

Señores:

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI- SALA LABORAL

sslabcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Magistrada Ponente: **KATHERINE HERNÁNDEZ BARRIOS**

E. S. D.

Referencia: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
Demandante: CÉSAR DAVID ÁNGULO GODOY
Demandado: PORVENIR S.A.
Llamado en G: MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.
Radicado: 76001310500520180050001

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del C. S. de la Judicatura, obrando como apoderado de **MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.**, en el proceso de la referencia, tal y como se encuentra acreditado en el expediente, con el debido respeto **REASUMO** el poder que me fue conferido y seguidamente procedo a formular **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA** dentro del término legal previsto para ello, solicitando muy respetuosamente a la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, **REVOCAR** la sentencia de primera instancia No. 195 del 29/11/2022 proferida por el Juzgado Veinte Laboral del Circuito de Cali, dentro del proceso referente para en su lugar **ABSUELVA** a mi representada de las condenas impuestas, declarando probadas las excepciones propuestas en debida oportunidad por la compañía que represento.

CAPÍTULO I

ARGUMENTOS DE HECHO Y DERECHO PARA QUE EL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI- SALA LABORAL REVOQUE LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA NO. 195 DEL 29/11/2022

En el presente escrito, me ocuparé de señalar como tras el debate probatorio llevado a cabo dentro del proceso de la referencia, se acreditó que mi representada MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. con ocasión a la Póliza de Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivientes No. 9201410004634, pagó a la AFP PORVENIR S.A., la suma adicional necesaria para cubrir la pensión de invalidez del señor César David Ángulo Godoy, por lo que cumplió con sus obligaciones contractuales, no debiendo asumir condena alguna en el caso marras. Por lo cual, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI- SALA LABORAL deberá absolver a mi representada y revocar la sentencia de primera instancia No. 195 del 29/11/2022 proferida por el Juzgado Veinte Laboral del Circuito de Cali en lo concerniente a las condenas impuestas a mi prolijada, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DEL SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES NO. 9201410004634 FRENTE AL PAGO DE INDEXACIÓN, COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO Y DEMÁS CONCEPTOS DISIMILES A LOS CONCERTADOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA EMITIDA POR MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.

En el caso de marras no existe fundamento legal, contractual ni jurisprudencial que obligue a MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. al pago de indexación, costas y agencias en derecho impuestos en la sentencia de primera de instancia, toda vez que, lo que tiene que ver con la forma en que opera el amparo y el alcance del mismo, debe señalarse que los límites de cobertura de este tipo de seguros, no solamente son concertados entre las Administradoras de Fondos de Pensiones y las aseguradoras habilitadas para la explotación de este ramo, sino que los mismos tienen su origen en el artículo 20 de la Ley 100 de 1993 y posteriormente en Circulares externas de la Superfinanciera, la última de ellas emitida en el año 2015, en la que se establecen en forma expresa las reglas aplicables a los seguros previsionales en materia de cobertura, exclusiones, definiciones, etc., enuncia los límites, los amparos otorgados, las exclusiones, las sumas aseguradas, etc., los cuales son convencionalmente pactados entre asegurador y tomador.

Para el caso en concreto, en la póliza de seguro previsional No. 9201410004634 se concertaron como amparos (i) la sobrevivencia o invalidez y (ii) auxilio funerario, excluyéndose así, conceptos disimiles a los contenidos en la caratula, tales como: indexación, costas y agencias en derecho.

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, la condena impuesta en los numerales 8 y 10, esto indexación y costas procesales NO constituyen un riesgo en los términos de la póliza No. 9201410004634 ya que dentro de la misma no se concertó el cubrimiento de indexación, costas y agencias en derecho, reiterándose que dicha responsabilidad recae única y exclusivamente sobre PORVENIR S.A., y que la póliza solo cubre como amparo la suma adicional necesaria para financiar la pensión de invalidez y/o sobrevivencia.

