

RE: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA. / DTE: MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS / DDO: COLPENSIONES Y COLFONDOS S.A.S. / RAD: 2022-00230 / GCRC

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Vie 21/07/2023 4:51 PM

Para: Juzgado 04 Laboral - Córdoba - Montería <j04lcmon@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: ordosuarezjuridica@gmail.com <ordosuarezjuridica@gmail.com>; Luis Carlos Pereira Jimenez <notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co>; Buzon ProcesosJudiciales <procesosjudiciales@colfondos.com.co>

 1 archivos adjuntos (4 MB)

Condiciones generales de la Póliza de Seguro de Invalidez y Sobrevivientes No. 0209000001.pdf;

Señores

JUZGADO CUARTO LABORAL DEL CIRCUITO DE MONTERIA

j04lcmon@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

Proceso: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA.
Demandante: MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS
Demandados: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES –COLPENSIONES y ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS - COLFONDOS S.A.
llamada en G: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.
Radicación: 23-001-31-05-004-2022-00230-00.

Asunto: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la C.C. No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, conforme al poder general conferido y el cual se adjunta al presente libelo, manifiesto que estando dentro del término legal oportuno me permito dar alcance al correo que antecede con el documento del CLAUSULADO GENERAL

Solicito respetuosamente se acuse recibido.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C

T.P. No. 39.116 del C.S. de la Judicatura.

GCRC

De: Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Enviado: viernes, 21 de julio de 2023 16:39

Para: Juzgado 04 Laboral - Córdoba - Montería <j04lcmon@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Señores

JUZGADO CUARTO LABORAL DEL CIRCUITO DE MONTERIA

j04lcmon@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

Proceso: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA.
Demandante: MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS
Demandados: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES y ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS - COLFONDOS S.A.
llamada en G: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.
Radicación: 23-001-31-05-004-2022-00230-00.
Asunto: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la C.C. No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, conforme al poder general conferido y el cual se adjunta al presente libelo, manifiesto que estando dentro del término legal oportuno, respetuosamente procedo a contestar en primer lugar, la demanda impetrada por la señora **MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS** en contra de la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES y COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS**, y en segundo lugar, a pronunciarme frente al llamamiento en garantía formulado por esta última entidad a mi representada, en los siguientes términos:

CAPÍTULO I.

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Frente al hecho 1: NO ME CONSTA que la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS nació el día 07 de enero de 1962, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 2: NO ME CONSTA que la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS se encuentre afiliada actualmente a COLFONDOS S.A., por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 3: NO ES CIERTO por cuanto se observa en el certificado emitido por COLFONDOS S.A., donde indica que la afiliación inicio el día 01 de enero de 1995, es importante precisar que la solicitud de vinculación fue hecha el día 22 de diciembre de 1994, pero dicha afiliación quedo efectiva el día indicado en el certificado de COLFONDOS S.A.

Frente al hecho 4: NO ME CONSTA que la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS se encuentre con 1107,14 semanas cotizadas acreditadas por el régimen de ahorro individual con solidaridad, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 5: NO ME CONSTA que la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS haya estado afiliada inicialmente al régimen pensional en el antiguo instituto colombiano de seguro social (ISS) hoy en día Colpensiones, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 6: NO ME CONSTA que la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS cuente con 27.14 semanas en el Régimen de Prima Media, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 7: NO ME CONSTA que la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS no cuente con algún reconocimiento pensional, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 8: NO ME CONSTA que la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS haya realizado traslado del RPM al RAIS por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

No obstante, en documental anexa a la demanda se evidencia que la demandante el día 22 de diciembre de 1994 radicó solicitud de vinculación a COLFONDOS S.A.

Frente al hecho 9: NO ME CONSTA que a la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS no se le haya informado su decisión al momento de hacer el traslado, y que no recibió doble asesoría ni información respecto de la diferencia del régimen pensional ni de los beneficios que conllevan, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 10: NO ME CONSTA que la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS no estaba ilustrada o contaba con conocimientos suficientes para exteriorizar su voluntad de traslado de régimen, y que los fondos de forma unilateral y autónoma hayan realizado el traslado sin informarle, sin su consentimiento y sin la doble asesoría, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 11: NO ME CONSTA que la entidad COLFONDOS S.A, haya incurrido en un ocultamiento de información o en no otorgar asesorías a la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS para conocer el capital que debía ahorrar, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 12: NO ME CONSTA que en la entidad COLPENSIONES haya rechazado la solicitud de la demandante de volver al Régimen de Prima Media, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 13: NO ME CONSTA que el Régimen de Prima Media con prestación definida, se la opción más favorable para la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

ME OPONGO a las pretensiones de la demanda siempre y cuando no se comprometan los intereses de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., toda vez que mi procurada fue convocada al presente litigio en calidad de aseguradora previsional en virtud de la Póliza de Seguro de Invalidez y Sobrevivientes No. 0209000001 tomada por COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS, con una vigencia comprendida entre el 02 de mayo de 1994 hasta el 31 de diciembre de 2000 y en la cual se amparó el pago de la suma adicional que se requiera para completar el capital necesario de las pensiones que se derivan única y exclusivamente de los riesgos de invalidez y muerte, tal y como se encuentra regulado en la Ley 100 de 1993.

En este sentido, como quiera que las pretensiones de la demanda no están encaminadas a un reconocimiento pensional derivado de los riesgos de invalidez o muerte que conlleven al pago de la suma adicional por parte de mi representada en virtud de la póliza de seguro No. 0209000001, sino que las pretensiones de la demanda están orientadas a que se declare la ineficacia del traslado de régimen pensional efectuado por la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS, así pues no hay lugar a que se afecten las coberturas otorgadas en la póliza de seguro previsional por cuanto, dicho seguro NO contempla dentro de sus amparos, lo pretendido por la parte demandante y por lo tanto, no ha nacido la obligación a cargo de mi procurada.

Aunado a lo anterior, resulta pertinente poner de presente al Despacho que, las entidades facultadas legalmente para administrar los recursos privados y públicos destinados a pagar las pensiones y prestaciones económicas derivadas de los riesgos de vejez, invalidez y muerte son los Fondos Administradores de Pensiones en el RAIS y la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES en el RPM de conformidad con lo dispuesto en los artículos 31 y 59 de la Ley 100 de 1993.

Por consiguiente, de ninguna manera es viable que se le imponga a mi representada en calidad de aseguradora previsional, la carga que atañe a la devolución de todos los valores recibidos con motivo de la afiliación de la demandante, esto es, la devolución de aportes, los rendimientos causados y demás acreencias, los gastos de administración, costas y agencias en derecho, así como tampoco las primas que fueron pagadas por concepto de seguro previsional, toda vez que, estos conceptos se encuentran atribuidos exclusivamente y por mandato legal a las entidades que administran los recursos públicos y privados del sistema pensional. Lo anterior, aunado a que el seguro previsional solo tiene como objetivo el pago de la suma adicional para completar el capital que financie el monto de la pensión de invalidez o sobreviviente tal y como se encuentra regulado en los artículos 70 y 77 de la Ley 100 de 1993.

Respecto al seguro previsional, se precisa que no es posible que la aseguradora devuelva la prima ya que fue debidamente devenga en razón a que asumió el riesgo futuro e incierto desde el 02/05/1994 al 31/12/2000, por ende, la compañía aseguradora se hace acreedora de la prima, así el riesgo se haya materializado o no. Finalmente, se precisa que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. no se encuentra legitimada para actuar dentro del presente proceso en calidad de llamada en garantía, pues es claro que la obligación de restituir las primas se encuentra a cargo única y exclusivamente de la AFP y no de la aseguradora tal como lo señala la CSJ- Sala de Casación Laboral en las providencias que más adelante se citaran.

Finalmente, en el hipotético y remoto evento de considerar procedentes las pretensiones de la demanda, deberá tener en cuenta el despacho que mi poderdante es un tercero de buena

fe que no tuvo participación alguna en el sedicente hecho generador de la ineficacia del traslado.

De esta manera, me refiero a cada pretensión de la siguiente manera:

Frente a la pretensión 1: NO ME OPONGO NI ACEPTO por cuanto no está dirigida contra ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. Sin embargo, cabe recordar que, inicialmente, el artículo 13 literal e) de la Ley 100 de 1993, en ejercicio del derecho a la libre escogencia de régimen pensional, contemplaba la posibilidad de trasladarse de régimen pensional una vez cada 3 años; sin embargo, el artículo 2° de la Ley 797 de 2003 modificó la disposición ampliando el término de traslado de régimen de la siguiente manera:

“Los afiliados al Sistema General de Pensiones podrán escoger el régimen de pensiones que prefieran. Una vez efectuada la selección inicial, estos sólo podrán trasladarse de régimen por una sola vez cada cinco (5) años, contados a partir de la selección inicial. Después de un (1) año de la vigencia de la presente ley, el afiliado no podrá trasladarse de régimen cuando le faltaren diez (10) años o menos para cumplir la edad para tener derecho a la pensión de vejez.”

En consecuencia, la modificación realizada al literal e) del artículo 13 de la Ley 100 de 1993, por el artículo 2° de la Ley 797 de 2003 estableció los siguientes cambios en materia de traslado de régimen: por un lado, i) amplió el término para trasladarse de régimen pensional de 3 a 5 años y, por otro lado, ii) incorporó la prohibición de traslado cuando al afiliado le faltaren 10 años o menos para cumplir el requisito de la edad exigido para acceder al derecho a la pensión, ultimo escenario que se enmarca en el presente caso

En conclusión, el demandante podía efectuar el traslado del RAIS al RPM antes de que le faltaren 10 años o menos para cumplir el requisito de la edad exigido para acceder al derecho a la pensión, situación que no acontece en este caso, ya que el demandante actualmente cuenta con 64 años de edad.

Frente a la pretensión 2 Y 3: NO ME OPONGO NI ACEPTO la prosperidad de la presente pretensión, por cuanto no está dirigida contra ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., por lo tanto, en el evento en que se declare y ordene la ineficacia de la afiliación realizada por el demandante del RPM administrado por COLPENSIONES al RAIS administrado por COLFONDOS S.A., el capital que reposa en la cuenta de ahorro individual de la demandante, tales como; cotizaciones, bonos pensionales, sumas adicionales de la aseguradora, frutos de intereses, deberán ser devueltos por la AFP a la que está afiliada la demandante, como quiera que es dicha entidad la que actualmente administra la CAI de la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS.

No obstante, es necesario poner de presente al Despacho que, de ninguna manera podrán endilgarse pagos en cabeza de mi representada, en virtud de los siguientes argumentos:

En primer lugar, tenemos que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., concertó la Póliza de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia No. 02090000001 con la AFP COLFONDOS S.A., con la obligación condicional de pagar, eventualmente, la suma adicional que se requiera para completar el capital necesario para financiar el monto de la pensión de invalidez o sobrevivencia, sujetándose a la vigencia y a las condiciones del amparo que determinan el alcance y ámbito de aplicación de dichos contratos seguro.

En segundo lugar, como quiera que la presente pretensión no se direcciona al reconocimiento y pago de prestaciones cubiertas en las pólizas de seguro previsional, sino a que se declare la ineficacia del traslado de régimen efectuado por la parte actora, no existe posibilidad de imponer condenas en contra de mi representada por los conceptos aludidos en la demanda, por cuanto dichos conceptos NO hacen parte de los amparos otorgados en la póliza de seguro previsional aludido.

En tercer lugar, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en calidad de aseguradora previsional devengó la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo como contraprestación por el hecho

de asumir el amparo de la suma adicional que se requirió para completar el capital necesario correspondiente al afiliado que fue declarado invalido por un dictamen en firme o que falleció y generó una pensión de sobrevivientes y, que tales eventos hayan sido consecuencia del riesgo común y ocurridos dentro de la vigencia de la póliza, esto es, del 02/05/1994 al 31/12/2000. En este sentido, durante el periodo de vigencia del seguro, mi representada asumió el riesgo y, por ende, no existe ninguna obligación de restituir la prima de conformidad con el artículo 1070 del Código de Comercio. Además, esta fue debidamente devengada de manera sucesiva tal como lo acordaron las partes, las cuales gozaron de autonomía plena para acordar la forma de pago.

Finalmente, tenemos que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en su calidad de aseguradora previsional, no tiene relación con las pretensiones incoadas en la demanda, toda vez que la administración de los aportes efectuados por los afiliados del Sistema General de Pensiones le corresponde única y exclusivamente a las Administradoras de fondos de pensiones en el RAIS y a la Administradora Colombiana de Pensiones en el RPM de conformidad con lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley 100 de 1993. Así las cosas, no existe fundamento legal, contractual ni jurisprudencial, que permita la imposición de condenas en cabeza de mi representada dentro del presente litigio.

Se aclara que, en el hipotético y remoto evento de considerar procedentes las pretensiones de la demanda, deberá tener en cuenta el despacho que mi poderdante es un tercero de buena fe y que no habría tenido participación alguna en el sedicente hecho generador de la ineficacia del traslado.

Frente a la pretensión 4: NO ME OPONGO NI ACEPTO la presente pretensión en razón a que no se encuentra dirigida en contra de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. Reiterándose que mi prohijada en su calidad de aseguradora previsional, no tiene relación con los hechos ni las pretensiones incoadas en la demanda, toda vez que las asesorías y administración de los aportes efectuados por los afiliados del Sistema General de Pensiones le corresponde única y exclusivamente a las Administradoras de fondos de pensiones en el RAIS y a la Administradora Colombiana de Pensiones en el RPM de conformidad con lo dispuesto en los artículos 31 y 59 de la Ley 100 de 1993. Así las cosas, no existe fundamento legal, contractual ni jurisprudencial, que permita la imposición de condenas en cabeza de mi representada dentro del presente litigio.

Frente a la pretensión 5 Y 6: ME OPONGO a que se erija la presente e inviable pretensión del pago de costas y agencias en derecho, toda vez que el litigio aquí planteado, no se presenta en razón al incumplimiento de una obligación a cargo de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

En general me opongo a cualquier pretensión que desborde los términos de la póliza No. 02090000001 que sirvieron como fundamento al convocante para llamar en garantía a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

III. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

1. EXCEPCIONES FORMULADAS POR QUIEN EFECTUÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA

Solicito al juzgador de instancia, tener como excepciones contra la demanda todas las formuladas por la entidad convocante, en cuanto favorezcan los intereses de mi representada y en este sentido y tenor las que propongo a continuación:

2. AFILIACIÓN LIBRE Y ESPONTÁNEA LA SEÑORA MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS AL RÉGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD.

La presente excepción se formula teniendo en cuenta que la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS pretende que se declare la ineficacia del traslado que efectuó del régimen de prima media con prestación definida al régimen de ahorro individual con

solidaridad, sin tener en cuenta que dicho acto lo ejecutó de manera libre y espontánea, sin presión ni obligación por parte del Fondo de Pensiones.

