

Señores:

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA

Magistrada Ponente: **ELVIA MARINA ACEVEDO GONZÁLEZ**

E. S. D.

Proceso: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA.

Demandante: NELSY CORTES DELGADO

Demandado: COLFONDOS SA Y OTROS

Llamado en G: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Radicación: 68001310500720230005901

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No.19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del C. S. de la Judicatura, obrando como apoderado de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA 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 BUCARAMANGA**, que **SE ADICIONE** la sentencia de primera instancia proferida el 28 de marzo de 2025 por el **JUZGADO SÉPTIMO LABORAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**, en el sentido de condenar en costas y agencias en derecho a la demandada COLFONDOS S.A., a favor de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, en razón de que la decisión le resulta adversa y conforme lo previsto en el artículo 365 del Código General del Proceso. En lo demás, se solicita respetuosamente confirmar en su integridad la sentencia recurrida, con fundamento en los siguientes términos:

CAPÍTULO I

ARGUMENTOS DE HECHO Y DERECHO PARA QUE EL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA - SALA LABORAL ADICIONE LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA DEL 28 DE MARZO DE 2025.

En el presente escrito, me ocuparé de demostrar cómo, luego del debate probatorio desarrollado en el proceso de la referencia, quedó plenamente acreditado que mi representada, en su calidad de aseguradora llamada en garantía, actuó como un tercero de buena fe, sin participación ni intervención alguna en los hechos que dieron origen a las pretensiones de la parte actora, y que, por tanto, no le es exigible la devolución de suma alguna, ni puede serle atribuida responsabilidad derivada del litigio principal. En consecuencia, la **SALA LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA** deberá **ADICIONAR**, al menos en lo concerniente a mi representada, la sentencia de primera instancia proferida el 28 de marzo de 2025 por el **JUZGADO SÉPTIMO LABORAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**, condenando en costas y agencias en derecho a la parte actora, en favor de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, conforme a las siguientes consideraciones:

1. **AL NO PROSPERAR LAS PRETENSIONES DE COLFONDOS, LAS AGENCIAS EN DERECHO A FAVOR DE ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. DEBEN LIQUIDARSE POR UN VALOR IGUAL AL ASUMIDO QUE COMPENSE EL ESFUERZO REALIZADO Y LA AFECTACIÓN PATRIMONIAL QUE IMPLICÓ LA CAUSA.**

Se logro probar que no prosperaron las pretensiones de AFP COLFONDOS S.A. a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., con ocasión de la póliza de seguro previsional N°0209000001 la cual tenía el objetivo de que mi representada reintegrara las primas que fueron pagadas como contraprestación por asumir el riesgo asegurado.

Corolario a lo anterior, es claro que mi representada ha asumido costos por la representación judicial de la vinculación de mi representada, conllevando esto al cobro de honorarios profesionales, situación que evidentemente acarrea un daño a **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.** Para el caso en concreto, con ocasión a la vinculación de mi representada, debido a que esta debió asumir el valor de TRES MILLONES QUINIENTOS (\$3.500.000) más IVA, por concepto de apoderamiento y/o representación, en este sentido, de conformidad con los artículos 361, 365 y 366 del C.G.P. y el Acuerdo No. PSAA16-10554 del 5 de agosto de 2016 del Consejo Superior de la Judicatura, se

solicita al TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA que, adicione la Sentencia de Primera Instancia proferida por el JUZGADO SÉPTIMO LABORAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA del día 28 de marzo de 2025 en el sentido de que se condene en costas a COLFONDOS S.A. a favor de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. con el fin de que la suma liquidada se equipare al valor que mi prohijada sufragó por concepto de representación judicial.

Al respecto, los artículos 361, 365 y 366 del C.G.P., aplicables por analogía y remisión expresa del artículo 145 de del C.P.T. y S.S, rezan:

“ARTÍCULO 361. COMPOSICIÓN. Las costas están integradas por la totalidad de las expensas y gastos sufragados durante el curso del proceso y por las agencias en derecho.

Las costas serán tasadas y liquidadas con criterios objetivos y verificables en el expediente, de conformidad con lo señalado en los artículos siguientes.

