

**EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO - SOAT-  
FRAUDE Y AMENAZA DE PELIGRO AL ORDEN SOCIAL**

Max Orlando Galeano Gasca \*

Resumen

El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT- fue abolido desde el 23 de diciembre de 1993. Sin embargo, persiste la actividad de expedir pólizas SOAT, con el objeto de adelantar una captación masiva ilegal de dinero de los tomadores de las pólizas.

El documento ilustra sobre el surgimiento de la captación y los esfuerzos para confundir y engañar acerca de su legalidad; del uso de los recursos captados; de la obligatoriedad del elemento póliza SOAT, y para tender un manto de desinformación sobre su efecto depredador como primer factor de riesgo en la crisis de seguridad vial que asola al país.

El objetivo, motivar al Gobierno a cumplir la exhortación de la Organización de Naciones Unidas, en el sentido de crear un organismo de nivel nacional responsable de coordinar las actividades sobre seguridad vial y desarrollar un plan de acción nacional para reducir el número de muertos y heridos en accidentes de tránsito, aprobando y haciendo cumplir leyes, realizando las campañas de sensibilización necesarias y estableciendo métodos apropiados para supervisar y evaluar las actuaciones que se lleven a cabo.

Bogotá. D.C., septiembre de 2009

---

\* Analista Económico, Investigador en desarrollo de transporte y tránsito, Consultor en Seguridad Social y Administración Pública maxgale7@hotmail.com

## INTRODUCCIÓN

Por los efectos que la corrupción en el sector público tiene sobre todo el aparato del Estado, sobre el bienestar de los ciudadanos, sobre los actores económicos y sobre la gobernabilidad del país, en Colombia se ha resuelto dar a la corrupción tratamiento de problema de Estado, entendida no solamente como saqueo del erario, sino también como un fenómeno asociado a aquellas decisiones públicas que no consultan el interés general para favorecer intereses personales o de grupo.

Al conjunto de aquellas decisiones pertenece la norma que creó el ramo de seguro obligatorio de accidentes de tránsito, arreglo institucional diseñado para permitir a las aseguradoras del SOAT, adelantar una captación masiva ilegal de dinero de los propietarios de vehículos, por simular que son las entidades autorizadas e insuficientes los recursos que atrapan para cubrir los daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito y recaudar tributos no creados por ley, sino por el abuso de poder de la Rama Ejecutiva.

El seguro obligatorio de accidentes de tránsito fue abolido por la ley 100 de 1993 mediante la cual se creó el Sistema de Seguridad Social que garantiza a todo habitante del territorio nacional lesionado en accidente de tránsito, el derecho al cubrimiento de los servicios de salud requeridos para superar integralmente la contingencia y de las prestaciones asistenciales y económicas que establece y se dictan también las disposiciones reglamentarias para terminar la operación del ramo de seguro obligatorio a partir de la fecha de entrada en vigencia de esta ley, el 23 de diciembre de 1993.

No obstante, la creación y funcionamiento de las instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que asumieron la función del abolido seguro obligatorio, continúa la expedición de pólizas SOAT, actividad que captó durante el 2008, al menos, \$1,2 billones, de este monto, al menos, \$655 mil millones, el 53.3%, correspondió a las aseguradoras del SOAT que realizan el reparto con un esquema de ilegales acuerdos de compensación implementados para inventar información contable.

Esta ilegal actividad de expedir pólizas SOAT, es el primer factor de riesgo en la accidentalidad vial en el país, puesto que, además de ser el artificio para capturar recursos nocivos, brinda a los particulares beneficiarios de la captación, capacidad para fingir y estorbar el ejercicio de funciones de cometido estatal, entre otras, el diseño, ejecución y administración de la política pública de seguridad vial y la prestación de los servicios de salud y seguridad social a las personas afectadas por accidentes de tránsito.

Así, en contravía de principios constitucionales, disposiciones legales, y las exhortaciones de Naciones Unidas a los Estados Miembros, a crear un organismo de nivel nacional coordinador de las actividades sobre seguridad vial, a desarrollar un plan de acción nacional para reducir el número de muertos y heridos en accidentes de tránsito aprobando y haciendo cumplir leyes y a establecer métodos apropiados para supervisar y evaluar las actuaciones que se lleven a cabo.

En Colombia, un ente particular, el Fondo de Prevención Vial, administrado por las aseguradoras que expiden las pólizas del abolido ramo de seguro, adelanta la tarea de manipular la información básica requerida en la vigilancia epidemiológica o vigilancia en salud pública del riesgo accidente de tránsito para impedir que se implementen estrategias serias de prevención que tengan la finalidad de disminuir el número de víctimas en accidentes de tránsito. El resultado, el balance negativo de las cifras del año 2008 registradas por el Instituto de Medicina Legal: 5.670 muertes y 45.888 heridos que representan incrementos de 28 y 1.186 casos y de 0.5% y 2%, respecto al año anterior.

La disimulada operación del SOAT que surge de invadir el ámbito de la salud es origen de rentas privadas y de inventadas contribuciones parafiscales orientadas a un ente público inexistente FONSAT y a otro falaz e ineficiente ECAT, la magnitud y descontrol de la captación, motivan una secuencia de decisiones públicas engañosas que crean confusión y generan profundos desequilibrios sociales, económicos y políticos.

La primera, mencionar en el Código Nacional de Tránsito expedido nueve años después de abolido el ramo de seguro obligatorio el elemento póliza SOAT como requisito para que un vehículo automotor pueda transitar por el territorio nacional.

Otra, fingir que la Superintendencia Financiera tiene facultad para señalar tarifas del SOAT, no obstante que la Corte Constitucional mediante la sentencia C-312 de 31 de marzo de 2004 declaró inexecutable la pretensión de asignarla al Gobierno a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y denegó también la solicitud de aclaración presentada por la Federación de Aseguradores Colombianos, FASECOLDA, al considerar, que lo que en realidad se perseguía es una modificación de lo decidido en la sentencia<sup>1</sup>

Este trabajo tiene dos propósitos fundamentales, el primero, ilustrar acerca de las consecuencias nocivas de la simulada operación del seguro obligatorio de accidentes de tránsito. El segundo, motivar al Gobierno a conformar un ente de orden nacional que implemente una política pública de prevención y seguridad vial que contribuya a preservar la vida y mejorar el bienestar de los colombianos. Se precisan los conceptos de corrupción y captura del Estado. Describe el arreglo institucional diseñado para captar y retener los recursos pagados por los tomadores del SOAT y los esfuerzos para mantener este engaño. Se aportan las cifras de la captación en el período 1997-2008.

---

<sup>1</sup>Auto #.074 A del veinticinco (25) de mayo del año dos mil cuatro (2004)

## **CORRUPCIÓN Y CAPTURA DEL ESTADO**

En contexto del análisis económico, la corrupción como variable que afecta el interés general, se refiere a un comportamiento por parte de agentes del sector público y privado a través del cual se enriquecen de una manera inapropiada o ilegal usando o abusando para ello de la posición que le fue confiada. El problema económico es que los ingresos derivados de tal comportamiento no pueden catalogarse de beneficios económicos sino de “rentas” - rendimientos financieros individuales que nada aportan al bienestar colectivo-. En el trabajo el término “rentas” agrupa los recursos que entregan los tomadores de pólizas SOAT a las entidades aseguradoras que las expiden.