En este sentido, sobre la afiliación al Sistema General de Pensiones, el artículo 13 de la Ley 100 de 1993, vigente para la fecha en la cual la demandante aceptó trasladarse de régimen, señalaba:

*“...La selección de uno cualquiera de los regímenes previstos por el artículo anterior es libre y voluntaria por parte del afiliado, quien para tal efecto manifestará por escrito su elección al momento de la vinculación o del traslado.
(...)”*

Los afiliados tendrán derecho al reconocimiento y pago de las prestaciones y de las pensiones de invalidez, de vejez y de sobrevivientes, conforme a lo dispuesto en la presente ley;

La afiliación implica la obligación de efectuar los aportes que se establecen en esta ley;

Los afiliados al Sistema General de Pensiones podrán escoger el régimen de pensiones que prefieran. Una vez efectuada la selección inicial, éstos sólo podrán trasladarse de régimen por una sola vez cada tres (3) años, contados a partir de la selección inicial, en la forma que señale el gobierno nacional.”

Del anterior precepto normativo, se tiene que la misma norma prevé que la elección de régimen pensional es libre y voluntaria por parte del afiliado. Aunado a esto, también se avizora que la demandante no manifestó inconformidad alguna respecto de la información suministrada al momento de la afiliación ni al transcurso de esta.

A su vez, es necesario indicar que la Corte Constitucional en **Sentencia C 789 de 2002** señaló lo siguiente, en relación con el caso que nos ocupa:

“(...) En el artículo 36 de la Ley 100 de 1993 al cual pertenecen los incisos demandados, se configura un régimen de transición en pensiones, que hace parte de las instituciones pertenecientes a la prestación social denominada pensión de vejez. A su vez el sistema general de pensiones contempla dos regímenes solidarios excluyentes pero que coexisten, a saber: el régimen solidario de prima media con prestación definida o tradicional del ISS, y el régimen de ahorro individual con solidaridad. Es importante resaltar que tanto los trabajadores del sector público como los del sector privado pueden elegir libremente entre cualquiera de estos dos regímenes que estimen más conveniente (...)”

En tal sentido, es viable concluir que la Ley le otorga la facultad a los afiliados de elegir libremente el régimen de pensiones que estimen más conveniente, por tal razón, la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS eligió trasladarse al régimen de ahorro individual con solidaridad de manera libre y voluntaria, por resultarle esta más favorable a sus intereses, por último, y en aras de desvirtuar lo dicho por la parte actora, se precisa que solo hasta los años 2014 y 2015 se les impuso a los Fondos de Pensiones la obligación de ilustrar la favorabilidad del monto pensional en ambos regímenes, por ende, se exime de responsabilidad a COLFONDOS S.A., puesto que la demandante se trasladó de régimen en el año 1995, es decir, con anterioridad a la data que impuso dicha obligación.

3. ERROR DE DERECHO NO VICIA EL CONSENTIMIENTO.

La presente excepción se formula en razón a que no estamos ante un vicio representado en la fuerza, en el dolo, y mucho menos en el error, tal como lo quiere hacer ver la demandante, ya que según el Código Civil Colombiano, no todo error que cometan los agentes repercute sobre la eficacia de los actos jurídicos, sino solamente aquel que real o presuntamente, llegue a convertirse en el móvil determinante de la voluntad, o sea, en la causa de la prestación de dicha voluntad, pues el artículo 1524 C.C. indica que no puede haber obligación sin una causa real y lícita, el error accesorio o no esencial, no repercute en la eficacia del acto en que incide.

El error se clasifica en:

1. ERROR DIRIMENTE O ERROR NULIDAD: Es aquel que, por ser esencial, afecta la validez del acto y lo condena a su anulación o rescisión judicial.

2. ERROR INDIFERENTE: Carece de influencia respecto de la eficacia del acto. El código civil enuncia en forma taxativa las hipótesis en que el error de hecho constituye un vicio de la voluntad, y, por ende, una causal de nulidad relativa del acto respectivo, en las siguientes normas:

“1. ERROR ACERCA DE LA NATURALEZA DEL ACTO O NEGOCIO.
(Art.1510): *Se configura si uno de los agentes o ambos declaran celebrar un acto que no corresponde al que, según su real voluntad, han querido celebrar. (...)*”

Así las cosas, COLFONDOS S.A., actuó con estricta sujeción a la Ley, sin que para ese negocio jurídico se presentará, ni objeto o causa ilícita, ni la omisión de algún requisito o formalidad que la Ley de seguridad social señala para darle valor de los actos de afiliación al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, ni vicios del consentimiento.

Ahora bien, la demandante manifiesta haber incurrido en error por no recibir la adecuada asesoría por parte de COLFONDOS S.A., en su traslado de régimen pensional. En consecuencia, alega la existencia al error como vicio del consentimiento. Sin embargo, es importante observar, tal como lo establece con claridad el artículo 1509 del C.C., que el error sobre un punto de derecho no vicia el consentimiento.

En conclusión, no puede por disposición legal darse cabida a una nulidad por causa de vicio del consentimiento, representado en el error en cuanto a un punto de derecho, como sería el entendimiento errado de las consecuencias a nivel normativo de la decisión que libremente tomó la demandante para trasladarse de régimen. Pues como se ha dicho anteriormente, el traslado de régimen pensional fue realizado por la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS de forma libre, espontánea y sin presiones, y no por la presunta omisión de información por parte de la AFP.

4. PROHIBICIÓN DE TRASLADO DEL RÉGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD AL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA

La presente excepción se fundamenta en el hecho de que no es posible que la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS, se traslade de régimen pensional cuando a la fecha de presentación de la demanda ya cuenta con la edad de pensión que exige el régimen de prima media con prestación definida, tal como lo señala la Ley 797 de 2003.

Conforme a lo anterior, cabe recordar que, inicialmente, el artículo 13 literal e) de la Ley 100 de 1993, en ejercicio del derecho a la libre escogencia de régimen pensional, contemplaba la posibilidad de trasladarse de régimen pensional una vez cada 3 años; sin embargo, el artículo 2° de la Ley 797 de 2003 modificó la disposición ampliando el término de traslado de régimen de la siguiente manera:

“Los afiliados al Sistema General de Pensiones podrán escoger el régimen de pensiones que prefieran. Una vez efectuada la selección inicial, estos sólo podrán trasladarse de régimen por una sola vez cada cinco (5) años, contados a partir de la selección inicial. Después de un (1) año de la vigencia de la presente ley, el afiliado no podrá trasladarse de régimen cuando le faltaren diez (10) años o menos para cumplir la edad para tener derecho a la pensión de vejez.”

En consecuencia, la modificación realizada al literal e) del artículo 13 de la Ley 100 de 1993, por el artículo 2° de la Ley 797 de 2003 estableció los siguientes cambios en materia de traslado de régimen: por un lado, i) amplió el término para trasladarse de régimen pensional de 3 a 5 años y, por otro lado, ii) incorporó la prohibición de traslado cuando al afiliado le faltaren 10 años o menos para cumplir el requisito de la edad exigido para acceder al derecho a la pensión.

Dicha prohibición se implementó con el objetivo de mantener la sostenibilidad financiera del sistema y evitar que personas estando en el régimen de ahorro individual con solidaridad próximos a pensionarse, decidieran trasladarse al régimen de prima media para acceder a la pensión conforme a las reglas propias de este régimen.

La prohibición de traslado cuando al afiliado le faltaren 10 años o menos para cumplir el requisito de la edad exigido para acceder al derecho a la pensión, contenida en el literal e) del artículo 13 de la Ley 100, modificado por el artículo 2° de la Ley 797 de 2003, fue objeto de estudio por parte de la Corte Constitucional, a través de la Sentencia C-1024 de 2004, a propósito de una demanda de inconstitucionalidad formulada en su contra, en la que se cuestionaba que la restricción temporal de traslado de régimen pensional, vulneraba el derecho a la libre escogencia.

En dicho fallo, la Corte sostuvo que “la medida prevista en la norma acusada, conforme a la cual el afiliado no podrá trasladarse de régimen cuando le faltaren diez (10) años o menos para cumplir la edad para tener derecho a la pensión de vejez, resulta razonable y proporcional, a partir de la existencia de un objetivo adecuado y necesario, cuya validez constitucional no admite duda alguna. En efecto, el objetivo perseguido por la disposición demandada consiste en evitarla descapitalización del fondo común del Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida, y simultáneamente, defender la equidad en el reconocimiento de las pensiones del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, pues se aparta del valor material de la justicia, que personas que no han contribuido a obtener una alta rentabilidad de los fondos de pensiones, puedan resultar finalmente beneficiadas del riesgo asumido por otros...”

No obstante, lo anterior, y en consonancia con lo establecido en la Sentencia C-789 de 2002, la Corte consideró que la restricción de la disposición demandada no podía ser aplicable para las personas beneficiarias del régimen de transición por tiempo de servicio, es decir, aquellos que hubieren cotizado por 15 años o más para el 1 de abril de 1994, dado que, a estas, “no puede desconocerse la potestad reconocida a las personas previstas en las hipótesis normativas de los incisos 4° y 5° del artículo 36 de la Ley 100 de 1993, de retornar en cualquier tiempo al régimen de prima media con prestación definida y, por lo mismo, hacer efectivo su derecho pensional con fundamento en las disposiciones que le resulten más benéficas”. En consecuencia, los beneficiarios del régimen de transición por tiempo de servicio cotizado, podrán trasladarse de régimen en cualquier momento, incluso cuando le faltaren menos de 10 años o menos para alcanzar su pensión de vejez, manteniendo los beneficios del régimen de transición.

Así las cosas, conforme a la línea jurisprudencial trazada por la Corte Constitucional, concretamente en la Sentencia SU-130 de 2013, se concluye que, en materia de traslado de régimen pensional, particularmente, respecto de los beneficiarios del régimen de transición, se han establecido las siguientes reglas de obligatorio cumplimiento para los jueces de tutela:

- Sólo los beneficiarios del régimen de transición que hubieren cotizado 15 años o más de servicios al sistema para el 1 de abril de 1994, fecha en la cual entró en vigencia la Ley 100 de 1993, pueden trasladarse del régimen de ahorro individual con solidaridad al régimen de prima media con prestación definida en cualquier momento, conservando los beneficios del régimen de transición, caso en el cual, “deberán trasladar a él la totalidad del ahorro depositado en la respectiva cuenta individual, el cual no podrá ser inferior al monto total del aporte legal correspondiente en caso de que hubieren permanecido en el régimen de prima media”. No obstante, lo anterior, ii) los beneficiarios del régimen de transición por cumplir el requisito de edad, es decir, aquellos que para el momento de entrar en vigencia el Sistema General de Pensiones tuvieran 35 años en el caso de las mujeres y, 40 años en el caso de los hombres, podrán trasladarse de régimen pensional una vez cada 5 años, contados a partir de su selección inicial, sin embargo, no podrán efectuar dicho traslado cuando le faltaren 10 años o menos para acceder a la pensión de vejez. “En todo caso, de ser viable dicho traslado o haberse efectuado el mismo al momento de proferirse la presente providencia, ello no da lugar, bajo ninguna circunstancia, a recuperar el régimen de transición”. Por fuera de lo anterior, iii) en relación con los demás afiliados al Sistema General

de Pensiones, igualmente podrán trasladarse de régimen pensional por una sola vez cada 5 años, pero no podrán hacerlo si le faltaren 10 años o menos para cumplir la edad exigida para acceder al derecho a la pensión, lo anterior, de conformidad con el literal e) del artículo 13 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 2 de la Ley 797 de 2003.¹

Por consiguiente, se concluye que la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS, podría trasladarse de régimen pensional por una sola vez cada 5 años, pero no podría hacerlo si le faltaren 10 años o menos para cumplir los 62 años de edad. En tal sentido, para la fecha de contestación de la presente demanda, se encuentra que el demandante está inmerso en la prohibición establecida en el artículo el artículo 2° de la Ley 797 de 2003, por lo cual se reitera al despacho que no cumple con los requisitos de orden constitucional, legal y jurisprudencial establecidos para que se declare que el demandante tiene derecho a estar válidamente afiliado en Régimen de Prima Media con Prestación definida, administrado por COLPENSIONES.

5. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE DEVOLVER EL SEGURO PREVISIONAL CUANDO SE DECLARA LA NULIDAD Y/O INEFICACIA DE LA AFILIACIÓN POR FALTA DE CAUSA Y PORQUE AFECTA DERECHOS DE TERCEROS DE BUENA FE.

La presente excepción se formula teniendo en cuenta que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en calidad de aseguradora previsional, se encuentra imposibilitada para devolver la prima pagada por concepto de seguro previsional puesto que dicha aseguradora es un tercero de buena fe que no tuvo injerencia alguna en el traslado de régimen pensional efectuado por el demandante.

Al respecto, el artículo 20 de la Ley 100 de 1993 señala que:

“En el régimen de prima media con prestación definida el 10.5% del ingreso base de cotización se destinará a financiar la pensión de vejez y la constitución de reservas para tal efecto. El 3% restante sobre el ingreso base de cotización se destinará a financiar los gastos de administración y la pensión de invalidez y sobrevivientes.

En el régimen de ahorro individual con solidaridad el 10% del ingreso base de cotización se destinará a las cuentas individuales de ahorro pensional. Un 0.5% del ingreso base de cotización se destinará al Fondo de Garantía de Pensión Mínima del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad y el 3% restante se destinará a financiar los gastos de administración, la prima de reaseguros de Fogafin, y las primas de los seguros de invalidez y sobrevivientes...”

Es decir que, tanto en el Régimen de Prima Media como en el de Ahorro Individual el 3% del IBC de los afiliados al Sistema General de Pensiones se destina a pagar la comisión de administración y el SEGURO PREVISIONAL, éste último se le paga mes a mes a una aseguradora para que en caso que ocurra un siniestro por invalidez o sobrevivencia dicha entidad pague la suma adicional necesaria para financiar la respectiva pensión, en este sentido, dicho porcentaje fue descontado con base en la Ley y fue girado directamente a la aseguradora prestante del servicio, quien es un tercero de buena fe. Por ende, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. no se encuentra en la obligación de realizar la devolución de este concepto.

La Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, se ha pronunciado frente a los terceros de buena fe cuando se declara la nulidad del negocio jurídico de la siguiente manera: “... De todo ello se sigue que en virtud del negocio simulado pueden llegar a constituirse legítimos intereses en el mantenimiento de la situación aparente por parte de los terceros de buena fe.” los terceros que no se pueden ver perjudicados por la nulidad del negocio simulado –refiere la doctrina contemporánea–son los terceros de buena fe, los que obran en base a la confianza que suscita un derecho aparente; los que no pudieron advertir un error no reconocible; los

¹ Corte Constitucional. Sentencia T-211 del 2016. Bogotá DC, veintisiete (27) de abril de dos mil dieciséis (2016). Magistrado Ponente: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

que “*obrando con cuidado y previsión se atuvieron a lo que entendieron o pudieron entender*” vale decir, a los términos que se desprenden de la declaración y no a los que permanecen guardados en la conciencia de los celebrantes.