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”.*¹ (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 PORVENIR S.A. y MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS 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 origen común de los afiliados y/o beneficiarios de los primeros siempre y cuando se cumplan ciertos requisitos, quedando establecidos de la siguiente manera:

¹ 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

La compañía otorgará cobertura para estos amparos en los siguientes casos:

Sumas adicionales para la pensión de sobrevivientes:

- Cuando el afiliado al régimen de ahorro individual con solidaridad al momento de la muerte por enfermedad o accidente, haya cotizado 50 semanas dentro de los tres años inmediatamente anteriores al fallecimiento.
- Cuando un afiliado haya cotizado el número de semanas mínimo requerido en el régimen de ahorro individual con solidaridad en tiempo anterior a su fallecimiento, sin que haya tramitado o recibido una indemnización sustitutiva de la pensión de vejez o la devolución de saldos de que trata el artículo 66 de la ley 100 de 1993, los beneficiarios a que se refiere el numeral 2 del artículo 46 de la ley 100 de 1993, modificado por el artículo 12 de la ley 797 de 2003, tendrán derecho a la pensión de sobrevivientes, en los términos de la ley 100 de 1993.

Sumas adicionales para la pensión de invalidez:

- Invalidez causada por enfermedad o accidente: que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez
- Los menores de veinte (20) años de edad sólo deberán acreditar que han cotizado veintiséis (26) semanas en el último año inmediatamente anterior al hecho causante de su invalidez o su declaratoria.
- Cuando el afiliado haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo se requerirá que haya cotizado 25 semanas en los últimos tres (3) años.

Auxilio funerario: en caso de muerte de alguno de los afiliados, la compañía reembolsará al tomador del seguro el valor que éste haya pagado a la persona natural que acredite haber sufragado los gastos funerarios del afiliado, el cual será equivalente al último salario base de cotización, sin que el valor del auxilio pueda ser inferior a cinco (5) ni superior a diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Siendo así, de la observancia de las reglas aplicables a los seguros previsionales y de la literalidad del amparo concertado entre MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. y la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A. se tiene que el alcance y la delimitación de las coberturas del seguro previsional se soportan bajo las siguientes premisas:

- La aseguradora solamente indemniza, es decir ofrece cobertura, de LA SUMA ADICIONAL PARA FINANCIAR LAS PENSIONES DE INVALIDEZ, SOBREVIVENCIA Y AUXILIOS FUNERARIOS.
- El beneficiario de la prestación pensional debe ser afiliado del tomador.
- El siniestro, en los términos definidos en el contrato de seguro, debe ocurrir en vigencia de las pólizas.
- Deben cumplirse los requisitos de ley para el reconocimiento de pensiones de invalidez y sobrevivencia en los términos de las leyes vigentes y aplicables, sin que se otorgue cobertura a cualquier interpretación o acepción por fuera de lo legalmente estipulado y de lo pactado entre las partes, ni tampoco a interpretaciones del operador judicial respecto del derecho del afiliado sin el lleno de los requisitos legal y contractualmente estipulados.

Así las cosas, véase que mi representada con sujeción a los amparos concertado en la Póliza previsional, pagó la suma adicional requerida para el financiamiento de la pensión de invalidez del señor César David Ángulo Godoy, por la suma de \$266.641.637 situación que quedó plenamente probado dentro del plenario y aceptada por el Juez de instancia, por lo que, MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. cumplió con su ÚNICA obligación, por lo que, no es viable condenar a pagar indexación y costas procesales.

De lo anterior, se colige entonces que, la Póliza de Invalidez y Sobrevivencia No. 9201410004634 no presta cobertura material y no podrá ser afectada como quiera que el amparo se concertó en los siguientes términos: (i) sobrevivencia o invalidez y (ii) Auxilio funerario sin que se evidencie un amparo de cara al reconocimiento y pago de indexación, costas y agencias en derecho y demás conceptos disímiles a los concertados en la caratula de la póliza, mismos que fueron erradamente endilgados a

mi representada en la condena de primera instancia, pues MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. en calidad de compañía aseguradora y en virtud de la Póliza de Seguro concertada, no tiene una cobertura material sobre el particular.

2. CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN A CARGO DE MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.- PAGO DE LA SUMA ADICIONAL REQUERIDA PARA FINANCIAR LA PENSIÓN DE INVALIDEZ.

La AFP PORVENIR S.A. concertó con MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. la póliza de seguro previsional con el fin de amparar la suma adicional que se requiriera para financiar las pensiones de Invalidez y Sobrevivientes, que para el caso de marras se encargó de cubrir el pago de la suma adicional de la pensión de invalidez a favor del señor CÉSAR DAVID ANGULO GODOY, reconociendo así mi representada la suma de \$266.641.637 a favor de PORVENIR S.A., como se presenta a continuación:

2016	11	
2017		
2018		
Total a pagar por Mesadas Atrasadas		\$ 44,690,798
Capital Necesario Sin mesadas Atrasadas		\$ 222,920,781
Capital Necesario con Mesadas Atrasadas		\$ 267,611,579
Bono Pensional Estimado a Fecha de referencia		\$ 0
saldo Cta. de Ahorro Ind. Estimado a fec. Referencia		\$ 970,212
Suma Adicional a Pagar a la AFP		\$ 266,641,367
Orden de Pago a la Suma Adicional		59201800418
Tipo de Liquidación		PAGO TOTAL

la suma adicional correspondiente será

Al respecto, se logra evidenciar que MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. cumplió y ha cumplido con sus obligaciones, consistentes en realizar el pago de la suma adicional por ocurrencia de siniestro de invalidez, concluyendo así que no se le adeuda ningún concepto por parte de mi prohijada al demandante.

Por otro lado, del pago de la suma adicional, en **Sentencia CSJ SL, 2 oct. 2007, rad. 30252, reiterada en la CSJ SL, 10 ag. 2010, rad. 36470**, y recientemente en la **CSJ SL5429-2014** precisó esta Sala de la Corte:

“Como consideraciones de instancia, se ha de señalar que el seguro previsional de invalidez y sobrevivientes es para el colectivo de afiliados a una Administradora de Pensiones, la que actúa como tomadora por cuenta de éstos; el amparo de la póliza se extiende de manera automática al afiliado con la afiliación a la administradora de pensiones.

El objeto del aseguramiento es definido por la ley, y como imperativo que es, se reproduce en las pólizas de seguros con las que se formaliza el vínculo de aseguramiento previsional, y consiste en garantizar la existencia de capital suficiente para financiar la pensión de invalidez o de sobrevivientes que se causa a favor del afiliado o de sus beneficiarios, esto es del valor actual de la pensión de referencia respectiva, integrándolo con la suma adicional que le falta al acumulado por aportes obligatorios y bono pensional si lo hubiere, en la cuenta de ahorro individual.”

De conformidad con lo expuesto anteriormente por la Sala laboral - Corte Suprema de Justicia, el objeto de la póliza previsional es garantizar el cumplimiento del capital suficiente para financiar las pensiones de invalidez y sobrevivientes por medio de la suma adicional, así las cosas, mi prohijada cumplió con las responsabilidades que a su cargo se encontraban, entonces, no es posible realizar endilgar condenas por pagos que no se encuentran por fuera de los amparos concertados y más aun considerando que la Aseguradora ya cumplió con su obligación.

Finalmente se concluye que, MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. cumplió con la obligación que se encontraba a su cargo del pago de \$266.641.637 por concepto de la suma adicional necesaria para financiar la pensión de invalidez que fue reconocida al señor CÉSAR DAVID ÁNGULO GODOY, por lo que, ante el cumplimiento de la ÚNICA obligación por parte de mi prohijada, no hay lugar a endilgarle condena alguna.

3. IMPROCEDENCIA DE APLICAR EL PRINCIPIO DE LA CONDICIÓN MÁS BENEFICIOSA DEBIDO A QUE LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DEL ACTOR DATA CON POSTERIORIDAD AL AÑO 2006.

