

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

**CIRCULAR N° 471**

**VISTOS:** Las facultades que confiere la ley a esta Superintendencia, se imparten las siguientes instrucciones de cumplimiento obligatorio para todas las Administradoras de Fondos de Pensiones.

**REF.: BONO DE RECONOCIMIENTO; REEMPLAZA CIRCULAR No. 441**

Reemplázase Circular No. 441

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

*INDICE GENERAL*

<b>I. BONO DE RECONOCIMIENTO</b>	4
I.1. NORMAS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS SOLICITUDES DE BONOS DE RECONOCIMIENTO (SBR) Y ANEXO-DETALLE DE EMPLEADORES (ANEXO-DE)	4
A. Suscripción de la solicitud de Bono de Reconocimiento y Anexo-Detalle de Empleadores.	4
B. Verificación de la afiliación del solicitante de Bono de Reconocimiento	6
C. Normas en caso de traspaso	7
I.2. NORMAS PARA EL DESPACHO DE SBR Y ANEXOS-DE RECIBIDAS DE LOS AFILIADOS, A INSTITUCIONES DE PREVISIÓN DEL RÉGIMEN ANTIGUO	8
A. Normas Generales	8
B. Normas para el despacho de SBR y Anexos-DE a la Caja de Previsión de Empleados Particulares y al Servicio de Seguro Social.	9
C. Normas para el despacho de SBR y Anexos-DE a otras Instituciones de Previsión.	10
I.3. NORMAS PARA LA RECEPCIÓN Y DESPACHO DE NOMINAS SBR Y SUS CORRESPONDIENTES ANEXO-DE, RECIBIDAS DE INSTITUCIONES DE PREVISIÓN DEL SISTEMA ANTIGUO PARA SU ENUMERACIÓN.	11
A. Recepción.	11
B. Despacho.	11
I.4. NORMAS PARA EL TRATAMIENTO DEL DOCUMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO	12
A. Recepción del Documento Bono de Reconocimiento.	12
B. Verificación de la afiliación de la persona individualizada en el Documento Bono de Reconocimiento.	13
C. Envío de los antecedentes del Bono de Reconocimiento al afiliado.	14
D. Custodia del Documento Bono de Reconocimiento	14
E. Registro del Documento Bono de Reconocimiento.	15
F. Devolución del Documento Bono de Reconocimiento a requerimiento de la Institución de Previsión.	15
I.5. NORMAS PARA TRAMITAR SOLICITUDES DE COBRO ANTICIPADO DE BONO DE RECONOCIMIENTO	15
A. Suscripción de la “Solicitud de Cobro Anticipado del Bono de Reconocimiento”.	15
B. Recepción y despacho de las solicitudes de cobro anticipado del Bono de Reconocimiento a la Institución de Previsión emisora.	15
C. Recepción de las solicitudes emitidas por las Instituciones de Previsión	16
I.6. COBRO DEL BONO DE RECONOCIMIENTO	16
A. Plazo para requerir el cobro del Bono de Reconocimiento.	16
B. Registros contables y financieros del pago del Bono de Reconocimiento.	18
C. Devolución de pagos en exceso por concepto de Bono de Reconocimiento.	18

## **Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones**

D	Incremento en el valor de un Bono de Reconocimiento liquidado.	19	
E	Solicitud de Recálculo del Bono de Reconocimiento.		20
I.7	CESIÓN DEL DOCUMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO A UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA	21	
<b>II.</b>	<b>COMPLEMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO</b>	22	
II.1	Definición Complemento Bono de Reconocimiento (CBR).		22
II.2	Requisitos para obtener un (CBR).	22	
II.3	Informe al afiliado.		22
II.4	Normas para el tratamiento de las solicitudes de Complemento Bono de Reconocimiento (SCBR).	22	
II.5	Normas para el cálculo del CBR.		23
II.6	Cobro del complemento Bono de Reconocimiento.		24
II.7	Normas para el tratamiento de las SCBR rechazadas por las Instituciones de Previsión del régimen antiguo.		25
<b>III.</b>	<b>REGISTRO COMPUTACIONAL - CONTROL DE BONOS DE RECONOCIMIENTO</b>	26	
<b>IV.</b>	<b>NORMAS VARIAS</b>		28
.	<b>ANEXOS</b>		29

## Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones

### . BONO DE RECONOCIMIENTO

#### I.1 *NORMAS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS SOLICITUDES DE BONOS DE RECONOCIMIENTO (SBR) Y ANEXO-DETALLE DE EMPLEADORES (ANEXO-DE)*