En armonía con lo anterior, se concluye que no es viable obligar a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., a devolver el valor del SEGURO PREVISIONAL, toda vez que mensualmente de la cuenta de ahorro individual del demandante se descontó dicho seguro y se le pagó a la aseguradora para que en caso de que hubiera existido un siniestro de invalidez o sobrevivencia ésta pagara una suma adicional que financiara la pensión. Por ende, mi prohijada esta imposibilitada para devolver este rubro a COLPENSIONES, toda vez que ALLIANZ es un tercero de buena fe, el cual no es parte del contrato suscrito entre el afiliado y COLFONDOS S.A.

7. PRESCRIPCION

Sin que pueda constituir reconocimiento de responsabilidad alguna, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN, en aras de defensa de la entidad convocante y de mi procurada y tomando como base que en el presente proceso se pretende la declaratoria de nulidad del traslado de régimen, el cual de conformidad con lo dispuesto en el Art. 488 del C.S.T., en concordancia con el Art. 151 del C.P.T., prescriben en un término de tres años.

Al respecto lo preceptuado por el artículo 151 del Código Procesal del Trabajo señala:

“ARTICULO 151. PRESCRIPCION. *Las acciones que emanen de las leyes sociales prescribirán en tres años, que se contarán desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible. El simple reclamo escrito del trabajador, recibido por el {empleador}, sobre un derecho o prestación debidamente determinado, interrumpirá la prescripción, pero sólo por un lapso igual”.*

A su vez el artículo 488 del Código Sustantivo del Trabajo dispone:

“ARTICULO 488. REGLA GENERAL. *Las acciones correspondientes a los derechos regulados en este código prescriben en tres (3) años, que se cuentan desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible, salvo en los casos de prescripciones especiales establecidas en el Código Procesal del Trabajo o en el presente estatuto”.*

Sobre este tema, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SL219-2018 del 14 de febrero de 2018 con ponencia del Magistrado Jorge Mauricio Burgos Ruiz, estableció que el término de prescripción se debe contar a partir del momento en que los derechos pretendidos se hacen exigibles no desde la fecha en que se hace efectivo. Siendo así, los términos deben contabilizarse desde el momento en que se causa el derecho.

En conclusión, solicito declarar probada esta excepción y absolver a mi poderdante de las obligaciones que emanan de derechos que se encuentran extinguidos por el fenómeno de la prescripción.

8. BUENA FE

La AFP COLFONDOS S.A. ha obrado de buena fe, tanto en el diligenciamiento de los formularios de afiliación que suscribió la demandante, como en la información suministrada respecto a los beneficios y garantías que ofrece el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, la cual fue entregada con estricto apego a la legislación que regula la materia. Así se evidencia en la documental que milita en el proceso.

9. GENÉRICA O INNOMINADA

Si del examen de todos los hechos y el derecho que son de utilidad al caso concreto, encontrare cualquier otra excepción que trunque y conlleve al fracaso las pretensiones de la

parte actora, le solicito de manera respetuosa, que declare probada tal excepción y desestime el petitum de los demandantes.

CAPÍTULO II.
CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR COLFONDOS
S.A. A ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente al hecho 1: ES CIERTO que COLFONDOS S.A. concertó con ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. la Póliza de seguro Previsional No. 0209000001 con una vigencia comprendida entre el 002/05/1994 al 31/12/2000, pagándole la correspondiente prima y comprometiéndose mi prohijada a pagar la suma adicional necesaria para financiar una eventual pensional de invalidez y/o sobrevivencia.

Frente al hecho 2: ES CIERTO que la demandante está solicitando la ineficacia del traslado de régimen pretendiendo que las cosas vuelvan al estado anterior y que se tenga como única afiliación válida la existente en algún momento al RAIS.

Frente al hecho 3: NO ES CIERTO por cuanto no constituye un hecho, sino una interpretación subjetiva y errada que hace el apoderado de la entidad convocante frente al pago de la prima efectuada en virtud de la póliza de Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivencia. Lo anterior como quiera que, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en las pólizas de Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivencia no amparó ni se obligó, a la devolución de las primas que fueron canceladas por los amparos efectivamente otorgados en la vigencia del seguro como quiera que dichos pagos no constituyen un riesgo que se pueda asegurar, todo lo contrario, la prima es la contraprestación por el aseguramiento de los riesgos que se amparan y en razón a que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. asumió el riesgo futuro e incierto del 02/05/1994 hasta el 31/12/2000 no hay lugar a que mi prohijada restituya la prima que fue debidamente devengada.

A la luz del Código de Comercio un riesgo es:

“ARTÍCULO 1054. <DEFINICIÓN DE RIESGO>. Denominase riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento.”

Así las cosas, es importante explicar, que el pago de la prima hace parte de los elementos esenciales del contrato de seguro para que este nazca a la vida jurídica, pero este pago en sí no constituye un riesgo asegurable puesto que, no se trata de un evento incierto y asegurable, todo lo contrario, la prima es el pago al que está obligado el tomador de las pólizas para que la aseguradora asuma la obligación condicional de indemnizar la realización del riesgo asegurado.

En línea con lo anterior, es obligatorio rememorar lo dispuesto en el artículo 1045 del Código de Comercio, norma que, dicho sea de paso, regula las relaciones contractuales generadas en virtud de los contratos de seguro como el que aquí nos ocupa, veamos:

“ARTÍCULO 1045. <ELEMENTOS ESENCIALES>. Son elementos esenciales del contrato de seguro:

- 1) El interés asegurable;*
- 2) El riesgo asegurable;*
- 3) La prima o precio del seguro, y*
- 4) La obligación condicional del asegurador.*

En defecto de cualquiera de estos elementos, el contrato de seguro no producirá efecto alguno. (Subrayas fuera del texto original).

Se concluye entonces que, (i) las pólizas de seguro contienen obligaciones inherentes a cada parte del contrato para que este nazca a la vida jurídica, es decir, en el caso del tomador, su obligación es la de pagar la prima para el amparo del riesgo asegurable y en el caso de la aseguradora, la obligación condicional es el pago de la indemnización en caso de la realización del riesgo asegurado. Así las cosas, mi representada cumplió con su obligación condicional de amparar los riesgos asegurados, durante la vigencia de la póliza de seguro previsional de Invalidez y sobrevivencia. (ii) las consecuencias de la ineficacia son frente al traslado de régimen y no frente al seguro previsional de invalidez y sobrevivientes. (iii), mi representada ha actuado de buena fe y no debe soportar la carga que se le pretende imponer como quiera que el pago de la prima cumplió la función de asegurar las contingencias de invalidez y sobrevivientes por el tiempo que fue contratado el seguro previsional garantizando así la continuidad del derecho a la seguridad social de los afiliados por el periodo de vigencia del seguro previsional, esto, conforme a lo establecido en el artículo 42 del Decreto 1406 de 1999, de manera que no existe argumento normativo ni jurisprudencial que ordene la devolución de la prima del seguro una vez vencido el termino de vigencia de las pólizas y (iv) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en calidad de aseguradora previsional devengó la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo como contraprestación por el hecho de asumir el amparo de la suma adicional que se requirió para completar el capital necesario correspondiente al afiliado que fue declarado invalido por un dictamen en firme o que falleció y generó una pensión de sobrevivientes y, que tales eventos hayan sido consecuencia del riesgo común y ocurridos dentro de la vigencia de la póliza, esto es, del 02/05/1994 al 31/12/2000. En este sentido, durante el periodo de vigencia del seguro, mi representada asumió el riesgo y, por ende, no existe ninguna obligación de restituir la prima de conformidad con el artículo 1070 del Código de Comercio. Además, esta fue debidamente devengada de manera sucesiva tal como lo acordaron las partes, las cuales gozaron de autonomía plena para acordar la forma de pago.

Los anteriores, son argumentos más que suficientes para que su señoría desestime los argumentos esbozados por la entidad convocante y consecuentemente desvincule a mi representada del presente proceso.

Frente al hecho 4: NO ES CIERTO por cuanto no constituye un hecho, sino una interpretación subjetiva y errada que hace el apoderado de la entidad convocante frente al pago de la prima efectuada en virtud de la póliza de Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivencia. Lo anterior como quiera que, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en las pólizas de Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivencia no amparó ni se obligó, a la devolución de las primas que fueron canceladas por los amparos efectivamente otorgados en la vigencia del seguro como quiera que dichos pagos no constituyen un riesgo que se pueda asegurar, todo lo contrario, la prima es la contraprestación por el aseguramiento de los riesgos que se amparan.

Por otro lado, teniendo en cuenta los pronunciamientos de la Corte Suprema Justicia – Sala de Casación Laboral, los cuales constituyen doctrina probable al tratarse de decisiones constantes sobre el mismo punto. Fallos los cuales precisan y reiteran que, al declararse la ineficacia de traslado del régimen de prima media con prestación definida al régimen de ahorro individual con solidaridad, es el fondo de pensiones y NO la aseguradora quien debe asumir con cargo a su propio patrimonio el porcentaje destinado a pagar el seguro previsional por invalidez o sobrevivencia, es por esta razón que existe una falta de legitimación en la causa por pasiva ya que quien tiene que restituir el porcentaje destinado a pagar el seguro previsional y/o prima es la AFP con cargo a su propio patrimonio y NO la aseguradora puesto que esta última devengó debidamente la prima y asumió el riesgo asegurado durante el periodo comprendido entre el 02/05/1994 al 31/12/2000.

FRENTE A LA PRETENSIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente a la pretensión 1: ME OPONGO por cuanto dichas pretensiones desbordan los términos de la póliza previsional, los amparos, exclusiones y vigencias, resaltando, que en el caso que nos ocupa **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.** concertó un contrato de seguro con

la obligación condicional de pagar eventualmente, la suma adicional para completar el capital necesario que se requiera para financiar el monto de la pensión de invalidez o sobrevivencia, sujetándose a la vigencia, las condiciones del amparo que determinan su alcance y ámbito de aplicación, así como las causales de inoperancia del seguro, las que definen el inicio y el momento a partir del cual se asumió el respectivo riesgo y que exoneran a mi mandante.

Frente a lo dicho, es preciso anotar que las pretensiones de la demanda no tienen relación alguna con los amparos concertados en las pólizas previsional de Invalidez y sobrevivencia como quiera que los amparos otorgados por mi representada contienen inmersa **única y exclusivamente la obligación condicional de realizar el pago de la suma adicional requerida para completar el capital necesario para el reconocimiento de las pensiones de invalidez y sobrevivencia**. Así pues, se aclara que la devolución del pago de las primas del seguro, la indexación e intereses moratorios no constituyen un siniestro que se pueda amparar por medio de un contrato de seguro. De hecho, si los aportes y rendimientos se trasladaran, no existiría ni siquiera interés económico por parte de la AFP que resultara asegurable.

Por otro lado ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en calidad de aseguradora previsional devengó la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo como contraprestación por el hecho de asumir el amparo de la suma adicional que se requirió para completar el capital necesario correspondiente al afiliado que fue declarado invalido por un dictamen en firme o que falleció y generó una pensión de sobrevivientes y, que tales eventos hayan sido consecuencia del riesgo común y ocurridos dentro de la vigencia de la póliza, esto es, del 02/05/1994 al 31/12/2000. En este sentido, durante el periodo de vigencia del seguro, mi representada asumió el riesgo y, por ende, no existe ninguna obligación de restituir la prima de conformidad con el artículo 1070 del Código de Comercio. Además, esta fue debidamente devengada de manera sucesiva tal como lo acordaron las partes, las cuales gozaron de autonomía plena para acordar la forma de pago.

Por lo anterior, se insiste que **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, no se encuentra obligada a cubrir el pago de las obligaciones que eventualmente lleguen a decretarse a través de la Sentencia Judicial que ponga fin a este proceso, pues en el caso de marras, hay una evidente falta de cobertura y en esa medida no podrían estar a cargo de mi representada obligación alguna, pues se recuerda, el contrato es Ley para las partes.

Finalmente, no puede perder de vista el despacho que la base para una eventual y remota procedencia de las pretensiones de la demanda sería el presunto incumplimiento del deber de información a cargo del llamante en garantía COLFONDOS S.A. Por consiguiente, sería contrario al principio general del derecho de que nadie puede alegar ser causa de su propia torpeza, condenar a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA a devolver los valores recibidos, por cuanto se le haría responsable de acto ajeno.

Frente a la pretensión 2: ME OPONGO por cuanto dicha pretensión desborda los términos de la póliza previsional, los amparos, exclusiones y vigencias, resaltando, que en el caso que nos ocupa ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. concertó un contrato de seguro con la obligación condicional de pagar eventualmente, la suma adicional para completar el capital necesario que se requiera para financiar el monto de la pensión de invalidez o sobrevivencia, sujetándose a la vigencia, las condiciones del amparo que determinan su alcance y ámbito de aplicación, así como las causales de inoperancia del seguro, las que definen el inicio y el momento a partir del cual se asumió el respectivo riesgo y que exoneran a mi mandante.

Frente a la pretensión 3: ME OPONGO por cuanto dicha pretensión desborda los términos de la póliza previsional, los amparos, exclusiones y vigencias, resaltando, que en el caso que nos ocupa ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. concertó un contrato de seguro con la obligación condicional de pagar eventualmente, la suma adicional para completar el capital necesario que se requiera para financiar el monto de la pensión de invalidez o sobrevivencia, sujetándose a la vigencia, las condiciones del amparo que determinan su alcance y ámbito de aplicación, así como las causales de inoperancia del seguro, las que definen el inicio y el momento a partir del cual se asumió el respectivo riesgo y que exoneran a mi mandante.

Frente a la pretensión 4: ME OPONGO que se condene a mi representada al pago de las costas y agencias en derecho, toda vez que el litigio aquí suscitado, no surgió por hechos u omisiones a cargo de mi representada, del mismo modo, debe tenerse en cuenta que en el libelo de demanda no reposan fundamentos jurídicos, fácticos ni contractuales que permitan endilgarle obligación alguna a mi representada, y en esa medida, debe ser la parte vencida en juicio quien asuma esos valores.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Como excepciones de mérito propongo las siguientes:

EXCEPCIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA – INEFICACIAS DE TRASLADO.

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE RESTITUCIÓN DE LA PRIMA DEL SEGURO PREVISIONAL AL ESTAR DEBIDAMENTE DEVENGADA EN RAZÓN DEL RIESGO ASUMIDO.

La presente excepción se formula teniendo en cuenta que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en calidad de aseguradora previsional devengó la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo, asumiendo así el eventual pago de la suma adicional que se requirió la AFP para completar el capital necesario correspondiente al afiliado que fue declarado invalido por un dictamen en firme o que falleció y generó una pensión de sobrevivientes y, que tales eventos hayan sido consecuencia del riesgo común y ocurridos dentro de la vigencia de la póliza, esto es, del 02/05/1994 al 31/12/2000. En este sentido, durante el periodo de vigencia del seguro, mi representada asumió el riesgo y, por ende, no existe ninguna obligación de restituir la prima toda vez que esta fue debidamente devengada de conformidad con el artículo 1070 del Código de Comercio.