Para el caso de las pensiones de invalidez, la Corte Suprema de Justicia, justifica la aplicación del principio de la condición más beneficiosa en el tránsito de legislación entre el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, en su redacción original, y el artículo 1° de la Ley 860 de 2003 (Ver CSJ SL1802-2018). No obstante, aclara que la aplicación del mencionado principio no implica la reactivación de la norma inmediatamente anterior automáticamente, sino que existe una limitación temporal y algunas otras restricciones tendientes a verificar que el afiliado tenía efectivamente una situación jurídica y fáctica concreta. En el caso en concreto se encuentra acreditado que el demandante (i) fue calificado con un PCL del 79,57% con una fecha de estructuración del 01/12/2013, mismo que se encuentra en firme y, (ii) cotizó un total de 33 semanas anteriores a la fecha de estructuración de su invalidez, por tanto, no era acreedor de la pensión de invalidez, pues no cumple con las semanas exigidas por la ley vigente al momento de su invalidez y tampoco se le puede aplicar condición más beneficiosa de acuerdo con los lineamientos de la CSJ.

Frente a la condición más beneficiosa, en las sentencias SL2358-2017 y SL4650-2017 la Corte indicó que la condición más beneficiosa representaba *“un puente de amparo construido temporalmente para que transiten, entre la anterior y la nueva ley, aquellas personas que, itérese, tienen una situación jurídica concreta”* y determinó que, como consecuencia, la excepcional aplicación de la norma anterior solo podía justificarse durante un lapso de tres (3) años, con posterioridad a la fecha de entrada en vigencia de la Ley 860 de 2003, de manera que solo podían acudir a esta garantía quienes estructuraban su invalidez entre el 26 de diciembre de 2003 y el 26 de diciembre de 2006.

Así mismo, en Sentencia SL3055-2020 señaló que para la aplicación del principio de condición más beneficiosa debe tratarse de personas efectivamente inscritas en el régimen anterior que, además, deben cumplir los siguientes supuestos, dependiendo de cada situación:

- “Afiliado que se encontraba cotizando al momento del cambio normativo:
 - a) *Que al 26 de diciembre de 2003 el afiliado estuviese cotizando.*
 - b) *Que hubiese aportado 26 semanas en cualquier tiempo, anterior al 26 de diciembre de 2003.*
 - c) *Que la invalidez se produzca entre el 26 de diciembre de 2003 y el 26 de diciembre de 2006.*
 - d) *Que al momento de la invalidez estuviese cotizando, y*
 - e) *Que hubiese cotizado 26 semanas en cualquier tiempo, antes de la invalidez.*

Combinación permisible de las situaciones anteriores: A todas estas, también hay que tener presente, para otorgar la pensión de invalidez bajo la égida de la condición más beneficiosa, la combinación de las hipótesis en precedencia, así:

a. Afiliado que se encontraba cotizando al momento del cambio normativo y cuando se invalidó no estaba cotizando: La situación jurídica concreta se explica porque el afiliado al momento del cambio legislativo, esto es, 26 de diciembre de 2003, se encontraba cotizando al sistema y había aportado 26 semanas o más en cualquier tiempo. Si el mencionado afiliado, además, no estaba cotizando para la época del siniestro de la invalidez - «hecho que hace exigible el acceso a la pensión»- que debe sobrevenir entre el 26 de diciembre de 2003 y 26 de diciembre de 2006, pero tenía 26 semanas de cotización en el año inmediatamente anterior a dicho estado, es beneficiario de la aplicación del principio de la condición más beneficiosa. Acontece, sin embargo, que, de no verificarse este último supuesto, al afiliado no lo cubre tal postulado. Aunque suene repetitivo, es menester insistir en que si al momento del cambio legislativo, esto es, 26 de diciembre de 2003, el afiliado se encontraba cotizando al sistema y no le había aportado 26 semanas o más en cualquier tiempo, no goza de una situación jurídica concreta.