La literatura en materia de análisis económico de la corrupción contiene otras definiciones habituales del fenómeno, se mencionan, la adoptada por el Banco Mundial que identifica como corrupción, cualquier abuso del poder público para beneficio privado y la propuesta por Tanzi: “Es el incumplimiento intencionado de la ley con el propósito de derivar de tal tipo de comportamiento un beneficio personal o para personas relacionadas”.<sup>2</sup>

Adicionalmente, por identidad con el caso específico del seguro obligatorio de accidentes de tránsito destacamos la expuesta por Carlos Gómez: “La corrupción no es más que un arreglo institucional para asignar los recursos de la economía, que sirve para la creación y la captura de rentas en detrimento de la eficiencia económica, del crecimiento y que aumenta la desigualdad”.<sup>3</sup>

De acuerdo con Boehm<sup>4</sup>, la noción de captura del Estado fue introducida en la teoría económica moderna por J. Stigler, su hipótesis es que una industria puede utilizar el poder coercitivo del Estado, o poder público, para conseguir rentas privadas. Luego, como concepto, se identifica con la capacidad que tienen grupos de interés para afectar la formación de las leyes influyendo cambios con el objetivo de satisfacer intereses políticos o económicos particulares.

Así, la anomia del seguro obligatorio de accidentes de tránsito se observa enmarcada en dos modalidades de corrupción: captura del Estado, que afectó la formación de leyes relacionadas con el tránsito, la actividad aseguradora, con el propósito de insertar en éstas un instrumento inútil, un disimulado ramo de seguro, por medio del cual recaudar rentas privadas y construir tributos; y tradicional, representada en la violación intencionada de la ley por parte del Gobierno y de las aseguradoras del SOAT en procura de continuar adelantando la captación masiva ilegal de dinero.

---

<sup>2</sup> Tanzi, Vito, Corruption Arm's Length Relationships and Markets. en: Fiorentini and Peltzman . The Economics of Organised Crime. Cambridge University Press. 1995

<sup>3</sup> Gómez, Carlos, Análisis Económico de la Corrupción. <http://www2.uah.es/econ/Ensayos03.pdf>

<sup>4</sup> Boehm, Frédéric, Corrupción y Captura en la Regulación de los Servicios Públicos. en: Revista de Economía Institucional, Universidad Externado de Colombia, Bogotá. Vol. 7. número 013, segundo semestre 2005. p.247

## EL ARREGLO INSTITUCIONAL

Aunque, la mención de **ramo de seguro obligatorio de accidentes de tránsito** aparece por primera vez en 1991,<sup>5</sup> su origen está relacionado con el proceso de formación de la ley 33 de 1986, que dispuso adicionar en el Código Nacional de Tránsito entonces vigente, un nuevo capítulo denominado “Seguros y Responsabilidades” para incluir el siguiente texto: “El seguro por daños a las personas causados en accidentes de tránsito será obligatorio y el perjudicado tendrá acción directa contra el asegurador... Las Compañías de Seguros establecidas en el país y que tengan autorización para operar en el ramo de automóviles están obligadas a otorgar el seguro establecido”.

Sin embargo, el propósito de grupos de interés no era responder a una obligada oferta de contratos de seguro. Era crear un arreglo institucional apropiado que permitiera, por un lado, la captación masiva de dinero proveniente de primas de contratos de seguro y, por otro, eludir la obligación del asegurador.

Para implementar el arreglo, la ley 45 de 1990 conformó la comisión que asesoría al Gobierno en el ejercicio de las facultades extraordinarias otorgadas al Presidente de expedir una reglamentación integral sobre el seguro de daños corporales dispuesto en la ley 33 de 1986, que era de operación obligatoria por parte de las aseguradoras del ramo de automóviles y de acción directa del perjudicado contra el asegurador.

En el diario oficial No. 39802 del 18 de abril de 1991 se publica el decreto 1032 que fijó el día 30 de junio del mismo año como la fecha de terminación de la operación del seguro establecido en 1986, y creó a partir del 1 de julio de 1991 un nuevo ramo de seguro, es en estas circunstancias, como aparece el disimulado ramo de seguro obligatorio, con la siguiente estructura:

- Entidades aseguradoras habilitadas en el ramo de seguro obligatorio encargadas de expedir pólizas y recaudar primas.
- El registro público de las pólizas expedidas como el instrumento técnico de operación y control del ramo de seguro. La función de organizarlo fue asignada al Instituto Nacional de Transporte y Tránsito INTRA, el registro consolidaría información que debían entregar las aseguradoras habilitadas.
- FONSAT, Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, cuenta especial de la Nación, para que a este se transfiera el 20% del monto de primas emitidas y asuma el pago de siniestros ocasionados por vehículos no identificados o no asegurados.
- La Superintendencia Bancaria sumida en un conflicto funcional: el de señalar las condiciones generales de las pólizas y las tarifas máximas que puedan cobrarse por el seguro y, a su turno, vigilar el cumplimiento de las mismas disposiciones y revisar las condiciones técnicas y financieras de la operación del ramo.

---

<sup>5</sup> Expresión contenida en el artículo 3 literal b, decreto 1032 de 1991,

Para entender la dinámica del sistema de corrupción que representa el ramo de seguro obligatorio de accidentes de tránsito es preciso detallar el papel de cada uno de los siguientes actores: 1. Los agentes políticos o poder legislativo 2. El regulador o poder ejecutivo 3. Las entidades aseguradoras habilitadas; en los procesos de su creación, reglamentación y simulada operación.

## **PODER LEGISLATIVO**

Inicialmente, el poder legislativo creó un seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, un lustro después otorgó facultades para que agentes políticos influyeran la expedición del decreto 1032 de 1991 que dispuso: primero, fijar el día 30 de junio de 1991 como fecha de terminación de la operación del seguro creado en 1986; segundo, establecer a partir del día siguiente con el nombre de ramo de seguro obligatorio de accidentes de tránsito un negocio jurídico que autorizaba a las entidades aseguradoras que se habilitaran en éste ramo, el manejo arbitrario de los recursos que captaran como producto de expedir pólizas a obligados tomadores; tercero, crear un fondo mutual, FONSAT, que supliera la obligación condicional del asegurador.

Cuarto, señalar en 20% del total captado anualmente por concepto de primas emitidas por cada una de las aseguradoras habilitadas en el ramo, la participación mínima del gobierno por vía de veladas transferencias que bimestralmente realizarían estas entidades al FONSAT; quinto, establecer una contribución adicional para la compañía habilitada cuyo excedente en el resultado anual de la operación del ramo del seguro obligatorio supere el 40% del total de primas anuales emitidas. La determinación del resultado del período anual se efectuaría dentro de los dos (2) meses siguientes al corte correspondiente y el pago al FONSAT debería realizarse dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes correspondiente.