##### A *Suscripción de la Solicitud de Bono de Reconocimiento, y Anexo-Detalle de Empleadores*

- 1 Las Administradoras deberán poner a disposición de sus afiliados en cada oficina de atención de público, formularios de SBR (anexo No. 1) con sus correspondientes Anexos-DE (Anexo No. 8).
- 2 Tratándose de trabajadores que se afilien por primera vez al nuevo sistema previsional, la Administradora deberá requerir que, junto con la solicitud de afiliación, los nuevos afiliados llenen la SBR y el Anexo-DE.
- 3 Para los afiliados que suscriban una Orden de Traspaso de su cuenta individual, la nueva Administradora deberá requerir que junto con la suscripción de la Orden de Traspaso, suscriban además la SBR y el Anexo-DE, siempre que el afiliado manifieste no haber recibido los Antecedentes de Cálculo del Bono de Reconocimiento.
- 4 Tratándose de afiliados solicitantes de pensión de invalidez o vejez que no hayan suscrito una SBR, la Administradora deberá requerir que, junto con la solicitud de pensión de invalidez o vejez, los afiliados llenen la SBR y su correspondiente Anexo-DE.
- 5 La Administradora se exceptuará de realizar lo señalado en los números 2, 3 y 4 anteriores, si se tratara de un afiliado dependiente que inició labores por primera vez a partir de enero de 1983, o de un afiliado que hubiere manifestado por escrito, él o sus beneficiarios, según corresponda, que no tiene derecho a Bono de Reconocimiento.
- 6 En caso de fallecimiento o de inhabilidad del afiliado, los formularios SBR y Anexo-DE deberán ser firmados por uno de los beneficiarios legales, definidos en el artículo 5to. Del D.L. 3.500, o en su defecto, por un heredero legal o presunto, su aún no se hubiere obtenido la posesión efectiva de la herencia junto con la solicitud de pensión de sobrevivencia, en su caso.

Si el beneficiario o heredero legal no contará con los antecedentes necesarios para llenar debidamente los formularios SBR y Anexo-DE cuando corresponda, la Administradora deberá requerir a éste la suscripción, aunque sea incompleta, de los formularios mencionados. Adicionalmente, el heredero o beneficiario deberá efectuar una declaración jurada simple en la que conste la imposibilidad de completar dichos formularios por falta de antecedentes. La declaración jurada deberá adjuntarse al original de la SBR.

7. El formulario SBR y su Anexo-DE deberá ser confeccionado por la Administradora con sujeción estricta al diseño en el Anexo No. 1 y Anexo No. 8, respectivamente, tanto anverso como reverso. No podrá incluir leyenda ni membrete de la A.F.P.

El formulario SBR y su anexo-DE deberá tener dos copias, además de los originales, cuyo destino será el siguiente:

**Original :** Institución Previsional del régimen antiguo.

**1a. copia :** Administradora que tramita la solicitud.

**2a. copia :** Afiliado.

8. La Administradora deberá indicar al afiliado que, para llenar los formularios del Anexo No. 1 y No. 8, ESTE DEBERA ATENERSE EXTRICTAMENTE A LAS INDICACIONES FORMULADAS EN ELLOS.

## **Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones**

9. La información a consignar por el afiliado en el formulario señalado en el anexo No.1, es la siguiente:

### *ANTECEDENTES IDENTIFICATORIOS*

- Nombre completo del afiliado.
- Fecha de Nacimiento.
- Dirección particular.
- Caja o Institución de Previsión en que cotizó por última vez antes de cambiarse al Nuevo Sistema Previsional de las A.F.P.
- R.U.T. o Cédula de Identidad con dígito verificador (\*).
- Fecha de ingreso al nuevo sistema de pensiones.
- Administradora de Fondos de Pensiones en que se encuentra afiliado a la fecha de la solicitud.
- Firma del solicitante.

(\*) NOTA: Para efectos de la presente Circular, en ausencia del R U.T. del afiliado, la Administradora podrá utilizar el número de la Cédula de Identidad, siempre y cuando éste tenga dígito verificador otorgado por el Registro Civil e Identificación.

### *ANTECEDENTES COMPLEMENTARIOS*

- Fecha de la Solicitud de Cálculo y Emisión del Bono de Reconocimiento, correspondiente a la fecha de recepción de la SBR en la Administradora.
- Ciudad de inscripción del nacimiento y sexo.
- Período cotizado en la última Institución de Previsión.
- Otras Cajas o Instituciones de Previsión en las que efectuó cotizaciones.
- Períodos cotizados en otras Cajas o Instituciones de Previsión.
- Sólo para los ex-imponentes del Servicio de Seguro Social: el número de inscripción interno y el nombre de pila de los padres del afiliado.

10. La información a consignar por el afiliado en el formulario señalado en el Anexo No. 8, es la siguiente:

### *ANTECEDENTES IDENTIFICATORIOS*

- Nombre completo del afiliado.
- R.U.T. o Cédula de Identidad con dígito verificador.

### *ANTECEDENTES COMPLEMENTARIOS.*

- Institución de Previsión.
- Nombre (o razón social del empleador), rama (o unidad) o repartición.
- Ciudad de trabajo, grado o número de serie.
- Período cotizado.
- Se acogió a ley de continuidad de la previsión.
- Institución de Previsión donde presentó la solicitud de continuidad.

Tratándose de formularios SBR y Anexo-DE entregados personalmente por el afiliado en las oficinas de la Administradora, se deberá verificar que los antecedentes relativos al R.U.T. y nombre del afiliado señalados en dichos formularios correspondan entre sí y con

## Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones

los registrados en los documentos R.U.T. o Cédula de Identidad del solicitante, para lo cual el personal de la A.F.P. que los reciba, deberá tener a la vista el documento original correspondiente.

### B. Verificación de la afiliación del Solicitante de Bono de Reconocimiento

1. A más tardar, el día 15 o hábil siguiente del mes próximo al de recepción de la SBR, la Administradora deberá verificar la afiliación a la A.F.P. de la persona individualizada en la SBR.
2. Si la Administradora recibiera una SBR y su correspondiente Anexo-DE de un trabajador que no se encuentre afiliado en ella, deberá distinguir de cuál de las siguientes situaciones se trata:
  - a. El afiliado se traspasó a otra A.F.P. con anterioridad;
  - b. El trabajador nunca ha estado incorporado a la A.F.P.