b. Afiliado que no se encontraba cotizando al momento del cambio normativo y cuando se invalidó estaba cotizando: Acá, la situación jurídica concreta nace si el afiliado al momento del cambio legislativo, vale decir, 26 de diciembre de 2003, no estaba cotizando al sistema, pero había aportado 26 o más semanas en el año inmediatamente anterior, esto es, entre el 26 de diciembre de 2003 y 26 de diciembre de 2002. Ahora, si el aludido afiliado estaba cotizando al momento de la invalidez - «hecho que hace exigible el acceso a la pensión»- que debe suceder entre el 26 de diciembre de 2003 y el 26 de diciembre de 2006, y tenía 26 semanas de cotización

en el cualquier tiempo, igualmente será beneficiario de la aplicación del postulado de la condición más beneficiosa. La sala juzga pertinente advertir que, de no cumplirse este último supuesto, al afiliado no lo ampara dicho principio.

En el mismo sentido que en el caso delantero, y aún a riesgo de fatigar, debe acentuarse que si el afiliado al momento del cambio legislativo, esto es, 26 de diciembre de 2003, no estaba cotizando al sistema y tampoco había aportado 26 o más semanas en el año inmediatamente anterior, esto es, entre el 26 de diciembre de 2003 y 26 de diciembre de 2002, no posee una situación jurídica concreta. (negritas fuera de texto)

Así las cosas, para la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia solo es posible que la Ley 860 de 2003 difiera sus efectos jurídicos hasta el 26 de diciembre de 2006, únicamente para personas con expectativa legítima, es decir, que solo durante dicho lapso la ley 100 de 1993 continúa produciendo efectos. Después de dicha fecha no es aceptable la aplicación del principio de condición más beneficiosa, pues para la Corporación la aplicación de este principio no puede convertirse en un obstáculo para los cambios normativos que son producto de la realidad social.

En el caso marras, se encuentra planamente acreditado que el señor César David mediante Dictamen de fecha 20/06/2017 fue calificado con PCL del 79,57% con una **fecha de estructuración del 01/12/2013**, por tanto, no era posible aplicar en ninguna circunstancia el principio de la condición más beneficiosa, ya que este solo puede ser aplicado a casos en los cuales la fecha de estructuración de la invalidez se haya producido entre el 26 de diciembre de 2003 y el 26 de diciembre de 2006.

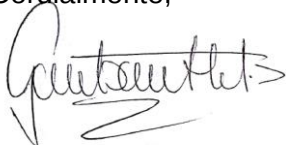
En este sentido, se concluye que conforme a los lineamientos expuestos reiteradamente por la CSJ-SL, al señor César David no es posible aplicársele la condición más beneficiosa como mal lo determinó el A quo, pues es claro que la fecha de estructuración del actor data del 01/12/2013, es decir, muy posterior al lapso indicado por la Corte (entre el 26 de diciembre de 2003 y el 26 de diciembre de 2006), por lo que no era posible aplicarle la Ley 100 de 1993 en su versión original, pues se superó el límite temporal establecido por la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Laboral, por consiguiente, el estudio de la Pensión de Invalidez debía ceñirse única y exclusivamente a lo dispuesto en el artículo 1° de la Ley 860 de 2003.

CAPÍTULO II **PETICIONES**

En virtud de lo expuesto, respetuosamente solicito al Honorable Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, resolver el recurso de apelación disponiendo lo siguiente:

1. **REVOCAR** la sentencia de primera instancia No. 195 del 29/11/2022 proferida por el Juzgado Veinte Laboral del Circuito de Cali para en su lugar, se absuelva a MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A., de las condenas impuestas.
2. De manera subsidiaria y en el remoto evento en que el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI- SALA LABORAL profiera o confirme condena alguna en contra de mi representada, cualquier decisión entorno a la relación sustancial de MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A., se debe regir o sujetar a todas y cada una de las condiciones generales y particulares de la póliza, esto es, los amparos otorgados y los límites establecidos.

Cordialmente,



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