Sexto, autorizar a las aseguradoras habilitadas a retener y registrar como gastos de administración de la operación del ramo de seguro obligatorio, el 25% del total anual captado por concepto de primas emitidas; séptimo fijar las siguientes coberturas y cuantías expresadas en salarios mínimos legales diarios vigentes al momento del accidente:

<b>COBERTURA</b>	<b>CUANTÍA</b>
Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios	500
Incapacidad permanente	180
Muerte de la víctima	600
Gastos funerarios	150
Gastos de transporte y movilización	10

Y octavo, establecer tareas a cumplir por parte de la Superintendencia Bancaria, el Instituto Nacional de Transporte y Tránsito INTRA, y el Ministerio de Salud.

## **PODER EJECUTIVO**

El INTRA omitió cumplir la función de organizar el Registro Público de Pólizas expedidas por las aseguradoras habilitadas, que a su vez, omitieron entregar los datos requeridos, creando así las fallas de información necesarias para ocultar el valor captado por la actividad de expedir pólizas de seguro obligatorio.

Sin embargo, los funcionarios del INTRA y de los demás organismos encargados de reglamentar los trámites relacionados con vehículos fueron compelidos a incluir la póliza de seguro obligatorio como un requisito necesario para solicitarlos y todos los funcionarios encargados de adelantarlos obligados a verificar la presentación de la póliza, so pena de ser destituidos, generando así una errónea percepción sobre la importancia del seguro obligatorio.

Por su parte, la Superintendencia Bancaria señaló las tarifas más altas posibles, sin observar, siquiera, que el ramo del obligatorio no contaba con el Registro Público de Pólizas, herramienta legal y técnica requerida para su operación y control

La creación del Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito FONSAT, suplido con la transferencia del 20% del valor pagado por los tomadores de las pólizas y la contribución adicional liquidada sobre el resultado anual de la operación del seguro obligatorio, y con el objeto aparente de pagar los siniestros por vehículos no identificados o no asegurados y servir de instrumento de apoyo a la red de urgencias del sistema nacional de salud, evidencia los propósitos de ineficiencia del ramo del obligatorio.

Puesto que, las fallas de información derivadas de la carencia del Registro Público de las Pólizas permiten a las aseguradoras ocultar el monto real del recaudo, trasladar a cargo del fondo mutual FONSAT el pago de los siniestros según les convenga y transferir los recursos que a bien estimen, ya que también este órgano carece de cualquier mecanismo o gestión de control. Así que, ninguna autoridad, ni organismo de control, conoce la cantidad cierta de pólizas expedidas, y menos aun, el monto cierto de la captación lograda por las compañías que operan el ramo de seguro obligatorio de accidentes de tránsito.

Para evadir el pago de la contribución adicional basta con registrar en el resultado anual, por el concepto "siniestros liquidados" una cifra que supere el 15% del total de primas emitidas que se reporta. En el ramo de seguro obligatorio mantener el más alto nivel de ineficiencia significa obtener tarifas superiores.

## **ABOLICIÓN DEL SEGURO OBLIGATORIO**

La ley 100 de 1993 conformó el Sistema de Seguridad Social y consagró para todo habitante del territorio nacional afectado por accidente de tránsito el derecho al cubrimiento de los servicios de salud requeridos para superar integralmente la contingencia y de las prestaciones asistenciales y económicas establecidas por esta ley. Para garantizar el cubrimiento creó las nuevas instituciones y elementos que asumieron la función del seguro obligatorio de accidentes de tránsito.

También, fijó en un año, contado a partir del 23 de diciembre de 1993, como plazo máximo para que las nuevas instituciones y elementos iniciaran su funcionamiento; dictó la normativa aplicable en esta transición y las disposiciones complementarias requeridas para terminar con la operación del ramo y la consecuente abolición de la actividad de expedir pólizas de seguro obligatorio de accidentes de tránsito a partir de la entrada en vigencia de la ley.

Considerando la universalidad de las garantías, el carácter del evento, y la administración separada de los riesgos, la ley creó el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, y le asignó la función de pagar directamente a la institución que haya prestado los servicios de salud al afectado por accidente de tránsito, sin perjuicio de efectuar la compensación respectiva con la Empresa Promotora de Salud cuando el lesionado está afiliado, entidad que a su vez debe trasladar el costo de estos servicios a la Administradora de Riesgos Profesionales siempre que el accidente de tránsito sea accidente de trabajo.

Teniendo en cuenta cuatro aspectos: uno, que a partir de la expedición de la ley 100, la garantía de cubrimiento para los afectados por accidente de tránsito se amplió hasta la superación integral de la contingencia; dos, que las pólizas del seguro obligatorio se otorgaban con vigencia máxima de un año; tres, que entre el 1 de enero y el 23 de diciembre de 1993 las aseguradoras autorizadas en el ramo del obligatorio habían expedido, al menos, 420.213 pólizas, sobre las que debían garantizar obligaciones hasta el término de su vigencia en las condiciones de coberturas y cuantías señaladas en los contratos; y cuatro, que las nuevas instituciones entrarían en funcionamiento antes de un año.

La ley 100 dispuso que el cubrimiento de los accidentes de tránsito causados por vehículos amparados con pólizas de seguro obligatorio otorgadas antes de la expedición de esta ley estuviera a cargo de las aseguradoras hasta el límite de las cuantías indicadas para el ramo, y que en caso de requerir el afectado un cubrimiento por cuantía superior, este excedente se pagara con los recursos del FONSAT que por ministerio de la misma ley se incorporaron al FOSYGA.

Así que, el texto del artículo 167 **“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”** se refiere, de manera precisa, a la obligación de las aseguradoras con relación a los siniestros amparados con pólizas emitidas antes de la fecha de expedición de ley 100 y no a una improcedente autorización de continuar la operación del abolido ramo de seguro obligatorio.

## **INCORPORACIÓN DE LOS RECURSOS DEL FONSAT AL FOSYGA**

La ley de Seguridad Social conformó el Fondo de Solidaridad y Garantía con cuatro subcuentas, una de ellas denominada **“Del seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, según el artículo 167 de esta Ley”** para incorporar al FOSYGA a través de dicha subcuenta, los recursos correspondientes al FONSAT derivados de la operación



del ramo de seguro obligatorio de accidentes de tránsito hasta la fecha de abolición de dicho ramo, el 23 de diciembre de 1993.

Estos recursos comprendían: El saldo existente en FONSAT en la fecha de expedición de la ley 100; la transferencia del 20% de las primas emitidas en el periodo comprendido entre el 1 de noviembre y el 23 de diciembre de 1993 por cada una de las aseguradoras habilitadas, transferencia que debía realizarse dentro de los quince (15) primeros días hábiles del mes correspondiente, esto es, enero de 1994 (artículo 244, numeral 9 de la ley 100 de 1993).

Y también, la contribución adicional sobre el resultado de la operación del seguro obligatorio de accidentes de tránsito en el período anual 1993. La ley 100 estableció que esta contribución fuera equivalente al 50% de las primas anuales que había emitido cada una de las aseguradoras habilitadas y que se cobraba además de la transferencia del 20%. La determinación del resultado del período anual 1993 debía efectuarse dentro de los dos (2) meses siguientes al corte correspondiente. La transferencia debía realizarse dentro de los quince (15) primeros días hábiles del mes correspondiente, esto es, en marzo de 1994, (artículo 244, numeral 9 de la ley 100 de 1993).