Aunado a lo anterior, es menester precisar que el seguro previsional por invalidez y sobrevivencia reviste el carácter de aleatorio en razón a que no es susceptible de saber si el siniestro va a ocurrir o no, ni cuándo se va a producir, para el caso en concreto, ampara un riesgo incierto como lo es un estado de invalidez y/o un fallecimiento del afiliado al fondo de pensiones. En tal sentido, la prestación de una de las partes se ejecuta bajo el cumplimiento de una condición es decir un hecho futuro e incierto y en virtud del amparo que otorga la aseguradora, esta última se hace acreedora del seguro así se materialice o no el riesgo asegurado.

En línea con lo expuesto y, teniendo en cuenta que la aseguradora se hace acreedora de la prima así se materialice o no el riesgo, es importante traer a colación la definición de prima:

“La prima o precio del seguro, es la contraprestación a cargo del tomador y en favor de la aseguradora por el hecho de asumir el amparo y la obligación de indemnizar frente a la ocurrencia de un determinado siniestro”²

En virtud de ello, el fondo de pensiones quien funge como tomador del seguro, pagó a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en calidad de aseguradora previsional la prima como contraprestación por asumir el amparo de la suma adicional necesaria para financiar una pensión de invalidez y/o sobrevivencia desde el 02/05/1994 al 31/12/2000, por ende, la compañía aseguradora se hace acreedora de la prima, así el riesgo se haya materializado o no.

² Comentarios sobre el contrato de seguros- Dr. Hernán Fabio López Blanco.

Al respecto, el artículo 1070 del Código de Comercio señala lo siguiente:

“ARTÍCULO 1070. <PRIMA DEVENGADA> Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo [1119](#), el asegurador devengará definitivamente la parte de la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo (...).”

Con fundamento en este último articulado, se concluye que del 02/05/1994 al 31/12/2000 la aseguradora devengó la prima como contraprestación de asumir el riesgo asegurado durante el lapso señalado.

En relación con el concepto de prima devengada, es considerable citar la definición que da el Dr. Hernán Fabio López Blanco:

“Para comprender cabalmente el artículo 1068 del C. de Co. es necesario dar una breve noción del concepto de prima devengada que emplea dicha norma, puesto que, en algunos de los seguros de daños, porque existen otros que se exceptúan de la aplicación de dicho concepto, la prima establecida se causa día a día, de manera tal que si el asegurador la reciba en su integridad desde un primer momento, no la puede ingresar a su patrimonio sino a medida que se va causando.”

En este sentido, la divisibilidad de la prima, en virtud de lo previsto en el Código de Comercio, es un principio común del seguro, según el cual el asegurador devengará definitivamente la parte de la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo, así pues, se entiende que el asegurador devenga la prima día a día a medida que transcurre el término de vigencia del seguro, de tal manera que a su expiración se considera totalmente devengada.

La Corte Suprema de Justicia ha indicado que en el contrato de seguro es aquel en el que una persona se obliga a cambio de una prestación pecuniaria, dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura. De lo que se colige que, si en efecto el riesgo no se encuentra amparado, no existiría obligación de satisfacer un capital o renta alguna, tal y como a continuación se lee:

*“(...) el seguro es un contrato por virtud del cual una persona -el asegurador- se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina 'prima', **dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura**, a indemnizar al 'asegurado' los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta cuya función, como se sabe, es la previsión, la capitalización y el ahorro (...).”³*

Ahora bien, abordados los conceptos generales y entrando en materia respecto del seguro previsional que hoy nos convoca, el artículo 3.2.2.7 de la Circular Externa 025 de 2017 emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, en relación con el pago de la prima concretamente en el seguro previsional, enuncia lo siguiente:

“3.2.2.7. Pago de la prima. El pago de la prima, que corresponde a la administradora, se debe hacer en la forma que acuerden las partes”

En consecuencia, el pago de la prima que le corresponde a la administradora de fondos de pensiones se debe hacer en la forma que acuerden las partes, gozando estas de autonomía para fijar las condiciones del pago. Para el caso en concreto, en la póliza de seguro previsional

³ CSJ SC dic. 19 de 2008, rad. 2000-00075; citada en las sentencias 6709 de 28 de mayo de 2015, exp. 6709; junio 15 de 2016, rad. 2007-00072. y 248 de 14 de diciembre de 2001, exp. 6230.

No. 0209000001 emitida por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. se acordó el pago de la prima en los siguientes términos:

“La compañía concede al tomador un plazo de gracia equivalente al número de días consignado en la caratula de la póliza, sin recargo de intereses, para el pago de las primas, para las primas subsiguientes a la primera; este plazo se contará desde la fecha de vencimiento del periodo de pago inmediatamente anterior. Si dentro del periodo de pago se expide un certificado o anexo en aplicación a la póliza, el plazo de gracia se contará a partir de la fecha de elaboración de tal certificado o anexos.

La mora en el pago de la prima dentro de las oportunidades indicadas producirá la terminación automática de la presente póliza.

Durante el plazo de gracia se considerará el seguro en vigor y por consiguiente, si ocurre algún siniestro la compañía pagará la indemnización correspondiente, previa deducción de las primas causadas y pendientes de pago.”

De lo cual se concluye que (i) el pago de las primas acordado entre COLFONDOS S.A. como tomador del seguro y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en calidad de aseguradora, se realizaba de manera sucesiva, contabilizándose el plazo de pago desde la fecha de vencimiento del periodo de pago inmediatamente anterior y resaltándose que, de existir un certificado o anexo de la póliza, el plazo se contabilizaba a partir de la elaboración de dicho documento y (ii) El pago de la prima goza de autonomía de las partes y el hecho de que se haya pactado de cierta forma es válido.

Finalmente, se precisa que del Decreto 2555 del 2010 *por el cual se recogen y reexpiden las normas en materia del sector financiero, asegurador y del mercado de valores y se dictan otras disposiciones* en su capítulo 6 denominado *seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia* se infiere que al seguro previsional se aplican las normas contempladas en el Código de Comercio de cara a la prima devengada y tan sentido, es aplicable a dicho seguro el artículo 1070 del Co. Co.

En consonancia, el artículo 2.31.1.6.6 del mismo Decreto Legislativo, señala que cuando se efectuó una cesión de fondos de pensiones, la aseguradora asumirá los riesgos a partir del momento en el cual se perfeccione la cesión, oportunidad a partir de la cual las correspondientes primas deberán pagarse a la entidad aseguradora de vida que asegure los riesgos de invalidez y sobrevivencia de la sociedad administradora cesionaria. En este sentido y en aplicación analógica, es claro que la consecuencia del traslado no implica que como aseguradora de la AFP deba trasladar al RPM las primas que ya se causaron ya que el cambio de régimen y/o fondo pensional no obliga a la aseguradora del primer fondo a trasladar las primas a la aseguradora el fondo al que desea trasladarse el afiliado.

En conclusión, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en calidad de aseguradora previsional devengó la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo como contraprestación por el hecho de asumir el amparo de la suma adicional que se requirió para completar el capital necesario correspondiente al afiliado que fue declarado invalido por un dictamen en firme o que falleció y generó una pensión de sobrevivientes y, que tales eventos hayan sido consecuencia del riesgo común y ocurridos dentro de la vigencia de la póliza, esto es, del 02/05/1994 al 31/12/2000. En este sentido, durante el periodo de vigencia del seguro, mi representada asumió el riesgo y, por ende, no existe ninguna obligación de restituir la prima de conformidad con el artículo 1070 del Código de Comercio. Además, esta fue debidamente devengada de manera sucesiva tal como lo acordaron las partes, las cuales gozaron de autonomía plena para acordar la forma de pago.

2. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. POR CUANTO LA PRIMA DEBE PAGARSE CON LOS RECURSO PROPIOS DE LA AFP CUANDO SE DECLARA LA INEFICACIA DE TRASLADO

La presente excepción se formula teniendo en cuenta los pronunciamientos de la Corte Suprema Justicia – Sala de Casación Laboral, los cuales constituyen doctrina probable al tratarse de decisiones constantes sobre el mismo punto. Fallos los cuales precisan y reiteran que, al declararse la ineficacia de traslado del régimen de prima media con prestación definida al régimen de ahorro individual con solidaridad, es el fondo de pensiones y NO la aseguradora quien debe asumir con cargo a su propio patrimonio el porcentaje destinado a pagar el seguro previsional por invalidez o sobrevivencia, es por esta razón que existe una falta de legitimación en la causa por pasiva ya que quien tiene que restituir el porcentaje destinado a pagar el seguro previsional y/o prima es la AFP con cargo a su propio patrimonio y NO la aseguradora puesto que esta última devengó debidamente la prima y asumió el riesgo asegurado durante el periodo comprendido entre el 02/05/1994 al 31/12/2000.

Ahora bien, previo a exponer los pronunciamientos de la CSJ -Sala de casación Laboral respecto de las consecuencias que conlleva la declaratoria de la ineficacia de traslado, es menester precisar que el contrato de seguro es aquel en el que la aseguradora se obliga a cambio de una prestación pecuniaria a amparar un riesgo futuro e incierto dentro de los límites pactados. En este sentido, la contraprestación que pagó la AFP a mi representada por concepto de prima ya fue debidamente devengada y en virtud de ello, es imposible que se restituya dicho pago. Además, la CSJ detalla de manera reiterativa que la AFP debe restituir la prima y no la aseguradora arguyendo que esta última devengó la prima y asumió el riesgo durante el periodo de vigencia de la póliza. Tal como se enuncia a continuación:

Al respecto, la CSJ en sentencia SL2877-2020 señaló que:

*“(…) Debe destacarse que la declaratoria de ineficacia conlleva no solo la devolución a Colpensiones de todos los recursos acumulados en la cuenta de ahorro individual de la titular, sus rendimientos comisiones por administración como lo dispuso la juez de primera instancia, sino el **reintegro de los valores cobrados tanto por Porvenir S. A. como por Protección S. A., a título de primas de los seguros previsionales y aportes para el fondo de garantía de pensión mínima, sumas que debidamente indexadas le corresponderá asumir con cargo a sus propios recursos** pues, desde el nacimiento del acto ineficaz, estos recursos han debido ingresar al RPM administrado por Colpensiones (…)” (Negrilla y subrayado por fuera del texto original).*

Bajo esa misma tesitura, en sentencia SL3871-2021 la CSJ casó la sentencia de segunda instancia, revocando el fallo de primer grado que declaró eficaz el traslado de régimen, argumentando lo siguiente:

*“(…) Se declarará la ineficacia del traslado que el 15 de agosto de 1996 efectuó Aguirre Cardona desde el RPMPD hacia el RAIS, lo que implica que para todos los efectos legales la demandante siempre estuvo afiliada a aquel sistema. Asimismo, **se condenará a Porvenir S.A. a trasladar a Colpensiones los saldos obrantes en la cuenta individual de la actora, junto con sus rendimientos financieros. También se le ordenará devolver a Colpensiones el porcentaje correspondiente a los gastos de administración y primas de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia, y el porcentaje destinado al fondo de garantía de pensión mínima, debidamente indexados y con cargo a sus propios recursos, por todo el tiempo en que la accionante estuvo afiliada en el RAIS, incluyendo el tiempo en que cotizó en otras AFP. Al momento de cumplirse esta orden, los conceptos deberán discriminarse con sus respectivos valores, junto con el detalle pormenorizado de los ciclos, IBC, aportes y demás información relevante que los justifiquen (…)**” (Negrilla y subrayado por fuera del texto original).*

Por último, en sentencia SL4297-2022, la Corte puntualizó que:

*“ (...) En ese sentido, **la precitada administradora, como actual y última administradora pensional a la cual se encuentra vinculado el demandante, deberá trasladar a COLPENSIONES, los saldos obrantes a su favor en la cuenta de ahorro individual, junto con el bono pensional y los rendimientos, además a devolver el porcentaje correspondiente a los gastos de administración y primas de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia, así como, el porcentaje destinado al fondo de garantía de pensión mínima, debidamente indexados y con cargo a sus propios recursos.** Al momento de cumplirse esta orden, los conceptos deberán discriminarse con sus respectivos valores, junto con el detalle pormenorizado de los ciclos, IBC, aportes y demás información relevante que los justifiquen (...)”* (Negrilla y subrayado por fuera del texto original).

De lo expuesto, es viable inferir que al declararse la ineficacia del traslado, las cosas vuelven a su estado anterior, de manera que la administradora tiene que asumir los deterioros del bien administrado, pues la ineficacia se declara como consecuencia de la conducta del fondo, al haber incurrido en la omisión de brindar la información adecuada, oportuna y suficiente al afiliado, quien tenía derecho a recibirla, no de forma gratuita, sino con cargo a la comisión de administración de aportes obligatorios y comisiones por buen desempeño que se descuentan de la cotización y de su ahorro, deducción autorizada por el artículo 104 de la Ley 100 de 1993, subrogado por el artículo 53 de la Ley 1328 de 2009, y que permite el literal q) del artículo 13 de la Ley 100 de 1993, adicionado por el artículo 2 de la Ley 797 de 2003, al disponer: «Los costos de administración del sistema general de pensiones permitirán una comisión razonable a las administradoras y se determinarán en la forma prevista en la presente Ley».

Aunado a lo anterior, es preciso mencionar que mi representada no se encuentra legitimada para actuar dentro del presente proceso como llamada en garantía, pues es claro que la obligación de restituir las primas se encuentra a cargo de la AFP y no de la aseguradora tal como lo señala la CSJ- Sala de Casación Laboral.

Al respecto, frente a la falta de legitimación en la causa, la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil en Sentencia SC2215-2021, precisó:

“4.2. La Legitimación en causa, por su parte, hace referencia a la necesidad de que entre la persona convocada o es convocada al pleito y el derecho invocado exista un vínculo que legitime la intervención, de suerte que el veredicto que se adopte les resulte vinculante. Ha sido insistente esta Corporación al calificarlo como un presupuesto de la acción, cuya ausencia impide aproximarse al fondo de la contienda, trayendo aparejado la desestimación de lo pedido.”

Por lo anterior, y de efectuarse el traslado deprecado por el actor, no se hace exigible a mi representada la devolución y/o restitución de las primas devengadas por cuanto (i) No existe un vínculo que legitime la acción en comento respecto a la devolución pretendida por la AFP Colfondos S.A. ya que la prima que devengó mi representada como contraprestación por asumir el riesgo futuro e incierto se devengó en debida forma conforme al artículo 1070 del Código de Comercio y (ii) La obligación de restituir el porcentaje destinado al pago del seguro previsional, es imputable única y exclusivamente a la AFP, quien sostuvo un vínculo directo con el afiliado y en consecuencia del incumplimiento al deber de información, es dicha entidad quien asume el pago tal como lo enuncia la CSJ- Sala de Casación Laboral.