Si del análisis se determinare que se trata del caso descrito en la letra a) anterior, la Administradora receptora de los formularios los remitirá a la A.F.P. de destino de la cuenta individual, a más tardar el último día hábil del mes siguiente al de su recepción, adjuntos al formulario de "Traspaso de Solicitudes y Documentos Bono de Reconocimiento", indicado en el Anexo No. 4. Copia de este formulario con el timbre de la Administradora receptora, deberá quedar en poder de la A.F.P. remitente. Además, la A.F.P. que envía los documentos deberá registrar en el Archivo de Traspaso la fecha de despacho y el código de la A.F.P. de destino.

Si del análisis se determinare que se trata del caso descrito en la letra b) anterior, la Administradora receptora de los formularios deberá consultar a las demás A.F.P. si presenta afiliación en alguna de ellas. Para tal efecto, las Administradoras deberán efectuar dichas consultas a más tardar los días 16 o hábil siguiente, del mes siguiente al de su recepción, y a su vez las Administradoras consultadas, estarán obligadas a responder a más tardar los días 25 o hábil siguiente del mismo mes en que recibieron la consulta. La Administradora que consulta deberá enviar como mínimo la siguiente información del solicitante: apellido paterno, apellido materno y nombres, R.U.T. o Cédula de Identidad con dígito verificador y fecha de nacimiento.

Si el solicitante se encontrare afiliado a otra A.F.P., se remitirá a ella los documentos correspondientes, en igual fecha y procedimiento que el señalado en el párrafo anteprecedente, a excepción del registro en el Archivo de Traspasos, en cuyo reemplazo la Administradora remitente sólo se quedará con la prueba documental del envío, consistente en la copia del formulario de Traspaso de Solicitudes y Documentos Bono de Reconocimiento, indicado en el Anexo No. 4, con el acuse de recibo correspondiente.

Alternativamente, si el solicitante se encontrare vinculado a más de una Administradora, la A.F.P. receptora de la SBR, a más tardar los días 10 o hábil siguiente del mes subsiguiente al de su recepción, deberá interponer un reclamo en representación del afiliado, de acuerdo a la Circular No. 297. Entre los días 18 y 20 del mes siguiente al de emisión del dictamen que resuelva la situación previsional del afiliado, según las normas de la Circular No. 297, deberá remitir a la A.F.P. de Término la SBR y su Anexo-DE, cuando corresponda.

Si el solicitante no presentare afiliación, al nuevo sistema provisional, la Administradora en la cual se recibió la SBR deberá notificar de tal situación al interesado, siempre que los antecedentes consignados en la misma lo permitan, y deberá proceder a la anulación de ella. La notificación señalada deberá efectuarse a más tardar el último día hábil del mes siguiente al de recepción de la SBR,

Cuando una Administradora recibiere, desde otra Administradora, una solicitud y su Anexo-DE, cuando corresponda, en original y primera copia, se entenderá que no han sido procesados en alguna Caja de Previsión, por lo que si están correctamente llenados la A.F.P. receptora deberá proceder de acuerdo a lo señalado en el número 2, de la letra A del punto 1.2.

## Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones

La Administradora que recibiere, desde otra A.F.P., una SBR con su Anexo-DE, cuando corresponda, no cursados e incorrectamente llenados, esto es sin los antecedentes identificatorios completos o con discordancia en la fecha de afiliación, deberá proceder de acuerdo a lo señalado en los números 3 ó 4 siguientes, según corresponda.

3. Las Administradoras deberán verificar que la fecha de afiliación al nuevo sistema, informado en la SBR, corresponda a aquella que se determine de acuerdo a la normativa vigente, en la época de suscripción de la respectiva solicitud de incorporación. En caso de que esta fecha no correspondiere con la que se encuentra registrada en la Administradora, se deberá corregir la SBR (original y primera copia) señalando la fecha consignada en la Solicitud de Incorporación.
4. Las Administradoras deberán controlar que las Solicitudes y Anexos que reciban de sus afiliados contengan como mínimo todos los antecedentes identificatorios del afiliado, especificados en los números 9 y 10 de la letra A anterior, de esta Circular. De lo contrario y a más tardar el día 15 o el día hábil siguiente del mes siguiente al de su recepción por la A.F.P., deberán ser devueltas a los afiliados con una nota indicativa acerca de la información errónea o faltante. La Administradora deberá aprovechar esta ocasión para solicitar aquellos antecedentes complementarios señalados en el número 10 de la letra A anterior, a los afiliados que no los hubieren aportado o si éstos fueren incompletos.

La devolución a los afiliados deberá considerar el envío de lo siguiente.

- a. Un nuevo formulario de SBR y Anexo-DE.
- b. Primera copia del formulario SBR que se devuelve por contener errores o estar incompleto.
- c. Carta personal indicando los errores de que adolece, los antecedentes que faltan o ambos en su caso. La Administradora deberá conservar como respaldo la nómina de despacho por correo.