(...)”

“ARTÍCULO 365. CONDENA EN COSTAS. En los procesos y en las actuaciones posteriores a aquellos en que haya controversia la condena en costas se sujetará a las siguientes reglas:

Se condenará en costas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, casación, queja, súplica, anulación o revisión que haya propuesto. Además, en los casos especiales previstos en este código.”

“ARTÍCULO 366. Liquidación. Las costas y agencias en derecho serán liquidadas de manera concentrada en el juzgado que haya conocido del proceso en primera o única instancia, inmediatamente quede ejecutoriada la providencia que le ponga fin al proceso o notificado el auto de obediencia a lo dispuesto por el superior, con sujeción a las siguientes reglas:
(...)”

4. Para la fijación de agencias en derecho deberán aplicarse las tarifas que establezca el Consejo Superior de la Judicatura. Si aquellas establecen solamente un mínimo, o este y un máximo, el juez tendrá en cuenta, además, la naturaleza y duración de la gestión realizada por el apoderado o la parte que litigó personalmente, la cuantía del proceso y otras circunstancias especiales, sin que pueda exceder el máximo de dichas tarifas. (subrayas y negrita fuera de texto).

Para el caso en concreto, al tratarse de un proceso de ineficacia de traslado de régimen pensional, se entiende este como un proceso de tipo declarativo que, en razón a su naturaleza, carece de cuantía, y, por lo tanto, se deben seguir los parámetros contemplados en el Acuerdo PSAA16-10554 de 2016 del Consejo Superior de la Judicatura.

Acuerdo PSAA16-10554 de 2016 - ARTÍCULO 5º. Tarifas. Las tarifas de agencias en derecho son:

1. PROCESOS DECLARATIVOS EN GENERAL.
En primera instancia.

a. Por la cuantía. Cuando en la demanda se formulen pretensiones de contenido pecuniario:
De menor cuantía, entre el 4% y el 10% de lo pedido.
De mayor cuantía, entre el 3% y el 7.5% de lo pedido.

*b. Por la naturaleza del asunto. **En aquellos asuntos que carezcan de cuantía o de pretensiones pecuniarias, entre 1 y 10 S.M.M.L.V.*** (subrayas y negrita fuera de texto)

De conformidad con la norma citada, es claro que el juez puede tasar las agencias en derecho entre 1 y 10 S.M.M.L.V., evidenciándose que los gastos en los que ha incurrido **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.** por concepto de representación judicial, esto es, la suma de TRES MILLONES QUINIENTOS (\$3.500.000) más IVA, se encuentra dentro del rango establecido para los procesos de primera instancia que carezcan de cuantía.

Al respecto la Corte Constitucional en Sentencia C-539 de 1999 sobre las agencias en derecho, argumentó:

“...aquella erogación económica que corresponde efectuar a la parte que resulte vencida en un proceso judicial. Esta carga económica comprende, por una parte, las expensas, es decir, todos aquellos gastos necesarios para el trámite del juicio distintos del pago de apoderados (honorarios de peritos, impuestos de timbre, copias, gastos de desplazamientos en diligencias realizadas fuere de la sede del despacho judicial, etc.) y, de otro lado, las agencias en derecho, correspondientes a los gastos efectuados por concepto de apoderamiento, las cuales vale la pena precisarlo- se decretan en favor de la parte y no de su representante judicial” (subrayas y negrita fuera de texto)

Por su parte, sobre el reconocimiento en las costas procesales, en la sentencia proferida por el Consejo de Estado, Sala Plena, Rad.15001-33-33-007-2017-00036-01(AP)REV-SU, agosto 6/2019, C.P. Rocío Araújo Oñate, indicó:

“(...) el reconocimiento de las costas es un derecho subjetivo, dado el claro carácter indemnizatorio y retributivo que tienen (...), razón por la cual, su condena, es el resultado de aplicar, por parte del juez, los parámetros previamente fijados por el legislador (...) con el fin de compensar el esfuerzo realizado y la afectación patrimonial que le implicó la causa a quien resultó victorioso”. (subrayas y negrita fuera de texto)