En conclusión, y tal como lo ha precisado la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Laboral en reiterados pronunciamientos, la carga directa de efectuar la devolución del porcentaje destinado a pagar el seguro previsional la debe asumir la AFP COLFONDOS S.A. con cargo a su propio patrimonio y no la aseguradora ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., toda vez que esta última asumió el riesgo futuro e incierto desde el 02/05/1994 hasta el 31/12/2000 y como contraprestación a esto, devengó la prima en debida forma. Finalmente, se precisa que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. no se encuentra legitimada para actuar

dentro del presente proceso en calidad de llamada en garantía, pues es claro que la obligación de restituir las primas se encuentra a cargo única y exclusivamente de la AFP y no de la aseguradora tal como lo señala la CSJ- Sala de Casación Laboral en las providencias citadas con anterioridad.

3. LA INEFICACIA DEL ACTO DE TRASLADO NO CONLLEVA LA INVALIDEZ DEL CONTRATO DE SEGURO PREVISIONAL

Los efectos de la ineficacia del traslado no conllevan a la invalidez del contrato de seguro previsional emitido por un tercero, como lo es la aseguradora, pues nos encontramos frente a contratos que deben ser analizados en sí, independientemente como lo son (i) El contrato de afiliación suscrito entre el demandante y COLFONDOS S.A. y (ii) La suscripción de la póliza que concertó COLFONDOS S.A. con ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. ya que de ninguna manera la nulidad del contrato de afiliación suscrito entre el demandante y la AFP demandada se trasmite o contagia al contrato de seguro concertado entre mi representada y COLFONDOS S.A. Además, se resalta que ya existen prestaciones adquiridas y ejecutadas de buena fe, resultando inviable declarar restituciones mutuas cuando la aseguradora no intervino en la decisión adoptada por la parte demandante frente al traslado de régimen pensional.

En lo concerniente a las restituciones mutuas, estas se ciñen al regreso de las cosas al estado en que se encontraban antes de que se firmara un contrato, definición que nos otorga el artículo 1746 del Código Civil, el cual cita de la siguiente manera:

ARTICULO 1746. <EFECTOS DE LA DECLARATORIA DE NULIDAD>. La nulidad pronunciada en sentencia que tiene la fuerza de cosa juzgada, da a las partes derecho para ser restituidas al mismo estado en que se hallarían si no hubiese existido el acto o contrato nulo; sin perjuicio de lo prevenido sobre el objeto o causa ilícita.

Considerando lo anterior, la norma es clara sobre los efectos de las nulidades, en el sentido de establecer que las mismas se ciñen al contrato inicial entre las partes, que para el caso particular, sería el contrato suscrito entre el afiliado y la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías (AFP).

No obstante, de cara a los seguros previsionales contratados por las administradoras de fondos de pensiones y cesantías, tenemos que esto obedece a una exigencia normativa que deben asumir por cada afiliado que esta entidad adquiere, la cual se encuentra establecida en el inciso 2° del Artículo 20 de la Ley 100 de 1993, por lo que, la nulidad y/o ineficacia del traslado que sea declarada en juicio, va dirigido única y exclusivamente a la relación contractual suscrita entre el demandante y la AFP demandada, quien fue la que incumplió en su deber legal de suministrar una asesoría objetiva, clara y veraz.

Por otro lado, respecto de los efectos de la ineficacia del acto jurídico sobre otros conexos a él ha sido objeto de estudio por respetada doctrina nacional. En efecto, en punto de lo anterior, se ha indicado lo siguiente:

“1108. INEFICACIA DERIVADA

“Por tal se entiende el fenómeno de la repercusión de la nulidad de un negocio jurídico sobre otros, de suyo sanos, pero conectados con aquel, especialmente dentro de la concatenación de títulos. A este propósito, lo primero que ocurre decir es que cada negocio ha de ser analizado en sí, independientemente, y que de ninguna manera la nulidad se transmite o contagia de un negocio a otro. La sanción corresponde a una conducta desplegada sin los presupuestos de validez, generales o singulares, o a la contrariedad de normas cogentes, en un determinado acto dispositivo, que, en consecuencia, habrá de juzgarse singularmente. (...)”⁴

⁴ Hiestrosa Fernando. Tratado de las obligaciones II De las fuentes de las obligaciones: el negocio jurídico, Volumen II. Editorial Universidad Externado de Colombia, 2015. Págs. 731-732.

Quiere decir lo anterior que, cualquier acto jurídico que se derive o conecte con uno principal, debe ser analizado y estudiado de manera independiente, pues la nulidad declarada en uno, no se traslada de manera automática a todos los negocios jurídicos conexos, por tanto, no puede pretender la AFP que, con la demanda impetrada por un afiliado contra su entidad, se condene per se a la aseguradora que no tuvo injerencia y/o participación en el acto de traslado.

En referencia de lo anterior se citó la sentencia de 21 de abril de 1968, en la que se hace referencia a los contratos de garantía:

“De más está decir que la invalidez de cada una de las varias contrataciones así coaligadas estriba en sus propios vicios y no se transmite a la complementaria, comoquiera que la sanción es individual y no pasa a los actos que con fundamento en el negocio nulo se hayan celebrado luego o incluso con anterioridad. Sin embargo, el óbice que la nulidad del contrato principal implica para el desencadenamiento de los efectos finales y el mandato que conlleva de retorno integral de las partes al statu quo ante, se traducen en afectación del negocio subordinado, pero dejando a salvo su validez. Y, comoquiera que la preceptiva de la nulidad, antes que desconocer la realización cumplida, la tiene presente y provee a liquidarla, en ese proceso destructivo bien puede funcionar la garantía que se haya establecido para el amparo de los efectos del negocio nulo, incluidos los indirectos y los negativos”.

En este sentido, la Corte Suprema de Justicia – Sala Civil ha sido absolutamente clara al establecer que al existir varios negocios jurídicos derivados de un acto y/o contrato, las sanciones y/o nulidades deberán ser declaradas de manera individual, a lo que, si la AFP llamante considera que mi representada debe ser condenada, es necesario que se logre demostrar que el acto jurídico en lo que concierna al seguro previsional fue concertado directamente por el aquí demandante, y que no se trata de un negocio independiente, tal como ampliamente lo ha explicado nuestras altas corporaciones.

No está demás aclarar que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en su calidad de aseguradora es un tercero de buena fe en relación con el negocio jurídico de traslado, que no tiene injerencia en el perfeccionamiento del acto jurídico y en el cumplimiento de las obligaciones legales del fondo -artículo 97 del Decreto 663 de 1993-, motivo por el cual, sus intereses merecerían tutela del ordenamiento, frente a las eventuales reclamaciones de los sujetos causantes de la ineficacia del acto de traslado.⁵

Tomando en consideración todo lo anterior para analizar los efectos de la ineficacia del acto de traslado en el seguro previsional adquirido en virtud de este, se concluye que aquella no se transmite al contrato de seguro previsional en razón a que se trata de un negocio jurídico independiente, que tampoco está siendo solicitado por la parte actora frente a mí representada, por lo tanto, la pérdida de efectos jurídicos es una sanción solo frente al contrato al cual se declara -acto de traslado de régimen pensional- y, por último, frente al contrato de seguro previsional no surte efectos por tratarse de prestaciones ya ejecutadas y contratadas bajo una exigencia legal que impone el artículo 20 de la Ley 100 de 1993 a la AFP por el simple hecho de adquirir un nuevo afiliado.

4. LA EVENTUAL DECLARATORIA DE INEFICACIA DE TRASLADO NO PUEDE AFECTAR A TERCEROS DE BUENA FE.

La presente excepción se formula partiendo del principio de la buena fe que rige todos los contratos suscritos entre los sujetos de derecho dentro del ordenamiento jurídico que nos rige, lo anterior se sintetiza en que entre las partes debe existir una máxima honestidad antes y durante el tiempo de vigencia de lo pactado, al respecto, tenemos que los contratos de seguro se caracterizan por ser de ubérrima buena fe, significa entonces que el asegurador

⁵ Sentencia T-122 de 2017, Corte Constitucional, que consagra el principio de que a nadie le es permitido alegar su propia culpa.

parte de la base de que la información dada por el tomador es cierta. Por tanto, no se exige a la compañía aseguradora realizar una valoración detallada de los elementos constitutivos de todos los riesgos que opta asegurar. Para el caso en concreto, se tiene que, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. emitió la póliza de seguro previsional en aras de amparar la suma adicional necesaria para financiar una pensión de invalidez y/o sobrevivencia a favor de los afiliados a COLFONDOS S.A., actuando esta como tercero de buena fe que no intervino en el contrato suscrito entre el afiliado y la AFP y por ende, se exime de restituir las primas que fueron devengadas como contraprestación al riesgo futuro e incierto que aseguró.

Por lo anterior, es menester considerar los comentarios realizados por el doctor Hernán Fabio López Blanco en su libro Comentarios al Contrato de Seguros-II, edición en la que manifiesta:

“(…) las empresas aseguradoras no están obligadas a realizar inspecciones de los riesgos para determinar si es cierto o no lo que el tomador asevera. El contrato de seguro, como contrato de ubérrima buena fe, no puede partir de la base errada de que es necesario verificar hasta la saciedad lo que el tomador afirma antes de contratar, porque jamás puede suponerse que él miente.”

Consecuentemente, se tiene entonces que la aseguradora confió en la AFP al momento de concertar la póliza y se obligó con el tomador a brindar una asesoría integral respecto al contrato de seguro a convenir, indicándole el estado de los riesgos amparados y las vigencias establecidas.

Al respecto la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil en Sentencia SC16669-2016, ha reiterado su postura en cuanto a los terceros de buena fe cuando se declara la nulidad del negocio jurídico de la siguiente manera:

“(…) De todo ello se sigue que en virtud del negocio simulado pueden llegar a constituirse legítimos intereses en el mantenimiento de la situación aparente por parte de los terceros de buena fe. “...los terceros que no se pueden ver perjudicados por la nulidad del negocio simulado –refiere la doctrina contemporánea– son los terceros de buena fe, los que obran en base a la confianza que suscita un derecho aparente; los que no pudieron advertir un error no reconocible; los que ‘obrando con cuidado y previsión’ se atuvieron a lo que ‘entendieron o pudieron entender’”.

(...)

“Así, los terceros protegidos son los que creyeron en la plena eficacia vinculante del negocio porque no sabían que era simulado, es decir los que ignoraban los términos del acuerdo simulatorio, o dicho de otra forma, los que contrataron de buena fe, a quienes el contenido de ese convenio les es inoponible. (CSJ SC, 5 Ago. 2013, rad. 2004-00103-01; se destaca).”

Adicionalmente, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC18563-2016 del 16 de diciembre del 2016, magistrado ponente el Doctor Álvaro Fernando García Restrepo, preceptuó frente a la ubérrima buena fe que caracteriza a los contratos de seguro indicando que:

“La aseguradora actúa de acuerdo con la información dada por el tomador o asegurado la que debe considerarse fidedigna, y el hecho de que realice investigaciones es un punto que está a su libre arbitrio, y si no lo hace, tal conducta no puede justificar la falsedad del tomador del seguro”. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Por lo anterior, no puede hacerse exigible a las aseguradoras realizar un estudio del riesgo, pues estas solo se encuentran obligadas a ser diligentes en cuanto a la asesoría que le brindan al tomador o asegurado al momento de convenir el contrato de seguro de acuerdo con el estado del riesgo, pero su obligación no implica investigar la veracidad de dicho riesgo,

pues como se ha dicho en reiteradas oportunidades, en el contrato de seguro opera la ubérrima buena fe, es decir, se parte de que la información suministrada por el tomador del seguro es verdadera.

En conclusión, y para el caso de una eventual declaratoria de ineficacia de traslado que se llegare a efectuar, mi representada ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. no estaba obligada a verificar la exactitud de la declaración del tomador de la póliza en cuanto a las circunstancias que rodeaban la relación contractual que la AFP ostentó con el demandante. Finalmente, se resalta que, en calidad de aseguradora previsional, no está obligada a devolver la prima pagada por concepto de seguro previsional toda vez que mensualmente de la cuenta de ahorro individual del demandante la AFP descontó dicho porcentaje y se lo pagó a la aseguradora como contraprestación para que en caso de que hubiera existido un siniestro por invalidez o sobrevivencia, esta última pagara la suma adicional que financiara la pensión, todo lo anterior, bajo el postulado de la buena fe.

5. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO PREVISIONAL No. 0209000001

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma, como se explica que, al suscribir el contrato de seguro respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo. De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. Para el caso en concreto, de conformidad con los hechos relatados y la documental que obra en el expediente, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en la Póliza de Seguro de Invalidez y Sobrevivientes No. 0209000001 no amparó ni se obligó, a la devolución de las primas que fueron canceladas por los amparos efectivamente otorgados en la vigencia póliza (Suma adicional para financiar la pensión de invalidez y/o sobrevivencia), como quiera que la prima no constituye un riesgo que se haya asegurado ni en la presente litis están solicitando un reconocimiento y pago de cara a una pensión de invalidez y/o sobrevivencia.

En línea con lo anteriormente expuesto, como quiera que los pagos pretendidos por la convocante no constituyen un riesgo que se pueda asegurar, es pertinente resaltar la definición inmersa en el Código del Comercio:

“ARTÍCULO 1054. <DEFINICIÓN DE RIESGO>. Denominase riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento.”

En ese sentido, el pago de la prima hace parte de los elementos esenciales del contrato de seguro, pero dicho pago en sí no constituye un riesgo asegurable puesto que no se trata de un evento incierto y asegurable, todo lo contrario, la prima es el pago al que está obligado el tomador de las pólizas para que la aseguradora asuma la obligación condicional de pagar la respectiva suma adicional si se efectúa la realización del riesgo asegurado.

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización y/o capital necesario en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual entre la asegurados y la AFP. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*“(...) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”.*⁶ (Subrayado y negrilla fuera del texto)

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio, con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones en las cuales asumen los mismos.

Sobre el particular, es necesario precisar, que tal como está establecido en la carátula de la Póliza de Seguro de Invalidez y Sobreviviente suscrita entre COLFONDOS S.A. y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., se concertó un contrato, con la única obligación de pagar eventualmente, la suma adicional para completar el capital necesario que se requiera para financiar el monto de la pensión de invalidez o sobrevivencia de los afiliados y/o beneficiarios de los primeros siempre y cuando se cumplan ciertos requisitos, quedando establecidos de la siguiente manera:

	RIESGOS AMPARADOS	
	VR. ASEGURADO	VR. PREMIAS
AMPARO		
MUERTE	CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO CON EL NUMERAL 3.3 DE LA CLAUSULA DEFINICIONES	SEGUN
INVALIDEZ	CORRESPONDIENTE A LA SUMA ADICIONAL DE ACUERDO	RELACION
AYUDIO FUNERARIO	SE REGIRA POR EL ARTICULO 86 DE LA LEY 100/93	MENSUAL DE ASEGURADOS

En este sentido, para que opere cobertura descrita se requiere:

- Que exista una invalidez por parte del afiliado conforme los preceptos legales (Ley 100 de 1.993 y las normas que lo reglamentan) es decir, que cuente con una PCL igual o superior al 50% y la densidad de semanas requeridas.
- Que el afiliado fallecido deje causado el derecho a la pensión de sobreviviente y los beneficiarios cumplan los requisitos establecidos en la normatividad vigente.
- Que los sucesos anteriores, ocurran dentro de la vigencia de la póliza contratada.