Consecuencia de lo anterior, una vez entró en funcionamiento el Fondo de Solidaridad y Garantía, **desapareció el FONSAT.**

## **SURGIMIENTO DE LA CAPTACIÓN ILEGAL**

El incumplimiento del mandato legal de finalizar la actividad de expedir pólizas de seguro obligatorio tiene perversos objetivos: el primero, confundir a los ciudadanos haciendo creer, que en vigencia de la ley 100 continúa también vigente la obligación de adquirir póliza de seguro obligatorio, que las entidades autorizadas para pagar el cubrimiento de los daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito son las aseguradoras del SOAT y, que los recursos programados en el Sistema de Seguridad Social para atender a los afectados por el riesgo accidentes de tránsito son los entregados por los propietarios de vehículos.

El segundo, manipular el principio de legalidad de la potestad impositiva del Estado para imponer y percibir a través de la actividad de expedir pólizas SOAT, tributos que la ley no ha creado y erigir a las aseguradoras que expiden pólizas SOAT en compañías captadoras ilegales de dinero extraído de los propietarios de vehículos, a título de primas de un seguro abolido por inútil y de los tributos inventados.

Coadyuvó en tales propósitos la omisión de la obligación señalada en la ley 105 de 1993 al Gobierno Nacional a través del Ministerio de Transporte, de presentar al Congreso de la República durante la primera legislatura de 1994 los proyectos sobre Estatuto Nacional de Transporte y el Código Nacional de Tránsito, para unificar los criterios que rigen los diferentes modos de transporte con los principios establecidos en la ley precitada.

Asimismo, la omisión del Ministerio de Salud de organizar y ejecutar un programa de difusión del nuevo Sistema General de Seguridad Social en Salud. Estas omisiones facilitaron que se continuara exigiendo, de manera engañosa, la presentación de la ineficaz póliza de seguro obligatorio como requisito para que un vehículo pueda transitar por el territorio nacional o solicitarse cualquier trámite relacionado con un vehículo.

Resultante del incumplimiento de obligaciones derivadas de las leyes de Seguridad Social, Transporte y las que rigen el fundamento de competencia y el poder creador de tributos y, del abuso de Poder Ejecutivo, surge el invento de un nuevo "tributo" que afecta a los propietarios de vehículos, una contribución parafiscal equivalente al 50% de la tarifa del abolido seguro obligatorio destinada a una falaz y red denominada subcuenta ECAT -Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito- de aparente identidad y dinámica con la subcuenta "Del seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, según el artículo 167 de esta Ley" mencionada en la ley 100.

Tanto este hecho insólito, que el concertado incumplimiento de la ley permita a la Rama Ejecutiva crear contribuciones parafiscales y a las aseguradores del SOAT recaudar rentas privadas por los engaños de exigir y expedir un elemento inútil, como la magnitud y el descontrol administrativo y fiscal de una captación masiva ilegal de dinero que en el primer semestre de 2009 alcanzó un promedio diario de \$3.667 millones, además de la disponibilidad en la subcuenta ECAT que en la fecha de corte, junio 30 de 2009, detalla \$2.1 billones.

Son circunstancias que han alterado el desarrollo de funciones de cometido estatal relacionados con la provisión de los servicios públicos de salud y seguridad social; la gestión fiscal; el desarrollo y aplicación de las leyes; la regulación y participación en la actividad económica; la salvaguarda de los derechos individuales, colectivos; la redistribución de la renta y la riqueza.

Puesto que el Sistema de Seguridad Social que desarrolla la ley 100 tiene como objeto fundamental coadyuvar en la configuración real de una calidad de vida acorde con la dignidad humana y cuenta en cada uno de los regímenes que lo conforman - Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales- con entidades administradoras que recaudan los recursos suficientes para cubrir las garantías de todas las personas afectadas por el riesgo accidente de tránsito, provenientes de cotizaciones y de fuentes de financiación de subsidios distintas al SOAT.

La presencia del SOAT menoscaba los beneficios sociales del Sistema, es un artificio para impedir el pleno reconocimiento de los derechos de las personas lesionadas, esquivar la regulación de los regímenes que los favorecen, generar renta a las administradoras del riesgo accidente de tránsito que se eximen de asumir prestaciones que le son propias, e imponer cobros abusivos y desmesurados a los propietarios de vehículos.

## **ESFUERZOS POR APARENTAR LEGALIDAD**

Construido el artificio y las rentas, sus beneficiarios: agentes políticos, Gobierno y aseguradoras del SOAT, se dedican a realizar esfuerzos para engañar acerca de la legalidad de su origen, de las siniestras bondades del SOAT y la real destinación de las rentas obtenidas de los tomadores de estas pólizas.

Para crear confusión acerca de la obligatoriedad del SOAT, el proceso de formación de la ley 769 de 2002, por la cual se expidió el Código Nacional de Tránsito Terrestre fue afectado por agentes políticos para incluir, nueve años después de haber sido abolido el ramo de seguro obligatorio de accidentes de tránsito, una mención a la póliza SOAT como requisito para que un vehículo pueda transitar por el territorio nacional y señalar las sanciones para el conductor que no presente la póliza: multa equivalente a 30 salarios mínimos diarios legales vigentes y la inmovilización del automotor.

Por ser condición necesaria del proceso de creación de tributos la participación de corporación con poderes legislativos y puesto que, la eficacia del artificio depende de que sea el gobierno el que señale tarifas del seguro obligatorio, no obstante que la regulación de la actividad aseguradora establece que las tarifas deben responder al régimen de libre competencia en el mercado de seguros.

El proceso legislativo de la ley 795 de 2003, fue afectado para incluir en su inicio, una propuesta normativa que asignaba al Ministerio de Hacienda y Crédito Público la facultad de señalar las tarifas máximas que puedan cobrarse por el abolido seguro obligatorio y en el último debate en la plenaria del Senado introducir una proposición aditiva que creaba la “inventada” contribución parafiscal que desde años atrás, sin previo fundamento legal de creación, perciben de los tomadores de pólizas SOAT, las aseguradoras que las expiden para trasladarla a la red denominada subcuenta ECAT de FOSYGA.

Por los vicios de trámite, la Corte Constitucional mediante Sentencia C-312 de 31 marzo de 2004, declaró inexecutable tanto la facultad que se buscaba otorgar al Gobierno de fijar las tarifas del seguro obligatorio como el texto con el cual se pretendía crear la contribución parafiscal. Esta decisión de la Corte Constitucional conlleva la terminación de la captación masiva ilegal lograda a través de la simulada operación del SOAT y poner fin al uso arbitrario de poder de imposición por parte de la Rama Ejecutiva.