La devolución a los afiliados también podrá efectuarse en forma personal. En este caso, la Administradora deberá mantener como respaldo el original del formulario SBR que se devuelve, en el que indicará una leyenda "Devuelto para corrección" y deberá ser firmada nuevamente por el afiliado.

### C. *Normas en caso de traspaso*

Para los afiliados que se traspasen, la nueva Administradora deberá comprobar que la carpeta de cuenta individual contenga el documento Bono de Reconocimiento y la primera copia de la SBR correspondiente.

Si la carpeta de cuenta individual no contuviese el documento Bono de Reconocimiento y/o la primera copia de una SBR, la Administradora antigua deberá informar a la Administradora nueva, de acuerdo al Anexo No. 9, que se trata de alguna de las siguientes situaciones:

- Trabajador dependiente que inició labores por primera vez a partir de enero de 1983.
- Afiliado que ha declarado por escrito no tener derecho a Bono de Reconocimiento, en cuyo caso la carpeta de cuenta individual debe contener dicha declaración.
- El Bono de Reconocimiento (con o sin SBR) fue enviado a corrección a petición de la Institución de Previsión emisora.
- El Bono de Reconocimiento (con o sin SBR) fue enviado por reclamo a la Institución de Previsión emisora, en cuyo caso la carpeta de cuenta individual debe contener copia de la Solicitud de Reclamo al Bono de Reconocimiento (anexo No. 7-A).
- El Bono de Reconocimiento (con o sin SBR) fue enviado a liquidación por vejez a la Institución de Previsión emisora, en cuyo caso la carpeta de cuenta individual debe contener el original o copia legalizada del certificado de nacimiento.

## Superintendencia de Administradoras

### de Fondos de Pensiones

- El Bono de Reconocimiento (con o sin SBR) fue liquidado por vejez por la Institución de Previsión, en cuyo caso la carpeta de cuenta individual debe contener copia de la resolución de pago emitida por la Caja de Previsión.

En ausencia de la declaración señalada en el párrafo anterior, se entenderá que el afiliado no ha suscrito una SBR.

Tratándose de una carpeta de cuenta individual traspasada sin el documento Bono de Reconocimiento pero con la primera copia de la SBR enumerada, se entenderá que el original de la SBR fue enviado a una Institución de Previsión por la A.F.P. cuyo código corresponda al impreso en el número asignado a la SBR en referencia y el documento Bono de Reconocimiento no ha sido emitido, a menos que en el Anexo No. 9 la Administradora antigua informe que el documento Bono de Reconocimiento fue enviado a la Institución de Previsión que lo emitió para su corrección, adjuntando los respaldos documentales que correspondan (Anexo No. 7-A).

Por último, si se recibiere una carpeta de cuenta individual sin el documento Bono de Reconocimiento pero con una SBR (original y primera copia) se deberá proceder de acuerdo a lo señalado en el punto 1.2. siguiente.

### *1.2. NORMAS PARA EL DESPACHO DE SBR Y ANEXOS-DE, RECIBIDAS DE LOS AFILIADOS, A INSTITUCIONES DE PREVISIÓN DEL RÉGIMEN ANTIGUO*

#### *A. Normas Generales*

1. Las SBR suscritas por los afiliados, sólo podrán ser cursadas a una Caja de Previsión después de haber revisado que el afiliado no haya presentado una SBR con anterioridad, para lo cual la A.F.P. deberá comprobar ese hecho verificándolo en el Registro Computacional definido en el capítulo III de la presente Circular o en la carpeta de cuenta individual de afiliado cuando corresponda (Traspaso de cuentas individuales, solicitudes cursadas durante el mes no ingresados en el registro computacional).

En caso de existir una SBR suscrita con anterioridad la Administradora deberá distinguir entre las siguientes dos situaciones:

- a. SBR suscrita y cursada a una caja de previsión.
- b. SBR suscrita y a la fecha no cursada a una caja de previsión.

Tratándose de la situación descrita en la letra a) anterior, la última SBR recibida deberá ser archivada en la carpeta de cuenta individual del afiliado y podrá ser utilizada para reemplazar una SBR rechazada por alguna institución del régimen antiguo, de acuerdo a lo señalado en el número 5 siguiente.

Alternativamente, tratándose de la situación descrita en la letra b) anterior, la Administradora deberá cursar la última SBR recibida, archivando la(s) anterior(es) en la carpeta de cuenta individual del afiliado.

2. Una vez que la Administradora hubiere efectuado la revisión señalada en el número 1 anterior, deberá enumerar cada una de las SBR y sus correspondientes anexos-DE, utilizando los cuatro primeros casilleros (del formato impreso en la etiqueta que se señala en el párrafo siguiente), para el código de la Administradora y los ocho siguientes para el número correlativo, incluido el guión y el dígito verificador según módulo 11. El dígito verificador deberá considerarse como un sólo número la secuencia compuesta por el código de la A.F.P. y las seis cifras del número correlativo.



## Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones

Para tal efecto, la enumeración quedará consignada sobre una etiqueta adhesiva preimpresa, la que deberá pegarse en el recuadro superior derecho de los formularios señalados en los Anexos No. 1 y No. 8 y tendrá el siguiente formato:

																-	
CODIGO A.F.P.				N° CORRELATIVO								DIGITO VERIFICADOR					

- 3 Las Solicitudes de Cálculo y Emisión del Bono de Reconocimiento (SBR) con sus respectivos anexos-DE, ambos numerados, deberán ser remitidas por la Administradora a las instituciones de previsión en que los afiliados hayan enterado su última cotización antes de incorporarse al Nuevo Sistema de Pensiones, a más tardar el último día hábil del mes subsiguiente al de su recepción. En caso de que la SBR y su respectivo Anexo-DE hubieren sido suscritos conjuntamente con una orden de traspaso, este plazo se extenderá hasta el último día hábil del mes siguiente a aquél en que la nueva Administradora recibe la carpeta individual del afiliado traspasado.

Si al momento del traslado al Nuevo Sistema, el afiliado hubiere cotizado en dos o más instituciones simultáneamente, la Administradora podrá remitir los formularios señalados a cualquiera de ellas.

Si, en presencia de la situación señalada en el segundo párrafo del número 6, de la letra A del punto I.I., a la Administradora no le fuere posible determinar la institución de previsión en que el afiliado enteró su última cotización antes de incorporarse al Nuevo Sistema de Pensiones, deberá remitir la SBR, la declaración jurada y el anexo-DE, cuando corresponda, al Sistema Centralizado de Bono de Reconocimiento, dependiente de EMPART.

4. Dentro de los primeros diez días de cada mes, las Administradoras deberán ingresar en el registro que se establece en el capítulo III de la presente Circular, los datos de las SBR enviadas a las instituciones de previsión, hasta el último día del mes anterior.
5. Si alguna institución de previsión del régimen antiguo devolviera a la Administradora formularios SBR y sus respectivos Anexos-DE, cuando corresponda, por errores en los antecedentes identificatorios, ésta deberá proceder en la forma indicada en el número 4 de la letra B, del punto I.I, o bien utilizará en su reemplazo la SBR a que se refiere el párrafo tercero del número 1 anterior.

Si la solicitud mencionada correspondiera a un afiliado que se traspasó a otra Administradora, la Administradora antigua deberá remitirla, siguiendo los procedimientos señalados en el número 2 de la letra B del punto I.I., a la A.F.P. a la que se traspasó el afiliado, la que procederá de acuerdo a lo indicado en el párrafo anterior.

### B. Normas para el Despacho de SBR, anexos-DE a la Caja de Previsión de Empleados Particulares y al Servicio de Seguro Social

- 1 Las solicitudes con sus respectivos anexos, cuando corresponda, deberán ser enviadas a la institución de previsión los días 5 o hábil siguiente de cada mes.
2. Para cada envío la Administradora confeccionará el formulario "Guía de Entrega de SBR" que se detalla en el Anexo No. 2-C.

El formulario "Guía de entrega de SBR" deberá ser confeccionado en original y copia. Asimismo, deberá llevar timbre y firma autorizada de la A.F.P. El original

## Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones

será entregado a la institución de previsión y la copia quedará en poder de la A.F.P. debidamente timbrada por EMPART o el Servicio de Seguro Social en señal de conformidad a la recepción.

El envío de SBR se efectuará en lotes, cada uno de los cuales contendrá un máximo de 100 SBR con sus Anexos-DE, cuando corresponda, foliadas correlativamente en la forma indicada en el número 2 de la letra A anterior.

Se deberá confeccionar un formulario "Guía de entrega de SBR" por cada institución de previsión, esto es, uno para EMPART y otro para el Servicio de Seguro Social.

3. Adicionalmente, para cada lote se deberá enviar el formulario "Identificación de Lote" que se detalla en el anexo No. 2-D. Este formulario deberá llenarse en original y copia. El original deberá ser entregado a la institución de previsión y la copia quedará en poder de la Administradora.
4. Asimismo, la Administradora adjuntará a la "Guía de entrega de SBR" una cinta magnética que deberá contener la información y el esquema de grabación señalados en los anexos No. 2-E y No. 2-F.

Los nombres consignados en el formulario "Identificación del Lote" deberán coincidir con los registrados en la cinta magnética y tener igual secuencia que el ordenamiento físico de la SBR; en caso contrario la institución de previsión devolverá el envío.

La cinta magnética deberá llevar en forma separada la información correspondiente a SBR enviadas a EMPART, de las enviadas al Servicio de Seguro Social.

5. Las instituciones de previsión, EMPART y Servicio de Seguro Social, pondrán a disposición de la Administradora los días 25 o hábil siguiente del mes de recepción de las SBR, un informe de ingreso de SBR, cuyas características se describen en los anexos No.2-G, 2-H, 2-I y 2-J. En este informe que indicará a la Administradora cuáles de las SBR recibidas en ese mes han sido consideradas aptas para acogerse a tramitación por la institución de previsión y se devolverán las SBR que no cumplen dicho requisito con sus respectivos anexos-DE, cuando corresponda, indicando la causa por la cual han sido desestimadas. La Administradora deberá proceder de la forma indicada en el número 5 de la letra A anterior, con las SBR devueltas por la institución de previsión.

Además, las instituciones de previsión pondrán a disposición de la Administradora, en la misma fecha señalada en el párrafo anterior, una estadística de emisión de Bonos de Reconocimiento, de bonos en trámite y de ingreso de SBR, cuyas características se indican en los anexos No. 2-K y No. 2-L.