De lo anterior, se colige entonces que, la póliza No. 0209000001 no presta cobertura material y no podrá ser afectada como quiera que el amparo se concertó en los siguientes términos: *“la compañía cubre a los afiliados al régimen de ahorro individual, vinculados al fondo de pensiones administrado por la sociedad indicada en esta póliza y se obliga a pagar, en los términos de la ley 100 de 1993 y sus reglamentos, la suma adicional que se requiera para completar el capital necesario correspondiente al afiliado que sea declarado invalida por un dictamen en firme o que fallezca y genere pensión de sobrevivientes, siempre que tales eventos sean consecuencia del riesgo (...)”* sin se que evidencie un amparo de cara a la devolución de la prima de seguro ante una eventual condena por declaratoria de la ineficacia

⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00

del traslado de régimen pensional efectuado por la parte actora, por lo que pretende erradamente la entidad convocante que, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en calidad de compañía aseguradora y en virtud de la Póliza de Seguro de Invalidez y Sobrevivientes No. 0209000001, realice la devolución de la mencionada prima, pues tal como se manifestó, no existe una cobertura material sobre el particular.

6. PRESCRIPCIÓN EXTRAORDINARIA DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL SEGURO

Pese a que mi representada de ninguna manera está obligada al pago de suma alguna y sin que constituya reconocimiento de responsabilidad por parte de mí procurada, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN EXTRAORDINARIA consagrada en el artículo 1081 del Código de Comercio, en el cual se estipula que será de cinco años contados desde el momento del nacimiento del respectivo derecho. Para el caso de marras, se precisa que entre COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. se concertó la póliza de seguro previsional No. 0209000001, con una vigencia comprendida entre el 02 de mayo de 1994 hasta el 31 de diciembre de 2000 y en la cual se amparó el pago de la suma adicional que se requiera para completar el capital necesario de las pensiones que se derivan única y exclusivamente de los riesgos de invalidez y muerte, tal y como se encuentra regulado en la Ley 100 de 1993. En este sentido, es claro que han transcurrido más de cinco años desde el 02/05/1994 data en la cual nace el derecho y/o el 31/12/2000 data en la cual fenece la vigencia de la póliza, así entonces ya operó el fenómeno prescriptivo enunciado.

Al respecto, cabe resaltar lo enunciado en el Artículo 1081 del Código de Comercio, el cual establece previsiones no solo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también en relación con momento en que el período debe empezar a contarse. Así las cosas, establece la mencionada disposición:

“ARTÍCULO 1081. PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

*La prescripción extraordinaria **será de cinco años**, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.*

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.” (Negrilla y Subrayado fuera del texto original).

Al señalar la disposición transcrita los parámetros para la determinación del momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que el interesado, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria, que tiene un carácter subjetivo y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria, la cual tiene un carácter objetivo.

En consideración de la prescripción extraordinaria, se ha pronunciado la Corte Constitucional en Sentencia T-662/13 Magistrado Ponente: Luis Ernesto Vargas Silva, precisando:

“En el común de los casos, es constitucionalmente legítimo el hecho de que a pesar de no conocer los hechos que dan base a la acción, exista un término que ponga fin a las discusiones que puedan surgir de un contrato, de tal manera que se fortalezca la seguridad jurídica. Ello explica que el Legislador haya creado la figura de la prescripción extraordinaria como un medio para que la definición de

las situaciones envueltas en un contrato de seguro no se prolongue indefinidamente, pues generaría incertidumbre en la relación contractual y en toda la sociedad. No basta con tener un derecho si su titular no lo ejerce dentro de un término razonable. La prescripción extraordinaria del artículo 1081 del Código de Comercio, impide que las demás partes interesadas en el contrato de seguros dependan, por un tiempo excesivo, del conocimiento o no de los hechos que dan base a la acción por parte del interesado.”

Es así como en el presente caso cuando COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A concertaron el contrato de seguro, nació entonces el derecho, aplicando de esa manera la prescripción extraordinaria y/o desde la data en la cual fenece la vigencia de la póliza, esto es el 31/12/2000, por cuanto no se puede prolongar de forma indefinida en el tiempo los efectos y amparos de dicha póliza toda vez que generaría una incertidumbre en la relación contractual y en la sociedad.

De igual forma, reitera la Corporación ya mencionada en Sentencia T-272/15 Magistrado Ponente: Jorge Iván Palacio Palacio:

“Por otra parte, el propósito de la prescripción extraordinaria en el contrato de seguro es diferente. Su finalidad es brindar seguridad jurídica a las partes del contrato cuando existen situaciones jurídicas en las que transcurrido un tiempo (5 años), aun no se han definido. Por esta razón, como lo ha resaltado la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, la prescripción extraordinaria es objetiva. Ya no importa si la persona tiene o no tiene conocimiento de los hechos, o puede o no tenerlo. Independientemente de ello, el tiempo comienza a contarse desde que ocurre el siniestro.”

En ese sentido, en cuanto al contrato de seguro se aplica la prescripción extraordinaria desde el punto de vista objetivo toda vez que el tiempo para que opere tal fenómeno se contabilizará desde el nacimiento del derecho, esto es a la concertación de la póliza (02/05/1994) y/o a partir de la fecha en la cual feneció la misma (31/12/2000) sin importar si la persona tiene o no conocimiento de los hechos.

En conclusión, frente a la acción derivada del contrato de seguro se entenderá prescrita de forma extraordinaria por cuanto se presenta una aplicación objetiva de la misma, ya que para el caso que nos atañe han transcurrido más de cinco años desde el 02/05/1994 (Data en la cual nace el derecho) y/o desde el 31/12/2000 (Fecha en la cual fenece la vigencia del seguro), dando aplicación a la prescripción extraordinaria del artículo 1081 del C.Co., y brindando así una seguridad jurídica a las partes con el fin de que no se prolongue de manera indefinida en el tiempo y de forma excesiva, mitigando una posible incertidumbre jurídica en la relación contractual.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

7. APLICACIÓN DE LAS CONDICIONES DEL SEGURO

Cualquier decisión en torno a la relación sustancial que mi representada tiene con la entidad COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS sobre la cual se rige el llamamiento en garantía formulado, necesariamente se regirá o sujetará a las diversas condiciones de ese contrato de seguro, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, las exclusiones de amparo, etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto del contrato de seguro y a mi representada, al contenido de tal póliza, que otorga exclusivamente la protección que literalmente se pactó, que para el caso en concreto se concertó la pólizas de seguro previsional de invalidez y sobrevivencia No. 0209000001 que contiene la obligación condicional de pagar eventualmente, la suma adicional para completar el capital necesario que se requiera para financiar el monto de la pensión de invalidez o sobrevivencia.

Con respecto a esas condiciones la Corte Suprema de Justicia – Sala Civil y Agraria ha expresado en Sentencia del 2 de mayo de 2000. Ref. Expediente: 6291. M.P.: Jorge Santos Ballesteros.

“Esas cláusulas generales, como su propio nombre lo indica, están llamadas a aplicarse a todos los contratos de un mismo tipo otorgados por el mismo asegurador o aún por los aseguradores del mismo mercado y están destinadas a delimitar de una parte la extensión del riesgo asumido por el asegurador de tal modo que guarde la debida equivalencia con la tarifa aplicable al respectivo seguro y, de otra, a regular las relaciones entre las partes vinculadas al contrato, definir la oportunidad y modo de ejercicio de los derechos y observancia de las obligaciones o cargas que de él dimanen”

Entendiéndose así que la columna vertebral de la relación aseguradora son las condiciones o cláusulas particulares del contrato de seguros puesto que conforman el contenido de este negocio jurídico, o sea el conjunto de disposiciones que integran y regulan la relación entre las partes vinculadas al contrato. Es decir que, son estas las manifestaciones las que enmarcan las condiciones que regulan las obligaciones del asegurador, por lo que el juzgador debe ceñirse a lo enunciado en tales condiciones generales y particulares del contrato de seguro. Vale la pena recordar al respecto que el contrato de seguro contiene una obligación condicional a cargo del asegurador, una vez ha ocurrido el riesgo que se ha asegurado (Arts. 1045, 1536 y 1054 del Código de Comercio)

Por otra parte, debe tenerse en cuenta la naturaleza jurídica de los seguros previsionales, que lato sensu, se trata fundamentalmente de seguros de personas y comprenden los seguros de invalidez y sobrevivencia, entre otros. Esa naturaleza jurídica trae como consecuencia que sean amparos de carácter tuitivo y no indemnizatorios, porque la suma asegurada puede ser establecida unilateralmente por el Fondo, lo que obedece al hecho de carecer de ese carácter indemnizatorio.

Así mismo, lo señalado en sentencia SL 12224 de 2014 de la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación laboral:

“En realidad, poco importa definir si la ejecución de tales competencias constituye actos de comercio; lo relevante es entender que mediante la contratación de un seguro previsional lo que se garantiza es el recaudo de eventuales faltantes económicos para el financiamiento de las pensiones de invalidez o sobrevivientes, por manera que desde el punto de vista de su contenido, esta modalidad contractual tiene raíces en el derecho de la seguridad social.

En igual medida, conviene no ignorar que en esta materia, no se presenta la libertad contractual que rige para la actividad comercial, en tanto el artículo 54 de la Ley 1328 de 2009 que modificó el inciso 2º de del artículo 108 de la Ley 100 de 1993, preceptúa que es facultad del Gobierno Nacional determinar la forma y condiciones en que las administradoras del régimen de ahorro individual con solidaridad deben contratar los seguros previsionales para el pago de las pensiones de invalidez y sobrevivencia.”

Frente a lo expuesto, se entiende entonces que los seguros previsionales están dirigido al financiamiento de las pensiones de invalidez y sobrevivencia, pero para ello tienen un marco regulatorio propio contenido en los artículos 108 y s.s. de la Ley 100 de 1993, el Decreto 718 de 1994, Decreto 1161 de 1994 artículo 15, la Resolución 530 de 1994 de la Superintendencia Bancaria y las disposiciones contenidas en el Código de Comercio sobre los seguros de personas.

En conclusión, el contrato de seguro contiene una obligación condicional a cargo del asegurador, una vez ha ocurrido el riesgo que se ha asegurado (Arts. 1045, 1536 y 1054 del Código de Comercio), por lo que el juzgador debe ceñirse a lo enunciado en tales condiciones generales y particulares del contrato de seguro., y en consecuencia, conforme a la póliza de seguro previsional de invalidez y sobrevivencia No. 0209000001 concertada entre COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., que se esgrime junto al llamamiento en garantía, mi representada no tiene deber jurídico ni contractual de asumir la devolución de la prima del seguro, por cuanto (i) el pago de dicho emolumento no constituye riesgo asegurable (ii) la ineficacia del traslado que aquí se solicita se encuentra por fuera de las coberturas otorgadas en el contrato de seguro que sirvió de

base para la convocatoria de mi representada a esta litis y (iii) Durante el periodo de vigencia del seguro, mi representada asumió el riesgo y, por ende, no existe ninguna obligación de restituir la prima ya que esta fue debidamente devengada de conformidad con el artículo 1070 del Código de Comercio.

8. COBRO DE LO NO DEBIDO.

La presente excepción se fundamenta en el hecho de que mi prohijada no está obligada ni legal ni contractualmente a devolver a la llamante en garantía COLFONDOS S.A., a la Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES- y/o al demandante, los valores que dicha AFP canceló a la aseguradora por concepto de las primas derivadas del contrato de Seguro Previsional de Invalidez y Supervivencia, las cuales se encuentran debidamente devengadas en razón del riesgo asumido, pues es claro que durante la vigencia de la póliza antes referida se encontraba cubierto el amparo de la suma adicional necesaria para financiar la Pensión de Invalidez y de la Pensión de sobrevivientes, para aquellos casos en los cuales se hubiera materializado el siniestro de los afiliados al régimen de ahorro individual con solidaridad vinculados al fondo COLFONDOS S.A., sin que la ineficacia del acto de traslado conlleve por sí, la invalidez del contrato en mención, máxime cuando mi representada ha actuado como tercero de buena fe.

Sobre el cobro de lo no debido, la Corte Suprema de Justicia en su Sala de Casación Civil, Sentencia del 14 de diciembre del 2011, Rad C-11001310301420010148901 M.P JAIME ALBERTO ARRULA PAUCAR, ha indicado:

«De ahí que la expresión “cobro de lo no debido” no debe entenderse como correlativo a “pago de lo no debido”, en su acepción jurídica, sino en relación con un contrato de mutuo, particularmente, respecto a la imputación de algunos pagos efectuados...»

Conforme lo anterior, y teniendo en cuenta la relación contractual en virtud del Seguro Previsional de Invalidez y Supervivencia entre la llamante en garantía; COLFONDOS S.A. y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., se rige por las normas del derecho privado, es decir por el Código de Comercio, por ende se existen unas obligaciones para las partes, en el caso en concreto a cargo de COLFONDOS S.A. el pago oportuno de la prima, y a cargo de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. amparar el riesgo asegurado (Invalidez y muerte) en el caso que se materialice el siniestro en la vigencia de la póliza. En este sentido, las obligaciones son cumplieron a cabalidad sin lugar a restituciones mutuas ante la declaratoria de ineficacia de traslado tal como se explicó en la excepción tercera del presente acápite.

Con fundamento en lo expuesto, se precisa que las obligaciones se cumplieron recíprocamente en el caso que nos ocupa y sería improcedente aceptar la teoría planteada en el presente llamamiento en garantía, como lo es restituir las primas ya devengadas por la aseguradora conforme lo pactado en el contrato de seguro y los amparos otorgados. Así las cosas, es claro que las primas se encuentran debidamente devengadas en razón al riesgo futuro e incierto que asumió la aseguradora durante el periodo de vigencia de la póliza y por ende, no existe lugar a realizar las devoluciones que pretende la sociedad llamante en garantía, destacándose que mi prohijada actuó como tercero de buena fe y no tuvo injerencia en el contrato de afiliación suscrito entre el afiliado y la AFP.