De ahí que, la actuación de la Federación de Aseguradores Colombianos, Fasecolda, de presentar una solicitud de aclaración de la Sentencia C-312 de 31 de marzo de 2004 con la intención de pretender una modificación de lo decidido por la Corte Constitucional, de manera que el Gobierno Nacional pudiera fijar tarifas de seguro obligatorio y, la acción de la Superintendencia Financiera de ejercer una facultad que no le corresponde, expidiendo circulares con las que establece tarifas del seguro obligatorio engañando a la sociedad para favorecer intereses particulares, evidencian la gravedad del hecho de corrupción y crean incertidumbre acerca de la calidad ética de la institución encargada de las funciones de la supervisión estatal en la actividad aseguradora.

El Estatuto Orgánico del Sistema Financiero fija las reglas relativas a la competencia y prohíbe todos los acuerdos o convenios entre empresarios, que directa o indirectamente, tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del sistema financiero y asegurador; siendo la operación del SOAT un hecho económico incierto, sus registros contables deben obtenerse mediante acuerdos para falsear la realidad económica.

Con el propósito único, de aparentar la legalidad de los acuerdos de compensación entre las aseguradoras que expiden pólizas SOAT existentes desde el año de 1998, se expidió el decreto 0060 del 15 de enero de 2004.

## **LOS RECURSOS SOAT: DESPERDICIO Y PROBLEMA DE ASIGNACIÓN**

La simulada operación del SOAT consiste en adelantar a través de una extensa red de intermediarios de seguros, -de la que hacen parte montallantas, talleres, misceláneas, y todo un mosaico de establecimientos erigidos en vigilados de la Superintendencia Financiera- la captación masiva de dinero de los tomadores del SOAT, compelidos a pagar por el documento innecesario dos componentes: el primero, la tarifa o prima de seguro señalada por autoridad carente de facultad y el segundo, la contribución parafiscal no creada por ley equivalente al 50% de la tarifa.

Las entidades aseguradoras que expiden las pólizas SOAT se limitan a fingir que son las responsables de cubrir el costo de los servicios de salud, prestaciones asistenciales y económicas de las personas lesionadas en accidentes de tránsito cuando en realidad esta función está asignada expresamente por la ley al Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA.

En resumen, los recursos entregados por los tomadores de pólizas SOAT son un desperdicio económico y el resultado de la operación del ramo SOAT, un burdo reparto maquillado para justificar la retención por parte de las aseguradoras que emiten las pólizas, de al menos, el 53.3% del total pagado por los compelidos tomadores de las pólizas y la participación aparente del Gobierno en el 46,7% restante.

Es decir, las aseguradoras del SOAT retienen al menos el 80% del total registrado en sus Estados Financieros por concepto de **primas emitidas seguros obligatorios** y, dos meses después trasladan a una entidad inexistente FONSAT, el 20% suplementario.

Y del monto de la captación que consiguen a través de la extensa red de intermediarios del SOAT, trasladan a FOSYGA, parte de la contribución parafiscal, la estimada sobre la cifra inventada registrada en los Estados Financieros por concepto de **primas emitidas seguros obligatorios**.

Las tablas 1 y 2 detallan las cifras registradas del desperdicio:

**Tabla 1 MONTO ANUAL PAGADO POR TOMADORES DE PÓLIZAS 1997- 2008**

<b>AÑO</b>	<b>TOTAL PAGADO</b>	<b>PRIMAS EMITIDAS*1</b>	<b>CONTRIBUCIÓN ADICIONAL</b>	<b>VARIACIÓN</b>
1997	172.582.027.215	115.054.684.810	57.527.342.405	
1998	225.679.211.625	150.452.807.750	75.226.403.875	30,77%
1999	231.389.126.775	154.259.417.850	77.129.708.925	2,53%
2000	300.030.563.445	200.020.375.630	100.010.187.815	29,66%
2001	363.100.592.265	242.067.061.510	121.033.530.755	21,02%
2002	439.441.106.850	292.960.737.900	146.480.368.950	21,02%
2003	502.884.141.705	335.256.094.470	167.628.047.235	14,44%
2004	579.825.839.640	386.550.559.760	193.275.279.880	15,30%
2005	692.146.155.180	461.430.770.120	230.715.385.060	19,37%
2006	854.086.902.660	569.391.268.440	284.695.634.220	23,40%
2007	1.019.168.068.380	679.445.378.920	339.722.689.460	19,33%
2008	1.229.605.119.825	819.736.746.550	409.868.373.275	20,65%

Pesos

Fuente\*1: Superintendencia Financiera, Informe de Coyuntura por entidades.

**Tabla 2 REPARTO DE RECURSOS REGISTRADOS SOAT 1997- 2008**

<b>AÑO</b>	<b>TOTAL PAGADO</b>	<b>ASEGURADORAS DEL SOAT</b>	<b>SUBCUENTA ECAT</b>	<b>PROMEDIO DIARIO DE RECAUDO</b>
1997	172.582.027.215	92.043.747.848	80.538.279.367	479.394.520
1998	225.679.211.625	120.362.246.200	105.316.965.425	626.886.699
1999	231.389.126.775	123.407.534.280	107.981.592.495	642.747.574
2000	300.030.563.445	160.016.300.504	140.014.262.941	833.418.232
2001	363.100.592.265	193.653.649.208	169.446.943.057	1.008.612.756
2002	439.441.106.850	234.368.590.320	205.072.516.530	1.220.669.741
2003	502.884.141.705	268.204.875.576	234.679.266.129	1.396.900.394
2004	579.825.839.640	309.240.447.808	270.585.391.832	1.610.627.332
2005	692.146.155.180	369.144.616.096	323.001.539.084	1.922.628.209
2006	854.086.902.660	455.513.014.752	398.573.887.908	2.372.463.619
2007	1.019.168.068.380	543.556.303.136	475.611.765.244	2.831.022.412
2008	1.229.605.119.825	655.789.397.240	573.815.722.585	3.415.569.777

Pesos

Fuente: Superintendencia Financiera, cálculos del autor

Para adscribir la parte de los recursos atrapados que a bien estimen trasladar las aseguradoras del SOAT al Gobierno, por conceptos de la inventada contribución parafiscal y la virtual transferencia al FONSAT, se acondicionó una unidad contable pública denominada Subcuenta ECAT –Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito- componente del Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA; eximida de todo control fiscal o administrativo sobre la aplicación, transformación y acumulación de los recursos adscritos facilita un detrimento del patrimonio público, evidente, según los informes, reportes y estados contables que dado su carácter de Unidad Administrativa y Económica Pública debe presentar y que detallan las cifras relacionadas en las tablas siguientes:

**Tabla 3 INGRESOS SUBCUENTA ECAT DE FUENTES FONSAT 20% Y SOAT 50%**

<b>AÑO</b>	<b>FONSAT 20%</b>	<b>SOAT 50%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>VARIACIÓN</b>
2005	88.984.804.483,94	226.149.349.711,89	315.134.154.195,83	
2006	110.144.922.755,63	278.767.312.549,00	388.912.235.304,63	23,41%
2007	130.865.404.469,21	331.171.819.902,35	462.037.224.371,56	18,80%
2008	156.467.040.395,53	394.421.040.729,58	550.888.081.125,11	19,23%
Subtotal	486.462.172.104,31	1.230.509.522.892,82	1.716.971.694.997,13	