### *C. Normas para el despacho de SBR y Anexo-DE a otras instituciones de previsión*

1. Las solicitudes con sus respectivos anexos serán enviadas por cada Administradora de acuerdo al calendario que para tales efectos se acuerde con la institución de previsión correspondiente.
2. Para cada envío de SBR a las Instituciones de Previsión del Régimen Antiguo, se confeccionará el formulario "Nómina de Solicitudes Enviadas a Instituciones de Previsión - Afiliados Activos", indicado en el Anexo No. 2-A.

Dicha nómina deberá confeccionarse en original y una copia poniendo el nombre (apellido paterno, apellido materno, nombres) y R.U.T. de cada uno de los afiliados, cuyas solicitudes se acompañan, el código de la A.F.P. y el número correlativo que la Administradora te asigne. El formulario Anexo No. 2-A deberá llevar timbre y firma autorizada de la A.F.P.

El original del formulario Anexo No. 2-A en referencia, debidamente timbrado y firmado por la A.F.P., se entregará junto con las solicitudes que éste detalle, a la institución de previsión que corresponda. La Administradora se quedará con la copia del formulario señalado, en la cual deberá estar estampado el timbre de la institución de previsión.

Los nombres consignados en la nómina deben coincidir con los registrados en las Solicitudes

## **Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones**

enviadas y tener igual secuencia que el ordenamiento físico de las SBR, en caso contrario la institución previsional del régimen antiguo rechazará el envío.

### **1.3. NORMAS PARA LA RECEPCION Y DESPACHO DE NOMINAS DE SBR Y SUS RESPECTIVAS CORRESPONDIENTES ANEXOS-DE, RECIBIDAS DE LAS INSTITUCIONES DE PREVISION DEL SISTEMA ANTIGUO PARA SU ENUMERACION**

#### **A. Recepción**

1. La Administradora recibirá de las instituciones de previsión del régimen antiguo SBR y Anexos-DE (original y primera copia), para ser enumeradas.

Cada envío deberá venir acompañado por el formulario "Nómina de Solicitudes Recibidas de Instituciones de Previsión-Afiliados Activos", indicado en el Anexo No. 2-B.

2. Dicha nómina deberá venir en original y una copia, con la individualización (apellido paterno, apellido materno, nombres) y R.U.T. de cada uno de los afiliados, cuyas solicitudes se acompañan. El formulario Anexo No. 2-B deberá llevar el timbre y firma autorizada de la institución de previsión.
3. La copia del formulario Anexo No. 2-B en referencia, debidamente timbrada y firmada por la A.F.P., se devolverá a la institución de previsión que corresponda en señal de recepción conforme. La Administradora deberá quedarse con el original de dicho formulario.
4. Los nombres consignados en la nómina deben coincidir con los registrados en las solicitudes recibidas y tener igual secuencia que el ordenamiento físico de las SBR; en caso contrario la Administradora deberá devolver el envío.

Asimismo, cada SBR debe venir acompañada por un correspondiente Anexo-DE (original y primera copia).

#### **B. Despacho**

1. A más tardar el último día hábil del mes subsiguiente al de recepción de las SBR, la Administradora deberá foliar y remitir, en un sólo paquete todas las SBR y sus correspondientes Anexos-DE a la institución de previsión que solicitó la enumeración.

Para tal efecto se deberá considerar lo siguiente:

- a. Las SBR y sus correspondientes Anexos-DE deberán ser enumerados de acuerdo al procedimiento indicado en el número 2 de la letra A del punto 1.2.
- b. Sin embargo, si la Administradora tuviere otra SBR del mismo afiliado cursada con anterioridad, deberá asignarle a la SBR enviada por la Institución de Previsión del régimen antiguo el mismo número asignado a la SBR primitiva, aunque el número hubiere sido asignado por otra Administradora.

Alternativamente, si la Administradora tuviere una SBR suscrita con anterioridad por el afiliado y no cursada a una Caja de Previsión, deberá proceder de acuerdo a lo señalado para la situación descrita en la letra b) del número 1, de la letra A del punto 1.2.

- c. Las SBR suscritas por trabajadores que no presentan afiliación a la A.F.P. o que presentan discrepancias en el número de R.U.T. o nombres, deberán ser devueltas a la caja de previsión sin enumerar.

Para la devolución a la institución de previsión, las A.F.P. deberán ceñirse al procedimiento indicado en el número 2 siguiente.

- d. La Administradora deberá verificar que la fecha de afiliación consignada en la SBR sea igual a la que aparece en los registros de la A.F.P. Si ésta difiere, deberá proceder de acuerdo a lo señalado en el número 3 de la letra B del punto 1.1.
- c. Una vez enumerada la SBR y su correspondiente Anexo-DE, la Administradora procederá a devolver los originales de los documentos foliados, archivando en la carpeta

## Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones

individual de cada afiliado, las copia correspondientes.

2. Para efectos de la devolución a las instituciones de previsión la Administradora deberá ceñirse a las normas establecidas en las letras B y C del punto I.2., ateniéndose a las instrucciones específicas impartidas para cada institución de previsión.

Sin perjuicio de lo anterior, tratándose de SBR no enumeradas por las razones expuestas en los puntos 1.c. y I.d. anteriores, se deberá indicar en los espacios "código A.F.P." y "número correlativo" del anexo No. 2-A y en el espacio "uso interno EMPART/S.S.S" del anexo No. 2-D, la razón por la cual se devuelve la SBR sin foliarla, es decir, "No afiliado" o "Discrepancia en datos relevantes....." indicando si se trata del nombre, R.U.T. o fecha de nacimiento.

