 2.6.1.4.2.7), “cuando por causa de dichos eventos hubiere perdido la capacidad laboral en alguno de los porcentajes establecidos por la tabla contenida en el artículo 2.6.1.4.2.8 del presente decreto, pérdida que deberá ser calificada por la autoridad competente”. En forma consecuente, el Parágrafo 1 de este último artículo prescribe:

Parágrafo 1. 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.

De manera correlativa, en cuanto al trámite para la presentación de la solicitud de pago de indemnizaciones por concepto de incapacidad permanente ocasionada en accidente de tránsito, el artículo 2.6.1.4.3.1 del mismo decreto ordena que **“la víctima o a quien este haya autorizado, deberá radicar ante la aseguradora”**, entre otros documentos, **el “Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo con lo establecido en el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012”** (se resalta).

El examen de estas disposiciones permite establecer que la remisión normativa a la “Calificación del estado de invalidez” prevista en el Sistema General de Pensiones tiene por objeto: señalar que el “Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente” es el documento que **la víctima del accidente de tránsito debe aportar** a la respectiva aseguradora como “Prueba de los daños” que soporte la reclamación de la indemnización por incapacidad permanente presentada ante la misma.

Efectuadas las anteriores precisiones sobre la normatividad que rige la explotación del SOAT y las obligaciones a cargo de la industria aseguradora, procedemos a absolver los interrogantes formulados en su escrito en el siguiente orden:

1. **“Conceptúe respecto de si el mandato legal contenido en el art. 142 del Decreto Ley 019 de 2012 obliga a las aseguradoras que expiden el Soat (a) asumir el pago de los honorarios a favor de la junta regional de calificación de invalidez, incluyendo el servicio integral, es decir, además de los honorarios, los viáticos de desplazamientos de la víctima hasta la sede de la junta regional, atendiendo los criterios jurisprudenciales constitucionales”.**

Como se explicó, de acuerdo con el reenvío normativo a la Calificación del Estado de Invalidez en el Sistema General de Pensiones a que se hizo referencia en la parte preliminar de este oficio, se tiene que el “Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral (...) emanado de la autoridad competente” se constituye únicamente en la “Prueba de los daños” exigida para adelantar los trámites de indemnizaciones por incapacidad permanente ante las aseguradoras del SOAT, sin que la regulación aplicable a la materia asigne a estas últimas la obligación de sufragar el costo de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez.

Lo expuesto, en armonía con lo previsto en el artículo 2.2.5.1.16 del Decreto 1072 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo), el cual señala como regla general que los honorarios de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez deberán ser cancelados por el solicitante, y sólo en el evento en que las mencionadas juntas actúen como peritos por solicitud, entre otras, de las compañías de seguros, a estas últimas les corresponderá cubrir tales honorarios (situación que no se presenta para el caso de su inquietud).

En cuanto al aspecto de la consulta atinente a la aplicación de “los criterios jurisprudenciales constitucionales” referidos al cubrimiento de los gastos ocasionados con las reclamaciones por accidentes de tránsito con cargo al SOAT, consideramos pertinente precisar que las sentencias de tutela por usted citadas tienen efectos *inter partes* y, en esa medida, las decisiones allí adoptadas no se hacen extensivas a personas distintas de las vinculadas a las mismas.

2. **“Conceptúe si la Superfinanciera puede adelantar trámite dentro de sus competencias jurisdiccionales de conformidad con el numeral 2 del art. 24 de la Ley 1564 de 2012, del art. 57 de la ley 1480/11 y de conformidad con la hermenéutica constitucional asentada en las sentencias arriba citadas puede ordenar a una aseguradora asumir el pago de los honorarios a favor de la junta regional de calificación de invalidez ...”.**
3. **“Conceptúe si la Superfinanciera Financiera tiene competencia para obligar a las aseguradoras que se negaron a asumir los citados honorarios, a reembolsar los gastos sufragados ante la junta regional por las víctimas de accidentes de tránsito”.**

A este respecto, procede señalar que el Estatuto del Consumidor (Ley 1480 de 2011) establece una acción judicial de Protección al Consumidor Financiero y, en desarrollo del postulado consagrado en el artículo 116 de la Constitución Política<sup>3</sup>, asigna a la Superintendencia Financiera de Colombia facultades jurisdiccionales para conocer de las controversias que se susciten entre sus entidades vigiladas y los consumidores financieros “relacionadas exclusivamente con la ejecución y el cumplimiento de las obligaciones contractuales que asuman con ocasión de la actividad financiera, bursátil y aseguradora y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos captados del público” (Título VIII, Capítulo I, artículo 57).

Bajo las anteriores directrices, los consumidores financieros cuentan con la posibilidad de someter, a su elección, a conocimiento de esta Superintendencia los asuntos contenciosos que surjan con las instituciones sometidas a su vigilancia para que “sean fallados en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez” (Artículo 57).

Y es en ejercicio de la actividad judicial que la Superintendencia Financiera debe acatar el postulado constitucional previsto para este efecto en el artículo 230 de nuestra Carta Fundamental, del siguiente tenor:

Los jueces, en sus providencias solo están sometidos al imperio de la ley. La equidad, la jurisprudencia, los principios generales del derecho y la doctrina son criterios auxiliares de la actividad judicial.

Conforme con lo expuesto, resulta mandatorio que, a través de la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales, esta Superintendencia profiera fallos con sujeción al marco normativo que rige la controversia puesta a su conocimiento, previo examen sobre la procedencia de aplicar, en cada caso en particular, los criterios auxiliares enunciados en la norma transcrita, entre ellos, los jurisprudenciales.

En punto al ejercicio de la referida actividad judicial en el asunto objeto de sus cuestionamientos, le informamos que en sentencia anticipada No. 2018-1156 proferida el 26 de noviembre de 2018, cuya copia adjuntamos para su conocimiento, la referida Delegatura declaró probada la excepción de “Inexistencia de cobertura para el pago de honorarios de juntas de calificación y/o de obligaciones de valorar una eventual

---

<sup>3</sup> Excepcionalmente la ley podrá atribuir función jurisdiccional en materias precisas a determinadas autoridades administrativas. Sin embargo, no les será permitido adelantar la instrucción de sumarios ni juzgar delitos”.

pérdida de capacidad laboral” alegada por la aseguradora del SOAT demandada y negó las pretensiones propuestas por la parte el demandante.

**4. “Conceptúe si la Superfinanciera Financiera tramita tales negativas de las aseguradoras vía queja y que sanción les asiste a las aseguradoras cuando niegan las obligaciones arriba señaladas”.**

Respecto de esta inquietud es necesario no perder de vista la aclaración ya efectuada sobre el alcance de la cobertura de incapacidad permanente en el SOAT establecido por el propio legislador, así como de las obligaciones asumidas por las aseguradoras en su expedición.

Efectuada la anterior advertencia, procede señalar, de modo general, que le corresponde a este ente Supervisor atender y resolver en el ámbito de su competencia, las quejas o reclamos presentados por los consumidores financieros en contra de sus entidades vigiladas, entre ellas las compañías aseguradoras.

Este trámite tiene por objeto, primordialmente, velar por el cumplimiento del Régimen de Protección al Consumidor Financiero de cada institución vigilada dentro del marco regulatorio consagrado por la Ley 1328 de 2009.

(...).»

*Este documento fue tomado directamente de la página oficial de la entidad que lo emitió.*