En el mismo sentido el Consejo de Estado en su Sección Segunda, en la sentencia 13001-23-33-0002013-00022-01, precisó lo siguiente en relación con la condena en costas:

“c. La condena en costas con criterio objetivo. El CPACA adoptó la misma línea del CPC y CGP en el sentido de acoger el criterio objetivo para la condena en costas. Veamos las normas que lo consagran:

Es decir, en este caso el legislador introduce una modificación en la redacción que no puede pasar desapercibida para el intérprete, dada la misma evolución normativa y jurisprudencial ya reseñada. d- Por su parte, el artículo 365 del CGP que fue objeto de análisis por la Corte Constitucional en sentencia C-157 de 21 de marzo de 2013, ratificó el criterio objetivo valorativo de la norma, al señalar lo siguiente:

“[...] La condena en costas no resulta de un obrar temerario o de mala fe, o siquiera culpable de la parte condenada, sino que es resultado de su derrota en el proceso o recurso que haya propuesto en el artículo 365. Al momento de liquidarlas, conforme al artículo 366, se precisa que tanto las costas como las agencias en derecho corresponden a los costos en los que la parte beneficiaria de la condena incurrió en el proceso, siempre que exista prueba de su existencia, de su utilidad y de que correspondan a actuaciones autorizadas por la ley [...]” (Subrayado y negrilla fuera del texto)

En atención a los pronunciamientos esbozados, es claro que el honorable TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA debe tener en cuenta todos los gastos asumidos y debidamente comprobados en los que incurrió **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.** En ese sentido, al realizar un análisis no solo del valor en el que incurre mi representada por concepto de representación judicial para el caso en concreto, sino también, sobre el evidente abuso del derecho por parte de COLFONDOS S.A., siendo procedente que se adicionen las agencias en derecho en contra de la sociedad convocante y a favor de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, siendo tasadas en una suma equivalente a TRES MILLONES QUINIENTOS (\$3.500.000) más IVA.

2. SE LOGRÓ PROBAR LA INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE RESTITUIR DE LA PRIMA DEL SEGURO PREVISIONAL AL ESTAR DEBIDAMENTE DEVENGADA EN RAZÓN DEL RIESGO ASUMIDO.

En el presente caso, se tiene 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 requirió la AFP para completar el capital necesario correspondiente al afiliado que fue declarado inválido 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.

Así mismo es importante 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 a ocurrir o no, ni cuándo se va a producir, 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. Como consecuencia, para el caso en concreto, 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.

Por otra parte, en la póliza de seguro previsional No.0209000001 emitida por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., se acordó el pago de la prima 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, en consecuencia, que el pago de la prima goza de autonomía de las partes y el hecho de que se haya pactado de cierta forma es válido.

Aunado a lo anterior y con relación a este asunto, la Superintendencia Financiera ha abordado el tema de la Restitución de la Prima de Seguro Previsional mediante respuesta dirigida a la Dra. Clara Elena Reales, vicepresidente Jurídica de la Asociación Colombiana de Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías ASOFONDOS con fecha del 17 de enero de 2020, en la cual se abordó el siguiente interrogante:

“(…) ¿Al decretarse la nulidad de la afiliación o ineficacia del traslado y ordena la devolución de recursos, se deben respetar las restituciones mutuas y excluir las sumas que por concepto de prima de seguro previsional fueron sufragadas a favor del afiliado mientras estuvo vigente su afiliación, dado que la compañía aseguradora mantuvo la cobertura de los riesgos de invalidez y muerte de su asegurado durante la vigencia del seguro, y además por cuanto opero la figura de la prima devengada?”

Para lo cual, la Superintendencia Financiera de Colombia respondió lo siguiente:

“(…) en atención a que el porcentaje de la prima del seguro previsional ya fue sufragado y la compañía aseguradora cumplió con su deber contractual de mantener la cobertura durante la vigencia de la póliza, este Despacho no considera viable el traslado de dichos recursos en el caso consultado; sin perjuicio de la vinculación que a este tipo de procesos se haga a las aseguradoras que han sido contratadas para dichos fines, para que puedan ejercer la defensa de sus intereses.”