CAPÍTULO III. **HECHOS, FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA**

En el caso marras, la señora MARÍA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS inició proceso ordinario laboral de primera instancia en contra de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES y COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS., pretendiendo que: (i) Se declare la ineficacia del del traslado sin solución de continuidad y sin

ningún tipo de restricción (ii) Que se ordene a través de sentencia la afiliación al RPM (iii) Ordenar devolver los aportes junto con los respectivos rendimientos y acreencias (iv) Que se ordene devolver los gastos de administración, comisiones y demás acreencias (v) Que se condene a lo ultra y extra petita y (vii) Que se condene en costas a las demandadas.

Por consiguiente, COLFONDOS S.A., llamó en garantía a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en virtud de la Póliza De Seguro Previsional Por Invalidez Y Supervivencia No. 0209000001, en aras de que mi procurada actúe como garante de las condenas que se le imputen a la AFP, en especial, la devolución de la suma pagada por concepto de seguro previsional.

En este sentido, precisaremos los motivos por los cuales el Juez deberá desestimar las pretensiones de la demanda y las enunciadas en el llamamiento en garantía formulado por la AFP COLFONDOS S.A., a mi representada:

1. Frente a las pretensiones de la demanda:

- La Ley le otorga la facultad a los afiliados de elegir libremente el régimen de pensiones que estimen más conveniente, por tal razón, la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS eligió trasladarse al régimen de ahorro individual con solidaridad de manera libre y voluntaria, por resultarle este más favorable a sus intereses. Por consiguiente y en aras de desvirtuar lo dicho por la parte actora, se precisa que solo hasta los años 2014 y 2015 se les impuso a los Fondos de Pensiones la obligación de ilustrar la favorabilidad del monto pensional en ambos regímenes, por ende, se exime de responsabilidad a COLFONDOS S.A., puesto que el demandante se trasladó de régimen en el año 1995, es decir, con anterioridad a la data que impuso dicha obligación.
- Por disposición legal, no puede darse cabida a una nulidad por causa de vicio del consentimiento, representado en el error en cuanto a un punto de derecho, como sería el entendimiento errado de las consecuencias a nivel normativo de la decisión que libremente tomó el demandante para trasladarse de régimen. Pues como se ha dicho anteriormente, el traslado de régimen pensional fue realizado por la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS de forma libre, espontánea y sin presiones, y no por la presunta omisión de información por parte de la AFP.
- La señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS podría trasladarse de régimen pensional por una sola vez cada 5 años, pero no podría hacerlo si le faltaren 10 años o menos para cumplir los 62 años. En tal sentido, para la fecha de contestación de la presente demanda, se encuentra que el demandante está inmersa en la prohibición establecida en el artículo el artículo 2° de la Ley 797 de 2003, por lo cual se reitera al despacho que no cumple con los requisitos de orden constitucional, legal y jurisprudencial establecidos para que se declare que la actora tiene derecho a estar válidamente afiliada en el Régimen de Prima Media con Prestación definida, administrado por COLPENSIONES.
- La AFP COLFONDOS S.A., ha obrado de buena fe, tanto en el diligenciamiento de los formularios de afiliación que suscribió el demandante, como en la información suministrada respecto a los beneficios y garantías que ofrece el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, la cual fue entregada con estricto apego a la legislación que regula la materia. Así se evidencia en la documental que milita en el proceso.

2. Frente a las pretensiones del llamamiento en garantía:

- Mi representada ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., en calidad de aseguradora previsional devengó la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo como contraprestación por el hecho de asumir el amparo de la suma adicional que se requirió para completar el capital necesario correspondiente al afiliado que fue declarado invalido por un dictamen en firme o que falleció y generó una pensión de sobrevivientes y, que tales eventos hayan sido consecuencia del riesgo común y ocurridos dentro de la vigencia de la póliza, esto es, del 02/05/1994 al 31/12/2000. En

este sentido, durante el periodo de vigencia del seguro, mi representada asumió el riesgo y, por ende, no existe ninguna obligación de restituir la prima de conformidad con el artículo 1070 del Código de Comercio. Además, esta fue debidamente devengada de manera sucesiva tal como lo acordaron las partes, las cuales gozaron de autonomía plena para acordar la forma de pago.

- Al respecto y tal como lo ha precisado la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Laboral en reiterados pronunciamientos, la carga directa de efectuar la devolución del porcentaje destinado a pagar el seguro previsional la debe asumir la AFP COLFONDOS S.A. con cargo a su propio patrimonio y no la aseguradora ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., toda vez que esta última asumió el riesgo futuro e incierto desde el 02/05/1994 hasta el 31/12/2000 y como contraprestación a esto, devengó la prima en debida forma. Finalmente, se precisa que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. no se encuentra legitimada para actuar dentro del presente proceso en calidad de llamada en garantía, pues es claro que la obligación de restituir las primas se encuentra a cargo única y exclusivamente de la AFP y no de la aseguradora tal como lo señala la CSJ- Sala de Casación Laboral en las providencias citadas con anterioridad.
- Para analizar los efectos de la ineficacia del acto de traslado en el seguro previsional adquirido en virtud de este, se concluye que aquella no se transmite al contrato de seguro previsional en razón a que se trata de un negocio jurídico independiente, que tampoco está siendo solicitado por la parte actora frente a mi representada, por lo tanto, la pérdida de efectos jurídicos es una sanción solo frente al contrato al cual se declara -acto de traslado de régimen pensional- y, por último, frente al contrato de seguro previsional no surte efectos por tratarse de prestaciones ya ejecutadas y contratadas bajo una exigencia legal que impone el artículo 20 de la Ley 100 de 1993 a la AFP por el simple hecho de adquirir un nuevo afiliado.
- Para el caso de una eventual declaratoria de ineficacia de traslado que se llegare a efectuar, mi representada ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. no estaba obligada a verificar la exactitud de la declaración del tomador de la póliza en cuanto a las circunstancias que rodeaban la relación contractual que la AFP ostentó con el demandante. Finalmente, se resalta que, en calidad de aseguradora previsional, no está obligada a devolver la prima pagada por concepto de seguro previsional toda vez que mensualmente de la cuenta de ahorro individual del demandante la AFP descontó dicho porcentaje y se lo pagó a la aseguradora como contraprestación para que en caso de que hubiera existido un siniestro por invalidez o sobrevivencia, esta última pagara la suma adicional que financiara la pensión, todo lo anterior, bajo el postulado de la buena fe.
- La póliza No. 0209000001 no presta cobertura material y no podrá ser afectada como quiera que el amparo se concertó en los siguientes términos: *“la compañía cubre a los afiliados al régimen de ahorro individual, vinculados al fondo de pensiones administrado por la sociedad indicada en esta póliza y se obliga a pagar, en los términos de la ley 100 de 1993 y sus reglamentos, la suma adicional que se requiera para completar el capital necesario correspondiente al afiliado que sea declarado invalida por un dictamen en firme o que fallezca y genere pensión de sobrevivientes, siempre que tales eventos sean consecuencia del riesgo (...)”* sin se que evidencie un amparo de cara a la devolución de la prima de seguro ante una eventual condena por declaratoria de la ineficacia del traslado de régimen pensional efectuado por la parte actora, por lo que pretende erradamente la entidad convocante que, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en calidad de compañía aseguradora y en virtud de la Póliza de Seguro de Invalidez y Sobrevivientes No. 0209000001, realice la devolución de la mencionada prima, pues tal como se manifestó, no existe una cobertura material sobre el particular.
- Frente a la acción derivada del contrato de seguro se entenderá prescrita de forma extraordinaria por cuanto se presenta una aplicación objetiva de la misma, ya que para el caso que nos atañe han transcurrido más de cinco años desde el 02/05/1994

(Data en la cual nace el derecho) y/o desde el 31/12/2000 (Fecha en la cual fenece la vigencia del seguro), dando aplicación a la prescripción extraordinaria del artículo 1081 del C.Co., y brindando así una seguridad jurídica a las partes con el fin de que no se prolongue de manera indefinida en el tiempo y de forma excesiva, mitigando una posible incertidumbre jurídica en la relación contractual.

- El contrato de seguro contiene una obligación condicional a cargo del asegurador, una vez ha ocurrido el riesgo que se ha asegurado (Arts. 1045, 1536 y 1054 del Código de Comercio), por lo que el juzgador debe ceñirse a lo enunciado en tales condiciones generales y particulares del contrato de seguro., y en consecuencia, conforme a la póliza de seguro previsional de invalidez y sobrevivencia No. 0209000001 concertada entre COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., que se esgrime junto al llamamiento en garantía, mi representada no tiene deber jurídico ni contractual de asumir la devolución de la prima del seguro, por cuanto (i) el pago de dicho emolumento no constituye riesgo asegurable (ii) la ineficacia del traslado que aquí se solicita se encuentra por fuera de las coberturas otorgadas en el contrato de seguro que sirvió de base para la convocatoria de mi representada a esta litis y (iii) Durante el periodo de vigencia del seguro, mi representada asumió el riesgo y, por ende, no existe ninguna obligación de restituir la prima ya que esta fue debidamente devengada de conformidad con el artículo 1070 del Código de Comercio.
- Con fundamento en lo expuesto, se precisa que las obligaciones se cumplieron recíprocamente en el caso que nos ocupa y sería improcedente aceptar la teoría planteada en el presente llamamiento en garantía, como lo es restituir las primas ya devengadas por la aseguradora conforme lo pactado en el contrato de seguro y los amparos otorgados. Así las cosas, es claro que las primas se encuentran debidamente devengadas en razón al riesgo futuro e incierto que asumió la aseguradora durante el periodo de vigencia de la póliza y por ende, no existe lugar a realizar las devoluciones que pretende la sociedad llamante en garantía, destacándose que mi prohijada actuó como tercero de buena fe y no tuvo injerencia en el contrato de afiliación suscrito entre el afiliado y la AFP.

En conclusión:

- (i) La póliza de seguro previsional contiene obligaciones inherentes a cada parte del contrato para que este nazca a la vida jurídica, es decir, en el caso del tomador, su obligación es la de pagar la prima para el amparo del riesgo asegurable y en el caso de la aseguradora, la obligación condicional es el pago de la respectiva suma adicional en caso de la realización del riesgo asegurado.
- (ii) Mi representada cumplió con su obligación condicional de amparar los riesgos asegurados, durante la vigencia de la Póliza de Seguro de Invalidez y Sobrevivientes No. 0209000001.
- (iii) Las consecuencias de la ineficacia que se pretende en la demanda son frente al traslado de régimen efectuado por el demandante y no frente al seguro previsional de invalidez y sobrevivientes.
- (iv) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., como compañía aseguradora no está autorizada legal ni jurisprudencialmente para administrar los aportes y rendimientos de las cuentas individuales de los afiliados al Sistema General de Pensiones. Las entidades facultadas legalmente para administrar los recursos privados y públicos destinados a pagar las pensiones y prestaciones económicas derivadas de los riesgos de vejez, invalidez y muerte, son los Fondos Administradores de Pensiones en el RAIS y la Administradora Colombiana de Pensiones- COLPENSIONES en el RPM de conformidad con lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley 100 de 1993 y por lo tanto, son estas entidades las que deben devolver el capital acumulado junto con los frutos de la cuenta individual de la demandante ante una eventual declaración de ineficacia de traslado de régimen

pensional.

- (v) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en calidad de aseguradora previsional devengó la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo como contraprestación por el hecho de asumir el amparo de la suma adicional que se requirió para completar el capital necesario correspondiente al afiliado que fue declarado invalido por un dictamen en firme o que falleció y generó una pensión de sobrevivientes y, que tales eventos hayan sido consecuencia del riesgo común y ocurridos dentro de la vigencia de la póliza, esto es, del 02/05/1994 al 31/12/2000. En este sentido, durante el periodo de vigencia del seguro, mi representada asumió el riesgo y, por ende, no existe ninguna obligación de restituir la prima de conformidad con el artículo 1070 del Código de Comercio. Además, esta fue debidamente devengada de manera sucesiva tal como lo acordaron las partes, las cuales gozaron de autonomía plena para acordar la forma de pago.
- (vi) Las pretensiones de la demanda se encuentran por fuera de la cobertura otorgada en la Póliza de Seguro de Invalidez y Sobrevivientes No. 0209000001 que sirvió de base para convocatoria de mi procurada a la presente.
- (vii) Mi representada ha actuado de buena fe y no debe soportar la carga que pretende imponerle el convocante como quiera que el pago de la prima cumplió la función de asegurar las contingencias de invalidez y sobrevivientes por el tiempo que fue contratado el seguro previsional garantizando así la continuidad del derecho a la seguridad social de los afiliados por el periodo de vigencia del seguro previsional, esto, conforme a lo establecido en el artículo 42 del Decreto 1406 de 1999, de manera que no existe argumento normativo, jurisprudencial y mucho menos contractual, que ordene la devolución de la prima del seguro una vez vencido el término de vigencia de la póliza.

Resulta evidente que tanto las pretensiones de la demanda, como la pretensión del llamamiento en garantía no tienen relación con los amparos otorgados en las pólizas de seguro previsional que sirvió de base para la convocatoria de mi representada al presente litigio, por lo que, será inevitable que el despacho se pronuncie desfavorablemente frente a todas y cada una de esas pretensiones, especialmente las relacionadas con que mi prohijada retorne la prima del seguro previsional.

CAPÍTULO IV **MEDIOS DE PRUEBA**

1. DOCUMENTALES.

- 1.1. Copia de la caratula de la Póliza de Seguro de Invalidez y Sobrevivientes No. 0209000001.
- 1.2. Certificado emitido por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., mediante el cual se constata y se da fe de la veracidad de la información y los términos concertados en la póliza No. 0209000001.

Los anteriores documentos se aportan en copia simple, siguiendo lo señalado por el artículo 246 del Código General del Proceso, disposición mediante la cual se les asigna a este tipo de copias el mismo valor probatorio que a los documentos aportados en original.

2. INTERROGATORIO DE PARTE AL DEMANDANTE Y AL REPRESENTANTE LEGAL DE COLFONDOS S.A.

- 2.1. Ruego ordenar y hacer comparecer la señora MARIA INOCENCIA HERNANDEZ BARRIOS para que en audiencia absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito les formularé sobre los hechos de la demanda.

2.2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio al señor JUAN MANUEL TRUJILLO SANCHEZ en calidad de representante legal de COLFONDOS S.A., o quien haga sus veces, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

3. TESTIMONIALES

3.1. Comedidamente solicito fijar fecha y hora para que se recepcione el testimonio de la Dra. DANIELA QUINTERO LAVERDE, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.234.192.273 quién podrá citarse en la Cra 90 No. 45-198 y al correo electrónico danielaquinterolaverde@gmail.com y quien funge como asesora externa de mi representada, con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos en que se fundamentan las excepciones propuestas, la disponibilidad de la suma asegurada, el alcance de la cobertura otorgada y las exclusiones de la póliza de seguro que fue utilizado como fundamento de la convocatoria formulada.