Pesos

Fuente: Ministerio de la Protección Social, Estados Financieros Subcuenta ECAT

**Tabla 4 VALOR DE RECLAMACIONES POR VICTIMAS SEGÚN RIESGO**

<b>AÑO</b>	<b>ACCIDENTES DE TRÁNSITO</b>	<b>ACCIONES TERRORISTAS</b>	<b>CATÁSTROFES NATURALES</b>	<b>TOTAL</b>
2005	50.061.275.198	1.912.736.621	947.375.608	52.921.389.432
2006	39.239.373.926	2.738.240.387	2.366.051.563	44.343.667.882
2007	59.491.956.133	2.566.047.346	5.176.174.437	67.234.179.923
2008	57.330.980.701	2.096.668.356	5.608.356.959	65.036.008.024
Subtotal	206.123.585.958	9.313.692.710	14.097.958.567	229.535.245.261

Pesos

Fuente: Ministerio de la Protección Social, Estados Financieros Subcuenta ECAT

**Tabla 5 ACTIVO, INGRESOS FINANCIEROS, GASTOS FINANCIEROS**

<b>AÑO</b>	<b>Vr. DEL ACTIVO AL CIERRE PERIODO ANUAL</b>	<b>VARIACIÓN</b>	<b>INGRESOS FINANCIEROS</b>	<b>VARIACIÓN</b>	<b>GASTOS FINANCIEROS</b>	<b>VARIACIÓN</b>
2005	680.408.256.782		49.915.284.209		6.120.251.358	
2006	1.014.647.855.159	49%	94.742.900.092	90%	43.904.475.672	617%
2007	1.461.952.674.590	44%	154.696.899.275	63%	50.417.562.539	15%
2008	2.078.630.753.229	42%	319.313.892.698	106%	115.573.679.295	129%

Pesos

Fuente: Ministerio de la Protección Social, Estados Financieros Subcuenta ECAT

Puesto que, los recursos públicos deben tener el propósito de desarrollar funciones de cometido estatal y por su naturaleza están relacionados con una estructura de presupuesto público, y su aplicación, transformación y acumulación bajo el control de una entidad pública o privada, son expresión de la riqueza y representación del patrimonio público.

Las cifras relacionadas con los recursos adscritos a la subcuenta ECAT provenientes de inventadas participaciones sobre la venta de un bien inútil a precios de no mercado, demuestra la irracionalidad de la existencia del SOAT y de la subcuenta ECAT, el desperdicio de los dineros extraídos de los tomadores de las pólizas y el engaño sobre el uso, gestión y conservación de los recursos y el patrimonio públicos.

Para el periodo 2004-2008 el total de gastos financieros detallados para la subcuenta ECAT asciende a \$216 mil millones, cifra que supera en \$10 mil millones el total pagado por concepto de reclamaciones de víctimas de accidentes de tránsito.

En 2008, los gastos financieros superan en \$50 mil millones el total pagado por concepto de servicios de salud e indemnizaciones reconocidas a las víctimas de accidentes de tránsito, acciones terroristas y catástrofes naturales.

De los \$1.7 billones adscritos durante el período 2004-2008 a la subcuenta ECAT como producto de la exacción a los propietarios de vehículos, solamente el 13% se ejecutó por concepto reclamaciones a las víctimas de accidentes de tránsito, acciones terroristas y catástrofes naturales.

Lo anterior significa que los tomadores de las pólizas del SOAT no solamente deben remunerar la ineficiencia y los engaños de las aseguradoras del SOAT, sino también la gestión de Gobierno y particulares para esconder y despilfarrar los recursos entregados por concepto de la falaz contribución parafiscal.

## **LAS EMPRESAS HABILITADAS**

El velado objeto del seguro obligatorio, crear, recaudar y esconder rentas, sustituye todos los incentivos para la eficiencia económica de las entidades habilitadas en su operación, por consiguiente, se dedican a realizar una secuencia de actos que la legislación colombiana considera desleales con los participantes en el mercado: 1 Expedir pólizas ineficaces. 2 Manipular la contraprestación de los riesgos. 3 Realizar acuerdos y concertar prácticas para manipular la información contable. 4 Manipular la información de variables epidemiológicas de la accidentalidad vial.

Esta manipulación de la información epidemiológica se adelanta a través del fondo que administran, constituido para adelantar campañas de prevención vial durante el año de transición del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que finalizó el 23 de diciembre de 1994, fecha para la cual debía estar liquidado dicho fondo, de acuerdo con las disposiciones relacionadas con la terminación de la operación del seguro obligatorio establecidas por la ley 100.

Inicialmente, con el acto de expedir pólizas o contratos de seguro, las reguladas crean confusión acerca de una actividad, que en realidad, no guarda ninguna relación con el contrato comercial de seguro. Este tipo de contrato tiene cuatro elementos de carácter esencial: 1. El interés asegurable 2. El riesgo asegurable 3. La prima o precio del seguro y 4. La obligación condicional del asegurador que se transforma en real en caso de siniestro. En defecto de cualquiera de estos elementos el contrato de seguro no producirá efecto alguno.

En los contratos expedidos por las aseguradoras del ramo de seguro obligatorio, la obligación del asegurador no se transforma real en caso de accidente. Gracias a que nunca se organizó el Registro Público de las Pólizas expedidas, el asegurador, según su conveniencia trasladaba su obligación de pagar indemnizaciones a su

cargo para que un fondo mutual ( FONSAT) la asumiera, las fallas de información y la desorganización derivadas de la inexistencia del registro brindaban todos los incentivos y oportunidades de eludir su responsabilidad; entonces, por defecto en elemento esencial del contrato, las pólizas no producen efecto alguno.

Las denominadas pólizas SOAT se expiden para engañar a los propietarios de vehículos y obligarlos a entregar las rentas a las aseguradoras del SOAT. Estas pólizas son ineficaces.

Luego, mediante los acuerdos de compensación las aseguradoras del SOAT consiguen inventar datos globales de la supuesta operación del ramo, manipulando los datos inventados determinan las cifras que registran en los Estados Financieros e informes técnico y contable del resultado individual de la operación del ramo del seguro obligatorio. El seguimiento de estos acuerdos de compensación es una de las actividades que adelanta desde 1998, la Cámara Técnica del SOAT, ente creado al interior de Fasecolda

Finalmente, para crear confusión acerca del costo del cubrimiento de daños corporales de los afectados en accidentes de tránsito, fingir insuficiencia de los recursos captados y presionar el incremento de tarifas; las aseguradoras del SOAT manipulan los datos de las variables epidemiológicas de la accidentalidad entregados por el Instituto Nacional de Medicina Legal, publicando información carente de veracidad, imparcialidad y oportunidad.

El informe “Accidentalidad Vial en Colombia” presentado por el Fondo de Prevención Vial, órgano administrado por las aseguradoras del SOAT, inventa y detalla el registro histórico de tres variables de confusión: “Accidentes”, “Heridos Graves”, “Heridos Leves”, insumos para elaborar otro “Registro Histórico de los Costos Anuales De la Accidentalidad Vial” con información sesgada y cifras incongruentes.