Por último, tratándose de SBR cursadas con anterioridad a una Caja de Previsión, se deberá indicar en el margen de los formularios señalados en los anexos No. 2-A y No. 2-D a continuación del número correlativo o de uso interno EMPART-S.S.S. el(los) código(s) de la(s) institución(es) a que fue(ron) enviada(s) originalmente, de acuerdo a la codificación señalada en el Anexo No. 5, ordenadas en su caso, de envío más antiguo a envío más reciente y precedido por la frase "antes cursada".

### *I.4. NORMAS PARA EL TRATAMIENTO DEL DOCUMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO*

#### *A. Recepción del Documento Bono de Reconocimiento*

1. Las instituciones de previsión emitirán el documento Bono de Reconocimiento indicado en el Anexo No. 3 para aquellos afiliados que cumplan con los requisitos señalados en la Ley.
2. El Bono de Reconocimiento es un documento expresado en dinero, de carácter nominativo e intransferible, emitido por alguna institución de previsión del régimen antiguo, representativo de los períodos de cotizaciones que registran en ellas los imponentes que se incorporan al Nuevo Sistema establecido en el D.L. No. 3.500, de 1980, y que cumplan los requisitos señalados en dicho cuerpo legal.
3. Los Bonos de Reconocimiento serán emitidos con o sin SBR cursada a las instituciones de previsión del régimen antiguo. Tratándose de Bonos de Reconocimiento emitidos, para los cuales no se ha considerado la SBR, en el casillero correspondiente al número de SBR del documento "Bono de Reconocimiento-Solicitud de Liquidación", señalado en el Anexo No. 3, quedará consignado el código de la A.F.P. seguido de seis ceros y dígito verificador, distinguiéndose de esta manera de los bonos emitidos para los cuales se ha considerado alguna SBR.
4. El día 15 de cada mes o el día hábil siguiente la Administradora recibirá una cinta magnética con los antecedentes utilizados para el cálculo del Bono de Reconocimiento, según las especificaciones señaladas en el Anexo No. 10. Para tal efecto, la Administradora deberá enviar a más tardar el día primero de cada mes o hábil siguiente, al Sistema Centralizado de Bono de Reconocimiento, dependiente de EMPART, una cinta magnética de 2.400 pies para su grabación.  
  
A contar de la recepción de la cinta, la Administradora tendrá un plazo de diez días para comunicar al Sistema Centralizado de Bono de Reconocimiento, las dificultades para leer el archivo, devolviendo la cinta si correspondiere. Transcurrido dicho plazo se entenderá que la Administradora no ha tenido dificultades en la lectura del archivo.
5. Junto a los documentos Bono de Reconocimiento, la Administradora recibirá una nómina con el nombre y R.U.T. de cada uno de los afiliados para los cuales se ha emitido el Documento Bono de Reconocimiento y el número, asignado por la institución de previsión.
6. Para aquellos afiliados que no tengan derecho a Bono de Reconocimiento y se les hubiere procesado una SBR, las instituciones de previsión del régimen antiguo emitirán un documento especial denominado "Bono de Reconocimiento - Informe Sin Derecho".
7. Cuando a la institución de previsión, en conocimiento de la declaración jurada señalada en el número 6, de la letra A del punto I.1., no le fuere posible determinar un Bono de Reconocimiento, emitirá un certificado

## **Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones**

que señale que el Documento Bono de Reconocimiento no ha sido emitido por falta de antecedentes necesarios para su cálculo.

8. Cada vez que el monto de un desahucio leído sea un valor negativo, la Administradora deberá agregar, en el documento "Antecedente del Bono de Reconocimiento", la siguiente leyenda:

"El monto de la indemnización o desahucio es negativo, por descuentos efectuados por la o las Cajas en las cuales usted estuvo. incorporado antes de afiliarse, al nuevo sistema previsional".

### *B. Verificación de la afiliación de la persona individualizada en el documento, Bono de Reconocimiento*

1. A más tardar el día 15 o el día hábil siguiente, del mes siguiente al de recepción (de los documentos Bono de Reconocimiento, la Administradora deberá verificar la afiliación a la A.F.P. de la persona individualizada en el documento Bono de Reconocimiento.
2. Si el documento Bono de Reconocimiento corresponde a algún afiliado de la Administradora, en el mismo plazo señalado en el número 1 anterior, se deberá revisar qué la información consignada en el documento Bono de Reconocimiento relativa al nombre, R.U.T., fecha de nacimiento, sexo y fecha a la cual fue calculado sean concordantes con la información en poder de la Administradora. La fecha a la cual se calcula el valor consignado en el documento Bono de Reconocimiento corresponde al último día del mes anterior a aquel en que el trabajador se afilió al Nuevo Sistema de Pensiones.

Si la Administradora detectase algún error en los antecedentes mencionados, deberá solicitar a más tardar el último día hábil del mes siguiente a su recepción, su rectificación, en representación del afiliado, a la institución de previsión que corresponda. Para tal efecto, la Administradora utilizará el formulario "Solicitud de Reclamo" que se indica en el Anexo No. 7-A, adjuntando a este formulario el documento Bono de Reconocimiento obtenido.