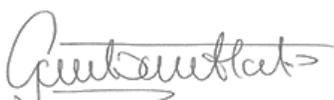
CAPÍTULO V **ANEXOS**

1. Copia del poder general a mi conferido, mediante la escritura pública No. 5107 del 04 del 05 de mayo de 2004 de la Notaria 29 de Bogotá.
2. Certificado No. 3371 del 14/03/2023 emitido por la notaría 29 del círculo de Bogotá.
3. Copia del Certificado de Existencia y Representación Legal de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.
4. Cédula de Ciudadanía del suscrito apoderado.
5. Tarjeta Profesional del suscrito apoderado.
6. Los documentos referenciados en el acápite de pruebas.

CAPÍTULO VI **NOTIFICACIONES**

- La parte demandante recibirá notificaciones en la CALLE 28# 4-26 OFICINA 202 MONTERIA-CORDOBA, celular 3226347617, E-mail: ordosuarezjuridica@gmail.com
- La demandada COLPENSIONES: Carrera 42 # 7 – 10 del Barrio Los Cábmulos, en la ciudad de Cali o en la carrera 10 # 72 – 33 torre B piso 11 de la ciudad de Bogotá, email: notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co
- La demandada COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS recibirá notificaciones en la Calle 67 No. 7 – 94 Bogotá D.C., Email: procesosjudiciales@colfondos.com.co
- El suscrito y mi representada en la secretaria de su despacho, en la Avenida 6ABis No.35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali y a los correos electrónicos notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C
T.P. No. 39.116 del C.S. de la Judicatura.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

POLIZA DE SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES

CONDICIONES GENERALES

1. AMPARO

LA COMPAÑÍA CUBRE A LOS AFILIADOS AL RÉGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL, VINCULADOS AL FONDO DE PENSIONES ADMINISTRADO POR LA SOCIEDAD INDICADA EN ESTA PÓLIZA Y SE OBLIGA A PAGAR, EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY 100 DE 1993 Y SUS REGLAMENTOS, LA SUMA ADICIONAL QUE SE REQUIERA PARA COMPLETAR EL CAPITAL NECESARIO CORRESPONDIENTE AL AFILIADO QUE SEA DECLARADO INVALIDO POR UN DICTAMEN EN FIRME O QUE FALLEZCA Y GENERE PENSION DE SOBREVIVIENTES, SIEMPRE QUE TALES EVENTOS SEAN CONSECUENCIA DE RIESGO COMUN, OCURRAN DENTRO DE LA VIGENCIA DE ESTA POLIZA Y SE CUMPLAN LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

- 1.1 QUE EL AFILIADO SE ENCUENTRE COTIZANDO AL RÉGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD, MEDIANTE SU VINCULACIÓN A LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA INDICADA EN ESTA PÓLIZA Y HUBIERE COTIZADO, POR LO MENOS 26 SEMANAS AL MOMENTO DE PRODUCIRSE EL ESTADO DE INVALIDEZ O EL FALLECIMIENTO, AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES CREADO POR LA LEY 100 DE 1993.

PARA LOS EFECTOS DE ESTE SEGURO SE ENTIENDE QUE UN AFILIADO SE ENCONTRABA COTIZANDO SI EL HECHO QUE DETERMINA LA INVALIDEZ O SU MUERTE SE PRODUCE EN EL TIEMPO EN QUE SE HALLABA VINCULADO MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO O COMO SERVIDOR PÚBLICO, SI SE TRATA DE UN AFILIADO EN CALIDAD DE OBLIGATORIO, O SI HUBIERE COTIZADO EN EL MES CALENDARIO ANTERIOR A ESTOS HECHOS, SI SE TRATA DE UN AFILIADO EN FORMA VOLUNTARIA.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

- 1.2 QUE HABIENDO DEJADO DE COTIZAR AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES CREADO POR LA LEY 100 DE 1993, HUBIERE EFECTUADO APORTES DURANTE POR LO MENOS VEINTISÉIS (26) SEMANAS DEL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR AL MOMENTO EN QUE SE PRODUZCA EL ESTADO DE INVALIDEZ O EL FALLECIMIENTO, DE LAS CUALES POR LO MENOS LA ÚLTIMA HUBIERE SIDO COTIZADA A LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA INDICADA EN ESTA PÓLIZA.

PARA LOS EFECTOS DEL CÓMPUTO DE LAS SEMANAS A QUE SE HACE REFERENCIA, SE TENDRÁ EN CUENTA LO DISPUESTO EN LOS PARÁGRAFOS 1 Y 2 DEL ARTÍCULO 33 DE LA LEY 100 DE 1993.

LA COMPAÑÍA, IGUALMENTE, CUBRE EL AUXILIO FUNERARIO POR FALLECIMIENTO POR RIESGO COMÚN DE UN AFILIADO VINCULADO A LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA INDICADA EN ESTA PÓLIZA, QUE CUMPLA LOS REQUISITOS INDICADOS ANTERIORMENTE.

PARAGRAFO.- EL AUXILIO FUNERARIO SE REGIRÁ POR EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 100 DE 1993.

2. EXCLUSIONES

NO HABRA COBERTURA POR ESTA POLIZA SI LA INVALIDEZ O EL FALLECIMIENTO ES CONSECUENCIA DE:

- 2.1 LA PARTICIPACIÓN DEL AFILIADO EN GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, DECLARADA O NO, REBELIÓN, SEDICIÓN, ASONADA, ACTOS TERRORISTAS, SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS O CONMOCIONES POPULARES DE CUALQUIER CLASE.
- 2.2 FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA, DE CUALQUIER CLASE O POR CUALQUIER CAUSA.
- 2.3 INVALIDEZ PROVOCADA INTENCIONALMENTE.
- 2.4 ACCIDENTES DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL, DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES CONSAGRADAS EN LOS ARTICULOS 199 Y 200 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

PARAGRAFO. NO TENDRAN COBERTURA LAS PERSONAS EXCLUIDAS DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD, DE ACUERDO CON EL ARTICULO 61 DE LA LEY 100 DE 1993 Y DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS, NI EL AFILIADO QUE DEJE DE COTIZAR A LA ADMINISTRADORA SEÑALADA EN LA PRESENTE POLIZA, SIN PERJUICIO DE LO SEÑALADO EN EL NUMERAL 1.2 DE LA CONDICION AMPARO.

3. DEFINICIONES

- 3.1 TOMADOR: La sociedad administradora de fondos de pensiones o de fondos de pensiones y de cesantías que contrata el presente Seguro de Invalidez y Sobrevivientes.
- 3.2 ASEGURADOS: Las personas afiliadas al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad del Sistema General de Pensiones creado por la Ley 100 de 1993, vinculadas a la sociedad administradora indicada en esta póliza.
- 3.3 AFILIADO: Las personas que se encuentran definidas en el artículo 15 de la Ley 100 de 1993.
- 3.4 INVALIDO: El afiliado declarado como tal conforme al artículo 38 de la Ley 100 de 1.993 y las normas que lo reglamenten, por las Juntas Regionales o Seccionales de Calificación de Invalidez, o por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez cuando esta resuelva en segunda instancia.
- 3.5 PENSION DE REFERENCIA DE INVALIDEZ: Es el equivalente al monto indicado en los literales a) y b) del artículo 40 de la Ley 100 de 1993.
- 3.6 PENSION DE REFERENCIA DE SOBREVIVIENTES: Es el equivalente al monto indicado en el inciso 2 del artículo 48 de la Ley 100 de 1993.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

3.8 CAPITAL NECESARIO: Es el valor actual esperado de:

- La pensión de referencia de invalidez o sobrevivientes, según el caso, que se genere en favor del afiliado y su grupo familiar desde la fecha de su fallecimiento o del momento en que el dictamen de invalidez quede en firme y hasta la extinción del derecho a la pensión en su favor y en el de cada uno de los beneficiarios conocidos.
- El auxilio funerario en caso de muerte.

3.8 SUMA ADICIONAL: Es el valor que resulta de la diferencia entre el capital necesario y la suma de los recursos de la cuenta de ahorro individual provenientes de aportes obligatorios y el bono pensional si lo hubiere, a la fecha en que el afiliado fallezca o quede en firme el dictamen de invalidez. Cuando dicha diferencia sea negativa la suma adicional será igual a cero.

4. VALORES ASEGURADOS

Este seguro cubre el valor de:

- Las sumas adicionales para completar el capital que financie el monto de la pensión, que correspondan a los afiliados que sean declarados inválidos por un dictamen en firme o que fallezcan y generen pensiones de sobrevivientes.
- El auxilio funerario de los afiliados

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

5. PRIMA

La Compañía concede al tomador un plazo de gracia equivalente al número de días consignado en la carátula de la póliza, sin recargo de intereses, para el pago de las primas, para las primas subsiguientes a la primera; este plazo se contará desde la fecha de vencimiento del período de pago inmediatamente anterior. Si dentro del período de pago se expide un certificado o anexo en aplicación a la póliza, el plazo de gracia se contará a partir de la fecha de elaboración de tal certificado o anexo.

La mora en el pago de la prima, dentro de las oportunidades indicadas, producirá la terminación automática de la presente póliza.

Durante el plazo de gracia se considerará el seguro en vigor y por consiguiente, si ocurre algún siniestro la Compañía pagará la indemnización correspondiente, previa deducción de las primas causadas y pendientes de pago.

6. PARTICIPACION EN BENEFICIO DE LOS AFILIADOS

La aseguradora entregará a la sociedad administradora los beneficios resultantes de la participación en los resultados de la póliza, para que ésta los distribuya entre sus afiliados, mediante abonos en sus cuentas individuales.

La fórmula de cálculo de la participación, así como los períodos para su aplicación se determinarán mediante anexo a esta póliza.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

7. OCURRENCIA DEL SINIESTRO

El siniestro se entenderá ocurrido a la fecha de fallecimiento del afiliado o de acaecimiento del hecho que origine el estado de invalidez, según el caso. En este último evento la entidad aseguradora está obligada al pago de la suma adicional una vez esté en firme el dictamen de la Junta de Calificación de la invalidez.

8. RECLAMACION Y PAGO DE LA SUMA ADICIONAL Y DEL AUXILIO FUNERARIO

La sociedad administradora formulará la reclamación acompañada de los documentos que acrediten la ocurrencia del siniestro y su cuantía, con base en lo cual, la Compañía aseguradora le trasladará la suma adicional dentro de los dos (2) días hábiles siguientes. Lo mismo procederá para el auxilio funerario.

9. INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR REVISION DE LA INVALIDEZ QUE INCREMENTE LA PENSION

Cuando la revisión de la invalidez de que trata el artículo 44 de la Ley 100 de 1.993 produzca un aumento de su grado que incremente el valor de la pensión de invalidez, deberá efectuarse un nuevo cálculo del capital necesario, utilizando para el efecto la nueva pensión de referencia de invalidez, caso en el cual la entidad aseguradora deberá pagar el valor que se requiera para completar la suma adicional a que haya lugar.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

10. DERECHO DE LA COMPAÑIA ASEGURADORA A LA RESTITUCION PROPORCIONAL DE LA SUMA ADICIONAL PAGADA EN CASO DE REVERSION DE LA INVALIDEZ

Cuando por efecto de la revisión del estado de invalidez a que se refiere el artículo 44 de la Ley 100 de 1993, se determine la cesación o disminución del grado de invalidez del afiliado, que extinga el derecho a la pensión de invalidez o disminuya el monto de la misma, según el caso, la entidad aseguradora que pagó la suma adicional requerida para pagar el capital necesario, tendrá derecho a que la sociedad administradora le restituya una porción de la suma adicional, que se calculará imputando los recursos que financiaron la pensión durante el período de invalidez, a todos los componentes de financiación de la pensión.

11. PAGOS PROVISIONALES

La compañía, si las normas pertinentes así lo permiten, podrá realizar, en virtud del presente seguro, pagos provisionales a los afiliados, en desarrollo del trámite para la calificación de la invalidez.

12. REEMBOLSO DE PAGO POR INCAPACIDADES

Si en un dictamen de invalidez se fija como fecha de la misma un momento anterior a aquel en que el dictamen quede en firme, el capital necesario se calculará tomando como fecha de la invalidez la establecida en el dictamen. En este caso si en desarrollo del artículo 206 de la ley 100 de 1.993, el afiliado hubiere percibido prestaciones económicas por incapacidad provenientes del sistema de salud, la entidad aseguradora reembolsará, con cargo a las mesadas respectivas, en favor de la entidad que pagó dichas prestaciones y hasta por el importe de las mismas, las incapacidades correspondientes al período comprendido entre la fecha fijada en el dictamen y la fecha de expiración de la prestación por incapacidad. El saldo, si lo hubiere, será entregado al afiliado inválido.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

13. OBLIGACIONES DEL TOMADOR

La sociedad administradora se obliga a:

- 13.1 Pagar la prima en la forma y términos fijados en la presente póliza.
- 13.2 Proporcionar a la entidad aseguradora, de manera oportuna, toda la información necesaria que permita apreciar correctamente el riesgo, o que tenga relación directa en aspectos relevantes del presente contrato, en particular informar sobre cualquier solicitud de pensión de sobrevivientes o de invalidez que le formulen a la sociedad administradora.
- 13.3 Informar a la entidad aseguradora la ocurrencia del siniestro y poner a disposición de la compañía los antecedentes que acrediten dicho siniestro y permitan determinar su cuantía.
- 13.4 Proporcionar a la entidad aseguradora, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes, la información relativa a solicitudes de pensiones de sobrevivientes e invalidez que le formulen, junto con la información adicional que la aseguradora requiera.
- 13.5 Reportar oportunamente toda la información sobre las modificaciones y novedades que se hagan en el registro de afiliados.
- 13.6 La administradora en su condición de tomador, deberá informar a la aseguradora, dentro de los dos (2) días siguientes a la presentación de la solicitud de dictámen de invalidez ante la Junta Regional, el capital necesario que financie el monto de las pensiones, precisando el saldo que a la fecha hubiere en la cuenta de ahorro pensional y el bono pensional a que tenga derecho el afiliado, si es el caso.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

14. GARANTIA DE RENTA VITALICIA

La Entidad Aseguradora se obliga a expedir una póliza de renta vitalicia y a pagar una pensión no inferior al 100% de la pensión de referencia indicada en la condición tercera de ésta póliza, si el afiliado inválido o los beneficiarios de la pensión de sobrevivientes por muerte del afiliado, según el caso, optan por contratar como modalidad de pensión un seguro de renta vitalicia con la misma entidad aseguradora que otorga el presente seguro.

15. RENOVACION DEL CONTRATO

La presente póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes. Si las partes, con una anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento, no manifestaren lo contrario, el contrato se entenderá renovado, en iguales condiciones, por un período igual al pactado.

16. REVOCACION DEL CONTRATO

La presente póliza y sus anexos podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a la Compañía.

El hecho de que la Compañía reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos a dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

17. DERECHO A INSPECCION

El Tomador autoriza a la Compañía aseguradora para inspeccionar los libros y documentos del Tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

18. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Todo afiliado debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad que le señale la Compañía.

19. PRESCRIPCION

La prescripción se regirá por las normas legales vigentes.