Son variables y datos para confundir, ya que no se define el evento que estudian. Puesto que, en el contexto de la vigilancia epidemiológica o vigilancia en salud pública, **“el accidente de tránsito se entiende como un evento no intencionado que involucra un medio diseñado fundamentalmente para llevar personas o bienes de un lugar a otro, o usado primordialmente para este fin en el momento del accidente que produce lesiones o defunciones en personas”**,<sup>6</sup> entonces, el evento que involucra uno o mas vehículos automotores pero que no produce lesiones corporales, el llamado “choque simple”, no se considera “accidente”. Visto que no está definido el evento “accidente”, la cifra estimada de accidentes es ficticia.

Así también, los eventos “Herido Grave” y “Herido Leve”, carecen de significado y tienen por objeto manipular información oficial para incrementar la cifra de lesionados en accidentes de tránsito a detallar en el Informe. La cifra registrada por Medicina Legal incluye los afectados tanto por vehículos automotores como por otros medios de transporte y no define categorías de lesionado, grave o leve.

---

<sup>6</sup>OMS/OPS.CIE-10 Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. Decima revisión.Volumen1.Tercera reimpresión,1997. pag 962



La metodología de manipulación de las cifras presentadas en el Informe “Accidentalidad Vial en Colombia” asume: que todos los lesionados valorados por Medicina Legal fueron afectados por vehículos automotores y que todos los lesionados tienen categoría de “graves” para agregar otras cifras ficticias.

## **LA PROTECCIÓN SOCIAL Y EL SOAT**

El Sistema de la Protección Social es el conjunto de obligaciones, instituciones, normas, procedimientos y recursos destinados a prevenir, mitigar y proteger al individuo y a sus familias de las consecuencias nocivas que generan los distintos riesgos a que se encuentran expuestos, entre otros, los accidentes de tránsito, eventos entendidos en el contexto ya definido.

Para realizar la protección, el Sistema de Seguridad Social creado en 1993, garantiza a todo habitante del territorio nacional el derecho al cubrimiento de los servicios médico-quirúrgicos, indemnización por incapacidad permanente y por muerte, gastos funerarios y gastos de transporte al centro asistencial en los casos de urgencias generadas en accidentes de tránsito.

De acuerdo con la Ley de Seguridad Social, toda persona lesionada en accidente de tránsito tiene el derecho a ser trasladado a la institución prestadora de servicios de salud más cercana habilitada en el nivel de complejidad requerido para que sin exigencia de contrato previo, le suministren la atención inicial y el servicio específico que se trate tendiente a su estabilización, tratamiento de las patologías resultantes de manera directa del accidente de tránsito y rehabilitación de las secuelas producidas.

La ley asignó al fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, las funciones de pagar directamente a las instituciones prestadoras el costo de los servicios prestados a los afectados con los recursos suficientes que percibe de fuentes distintas al SOAT y realizar los procesos de compensación a que haya lugar en el Sistema General de Salud.

Gracias a la universalidad de las garantías y en razón a la administración separada de los riesgos que rige en el Sistema de Seguridad Social, el proceso de ejecución del cubrimiento o pago de los servicios de salud, prestaciones económicas y demás beneficios a que da derecho la seguridad social para toda persona afectada en accidente de tránsito, requiere considerar: a) las condiciones de independencia y armonía establecidas para la operación de los regímenes que conforman el Sistema: Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales; b) que el accidente de tránsito es una contingencia cuyas consecuencias nocivas deben ser asumidas por el régimen que corresponda según se trate de un riesgo común o de un accidente de trabajo; c) que el monto de las prestaciones económicas depende de las condiciones de vinculación del afectado con los regímenes responsables y de las cotizaciones pagadas previamente en su nombre; d) que todo lesionado tiene derecho a la protección integral en salud y al reconocimiento de prestaciones económicas mínimas.

Así, el cubrimiento del costo de los servicios de salud, las prestaciones económicas y demás beneficios de toda persona afectada, no afiliada a una Empresa Promotora de Salud, está a cargo de FOSYGA.

En tanto que, el cubrimiento del costo de los servicios de salud y de la incapacidad temporal de todo afectado afiliado a una Empresa Promotora de Salud está a cargo de la EPS. La indemnización por incapacidad permanente y por muerte y los gastos funerarios, cuando el afectado no está vinculado al régimen de pensiones corresponden a FOSYGA, pero si lo está, corresponde asumir el costo de dichas prestaciones a la respectiva Administradora del Fondo de Pensiones.

Cuando el accidente de tránsito sea accidente de trabajo, la regulación dispone que el cubrimiento de las prestaciones asistenciales y económicas debe ser asumido por el Sistema de Riesgos Profesionales y precisa las siguientes prestaciones que dicho Sistema está obligado a cubrir al accidentado: a) Asistencia médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica. b) Servicios de hospitalización. c) Servicio odontológico. d) Suministro de medicamentos. e) Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento. f) Prótesis y órtesis, su reparación, y su reposición sólo en casos de deterioro o desadaptación, cuando a criterio de rehabilitación se recomiende. g) Rehabilitaciones físicas y profesionales. h) Gastos de traslado, en condiciones normales, que sean necesarios para la presentación de estos servicios. Prestaciones económicas: a) Subsidio por incapacidad temporal; b) Indemnización por incapacidad permanente parcial; c) Pensión por invalidez; d) Pensión de sobrevivientes; y e) Auxilio funerario.

Lo antes expuesto para aclarar, que el Sistema de Seguridad Social no requiere del seguro obligatorio de accidentes de tránsito, ni de las aseguradoras del SOAT, por el contrario, su inserción desorganiza la atención en salud de los afectados por accidentes de tránsito, acciones terroristas, catástrofes naturales; altera el proceso de ejecución o pago de las obligaciones a cargo de las administradoras de cada uno de los regímenes y minimiza los beneficios.

Con el propósito de ocultar la abolición del seguro obligatorio y procurar sus intereses, las aseguradoras del SOAT inventaron un esquema de ejecución o pago de los servicios de salud prestados a los afectados por accidentes de tránsito que vulnera los derechos fundamentales de las víctimas y desorganiza la seguridad social. Fundado en el engaño de que sólo son accidentes de tránsito los eventos causados por vehículos automotores y que las víctimas de los accidentes de tránsito originados por otros medios de transporte están excluidos de los beneficios de la seguridad social.

El esquema disimula que las aseguradoras del SOAT están autorizadas y son las responsables de cubrir los daños corporales de las víctimas de accidentes de tránsito y que una vez prestado el servicio, la institución puede reclamar a la compañía de seguros que expidió el SOAT, el pago de los gastos médicos hasta por 500 salarios mínimos diarios legales vigentes, al FOSYGA, subcuenta ECAT, por los gastos no cubiertos por el SOAT hasta 300 salarios mínimos diarios legales vigentes, y en lo que falta, pueda repetir contra la EPS o la empresa de medicina prepagada a la que se encuentre afiliado el accidentado, o la ARP, si se trata de un

accidente de trabajo. Con el engañoso esquema, el seguro obligatorio causa efectos perjudiciales a los lesionados y adiciona beneficios a las administradoras del riesgo.