Concluyendo así, que en virtud de una la declaratoria de nulidad de la afiliación o ineficacia del trasladar, solo sería posible trasladar los siguientes conceptos:

Concepto	Devolución
Cuenta de Ahorro Individual (Aportes y Rendimientos)	Si
FGPM (aportes y rendimientos)	Si
Prima de Seguro Previsional	No
Comisión Administración	No

En resumen, debido a que la prima del seguro previsional ya fue pagada y la aseguradora cumplió con su obligación contractual de mantener la cobertura durante la vigencia de la póliza, NO es viable trasladar los recursos utilizados para el pago de las primas previsionales, pues los mismos ya fueron debidamente devengados debido al riesgo asumido.

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.

3. SE LOGRÓ PROBAR LA 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

Frente a lo dicho, en el presente caso la señora NELSY CORTES DELGADO solicitó la ineficacia de traslado realizado desde el RPM al RAIS, no obstante, es importante precisar que en este caso 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, la CSJ -Sala de casación Laboral respecto de las consecuencias que conlleva la declaratoria de la ineficacia de traslado precisa que es la AFP quien debe devolver con cargo a su propio patrimonio el porcentaje destinado a pagar el seguro previsional y NO la aseguradora (Ver Sentencias SL2877 de 2020 / SL3871 de 2021 y la SL4297 de 2022). Aunado a esto, 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.

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*».

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.

4. SE LOGRÓ PROBAR QUE LA EVENTUAL DECLARATORIA DE INEFICACIA DE TRASLADO NO PUEDE AFECTAR A TERCEROS DE BUENA FE.

Con respecto a los de la ineficacia del traslado, es claro que estos 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 la 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 la 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 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, es por esto que en la Sentencia de Primera Instancia proferida por el JUZGADO SÉPTIMO LABORAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA, se demostró que el contrato suscrito entre la demandante y la AFP es totalmente independiente al contrato de seguro que concertó COLFONDOS S.A. con ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. y por ende, se llegó a la conclusión que se trata de actos y/o negocios jurídicos totalmente independientes.

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).

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, 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.

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

Concomitante con los anteriores argumentos expuestos, resulta imperativo que el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA - SALA LABORAL, tome en consideración que la obligación de mi representada ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., solo es 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 de la 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 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.

Así pues, 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:

- a) 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.
- b) Que el afiliado fallecido deje causado el derecho a la pensión de sobreviviente y los beneficiarios cumplan los requisitos establecidos en la normatividad vigente.
- c) 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 que se 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.

CAPÍTULO III **PETICIONES**

En virtud de lo expuesto, respetuosamente solicito al Honorable TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA - SALA LABORAL, resolver el Recurso de Apelación interpuesto por la parte demandante y COLPENSIONES, disponiendo lo siguiente:

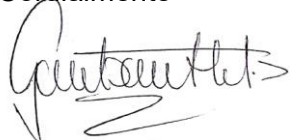
PRIMERO: ADICIONAR la sentencia de primera instancia proferida el 28 de marzo de 2025 por el Juzgado Séptimo Laboral del Circuito de Bucaramanga, en el sentido de condenar en costas y agencias en derecho a la parte convocante **COLFONDOS S.A.**, en favor de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, por haber resultado desestimadas sus pretensiones frente al llamamiento en garantía.

SEGUNDO: CONFIRMAR en todo lo demás la sentencia recurrida, especialmente en lo relativo a la absolución dispuesta a favor de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, contenida en el ordinal séptimo del fallo que dispone:

“SÉPTIMO: ABSOLVER a la llamada en garantía ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., de las pretensiones incoadas, conforme lo motivado.”

TERCERO: De manera subsidiaria, y solo en el evento remoto de llegarse a proferir alguna condena en contra de mi representada, que cualquier decisión relativa a la eventual responsabilidad de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.** se sujete en todo a los términos, condiciones generales y particulares, exclusiones, vigencias, amparos y límites de la póliza de seguro emitida.

Cordialmente



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Buga D.C

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