En efecto, estanca en 800 salarios mínimos diarios legales vigentes el límite de la cuantía de la cobertura en salud a todos los afectados para impedir o condicionar a personas cuyos tratamientos la agotan, ejercer su derecho al aseguramiento integral de la contingencia. Alcanzado el tope, todas las víctimas quedan desprotegidas. Los cotizantes al Sistema de Salud y de Riesgos Profesionales deben acudir al amparo constitucional para pretender el cubrimiento de riesgos por los que están pagando, circunstancia que congestiona el aparato judicial.

También, exime a las EPS, ARP y AFP, de responder por el pago de la prestación de servicios de salud, beneficios y prestaciones económicas que les son propios. Las administradoras del régimen de Salud y Riesgos Profesionales obligadas a asumir el costo de los servicios asistenciales prestados al accidentado desde el momento mismo de la ocurrencia del evento, consiguen que las cotizaciones recibidas del afectado sean ineficaces y que sus obligaciones se paguen con cargo a otras entidades hasta el tope de los 800 SMDLV. Alcanzado este límite, las instituciones prestadoras de los servicios suspenden la atención a las víctimas, si la continúan deben esperar la decisión de procesos de repetición que ordenen su reconocimiento.

Asimismo, impide el acceso a los servicios y prestaciones que el régimen de Riesgos Profesionales contempla para los afiliados afectados por accidentes de tránsito que son a la vez accidentes de trabajo, de esta manera, conductores, mensajeros-motociclistas y en general los trabajadores dependientes afiliados a una ARP que en el cumplimiento de sus labores o en el desplazamiento desde y hacia sus sitios de trabajo sufren un accidente de tránsito, resultan excluidos de la protección del Régimen de Riesgos Profesionales.

Además, propicia una brutal discriminación en la seguridad social afectando de manera especial a individuos de sectores desfavorecidos o marginados. Con el pretexto de que los recursos de la subcuenta-ECAT son recaudados por las aseguradoras del SOAT, el Ministerio de la Protección Social expide normas incoherentes como el decreto 3990 de octubre de 2007 para impedir al Estado cumplir la función de cubrir la atención a lesionados en accidentes de tránsito causados por vehículos distintos a los automotores, no obstante contar con la disponibilidad hipersuficiente para este cubrimiento, las personas afectadas en accidentes de tránsito causados por otros medios de transporte, continúan desprotegidas, son tenidas en cuenta, únicamente, para elevar las cifras de lesionados que las aseguradoras reportan en sus ficticios registros como atendidos por el SOAT.

En resumen, la figura del SOAT tiene por objeto menoscabar la capacidad del sistema de seguridad social para atender a las personas afectadas en accidentes de tránsito, impedir y condicionar el cubrimiento del tratamiento y rehabilitación, capturar y despilfarrar los recursos, ahondar la inequidad.

Del resultado de tan perverso objeto dan cuenta las cifras del Estado de Actividad Económica Financiera y Social de la subcuenta ECAT del 1º de enero al 31 de diciembre de 2008, estas indican que el “gasto social” para las víctimas de accidentes de tránsito, atentados terroristas y catástrofes naturales en el período fue \$65 mil millones, mientras que los gastos financieros se elevaron a \$115 mil millones. Además la disponibilidad de la subcuenta a 31 de diciembre de 2008 se reportó en más de \$2 billones.

De otra parte, hay que señalar que por culpa del seguro obligatorio, Colombia adolece de un organismo de orden nacional coordinador de las actividades de seguridad vial facultado para desarrollar un plan de acción nacional con el objetivo de reducir el número de muertos y heridos en accidentes de tránsito e implementar estrategias serias de mitigación y de prevención de este riesgo, la sociedad padece engaño de las acciones que en tal sentido adelantan las aseguradoras del SOAT por medio de su Fondo de Prevención Vial y los hogares soportan el luto y la ruina.

Además de las rentas, la disimulada operación del seguro obligatorio entrega a las aseguradoras del SOAT una función del Estado, la vigilancia epidemiológica del riesgo de accidentes de tránsito. En razón a que el proceso de la vigilancia en salud pública o vigilancia epidemiológica maneja tres elementos fundamentales, el primero la información, el segundo el análisis de esa información y el tercero la adopción y aplicación de medidas de control que se derivan de los dos anteriores,<sup>7</sup> y puesto que se ha otorgado a las aseguradoras del SOAT condiciones privilegiadas de acceso a la información pública de las variables epidemiológicas del riesgo de accidentes de tránsito; el Fondo de Prevención Vial manipula la información y realiza análisis distorsionados para ocultar los factores relevantes del riesgo de accidentes y la ineficiencia de estas entidades aseguradoras, buscando y consiguiendo mantener vigentes las condiciones caóticas en la gestión del tránsito, las normas obsoletas y confusas que lo rigen y la adopción y aplicación de medidas en favor de intereses privados.

Así, las estrategias de mitigación están orientadas a promocionar negocios como el dispositivo de control de velocidad y la realización de exámenes médicos a los conductores por fuera del Sistema de Salud. Las estrategias de prevención dirigidas a impedir identificar en el atraso y falta de claridad de las normas de tránsito y la captación masiva ilegal de dinero denominada seguro obligatorio, los factores relevantes de la accidentalidad en las vías del país.

Las consecuencias de la carencia del organismo coordinador de seguridad vial, de las fallas en las estrategias de prevención y reducción del riesgo de accidentes de tránsito, de la entrega de funciones indelegables del Estado a particulares y de la

---

<sup>7</sup> Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses , Forensis 2007, pág 6

confusión que crea el seguro obligatorio se resumen en dos apartes de Forensis 2007, datos para la vida.

“El accidente de tránsito es una las de lesiones de causa externa de mas fácil prevención, porque es posible implementar medidas una vez detectados ciertos factores de riesgo. Por ello la reducción de las tasas de muerte y lesiones en accidentes de tránsito es uno de los grandes retos del diseño de políticas en salud pública y uno de sus importantes éxitos”<sup>8</sup>

Para el 2007 “el balance total de muertes por accidentes de tránsito asciende a 5.642 casos y el de lesionados a 44.702. Cifras que superan en 3% para casos fatales y 11% para los casos no fatales los registros del año anterior”<sup>9</sup>

Para el 2008 el balance total de muertes por accidentes de tránsito asciende a 5.670 casos y el de lesionados a 45.888 Cifras que superan en 0,5% para casos fatales y 3% para los casos no fatales los registros del año anterior.

Resulta claro el efecto depredador del seguro obligatorio y de la captación masiva ilegal de dinero lograda de los tomadores de las pólizas SOAT en la salud pública y la protección de los colombianos, mantiene la violencia en las vías para extraer los recursos de los propietarios de vehículos y negar los derechos a los afectados

Una pregunta final

¿¿Cuántos muertos más?, ¿cuántos lesionados más?, ¿cuántos engaños más?, ¿cuántos engañados más?, ¿cuántos desperdicios más? son necesarios para retirar de la vía del mejoramiento de las condiciones de vida de los ciudadanos y del desarrollo del país, este flagrante y extendido sistema de corrupción denominado Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, que amenaza la seguridad de todos los habitantes de Colombia??

---

<sup>8</sup> Ibid, pag 208

<sup>9</sup> Ibid , pag 210