3. Si la Administradora recibiera un documento Bono de Reconocimiento de un trabajador no afiliado a ella, deberá distinguir de cual de las siguientes situaciones se trata:
  - a. El afiliado se traspasó a otra A.F.P. con anterioridad;
  - b. El trabajador nunca estuvo incorporado a la A.F.P.

Si del análisis se determinare que se trata del caso descrito en la letra a. anterior, la Administradora receptora del documento Bono de Reconocimiento lo remitirá con el original y una copia del formulario "Antecedentes del Bono de Reconocimiento" (Anexo No. 3) a la A.F.P. de destino de la cuenta individual, a más tardar el último día hábil del mes siguiente al de su recepción, adjunto al formulario de Traspaso de Solicitudes y Documentos Bono de Reconocimiento, indicado en el Anexo No. 4. Además, la A.F.P. que envía el Documento Bono de Reconocimiento deberá registrar en el Archivo de Traspasos la fecha de despacho y el código de la A.F.P. de destino.

Si del análisis se determinare que se trata del caso descrito en la letra b. anterior, la Administradora receptora de los formularios deberá consultar a las demás A.F.P. si el trabajador individualizado en el documento Bono de Reconocimiento presenta afiliación en alguna de ellas. Para tal efecto, la Administradora deberá efectuar dichas consultas a más tardar los días 10 o hábil siguiente del mes próximo al de su recepción, y a su vez, las Administradoras consultadas estarán obligadas a responder a más tardar el día 20 o el día hábil siguiente del mismo mes en que se recibió la consulta. La Administradora que consulta deberá enviar, como mínimo la siguiente información del trabajador: apellido paterno, materno y nombres, R.U.T. o cédula de identidad con dígito verificador y fecha de nacimiento.

Si la Administradora consultada respondiera que el trabajador se encuentra afiliado en otra A.F.P., se remitirá a ella el documento Bono de Reconocimiento con el original y una copia del formulario "Antecedentes del Bono de Reconocimiento" (Anexo No. 3) en igual fecha y procedimiento que el señalado en el párrafo anteprecedente. pero sin efectuar el registro en el Archivo de Traspasos. En su reemplazo la Administradora registrando se quedará con la prueba documento del envío, consistente en la copia del

## Superintendencia de Administradoras

### de Fondos de Pensiones

formulario de "Trasposos de Solicitudes y Documentos Bono de Reconocimiento", indicado en Anexo N° 4, con el cause de recibo correspondiente.

Documentos Bono de Reconocimiento", indicado en el Anexo No. 4, con el acuse de recibo correspondiente.

Alternativamente, si el trabajador se encontrara vinculado a más de una Administradora, la A.F.P. receptora del Documento, a más tardar el día 10 o hábil siguiente del mes subsiguiente al de su recepción deberá interponer un reclamo en representación del afiliado, según las normas de la Circular No. 297. Entre los días 18 y 20 del mes siguiente al de emisión del dictamen que resuelva la situación provisional del afiliado, según las normas de la Circular No. 297, deberá remitir a la A.F.P. de Término el Documento Bono de Reconocimiento y su respectivo formulario "Antecedentes del Bono de Reconocimiento".

Si el trabajador no presenta afiliación al nuevo sistema provisional, el ultimo día hábil del mes siguiente al de su recepción, la Administradora receptora del documento Bono de Reconocimiento deberá notificar de tal situación a la institución de Previsión emisora y procederá a devolverlo, conservando una copia de la carta de devolución con su correspondiente firma y timbre de recepción conforme por parte de la institución de previsión receptora.

#### C. Envío de los antecedentes del Bono de Reconocimiento al afiliado

Una vez determinado que el documento Bono de Reconocimiento cumple con lo señalado en el primer párrafo del número 2 de la letra B anterior, la Administradora deberá enviar al afiliado, en el mes subsiguiente al de su recepción, los "Antecedentes del Bono de Reconocimiento" que la respectiva institución de previsión proporcionará a ésta en cinta magnética, de acuerdo a lo señalado en el número 4 de la letra A anterior.

Si la Administradora recibe información para emitir el documento "Antecedente del Bono de Reconocimiento" sin hubiere recibido el respectivo documento Bono de Reconocimiento, dicho documento no deberá ser emitido.

La información proporcionada por las instituciones de previsión deberá registrarse en el formato tipo, cuyo facsímil "ANTECEDENTES DEL BONO DE RECONOCIMIENTO, se adjunta en el anexo No. 3 de la presente Circular.

Las Administradoras deberán ceñirse fielmente al formato señalado, en lo relativo al tamaño carta y distribución de la información dentro de él.

#### D. Custodia del Documento Bono de Reconocimiento

1. A más tardar el último día hábil del mes del envío de los "Antecedentes del Bono de Reconocimiento" al afiliado, se deberá archivar en la carpeta de cuenta individual del mismo, el documento Bono de Reconocimiento y un duplicado de los "Antecedentes (del Bono de Reconocimiento)".
2. El documento Bono de Reconocimiento no puede ser extraído de la carpeta de cuenta individual sino es por uno de los siguiente motivos.,
  - Para enviarlo a liquidar a la Caja de Previsión que corresponda.
  - Para enviarlo a corrección, a solicitud de la Caja de Previsión emisora.
  - Para enviarlo a reclamo a solicitud del afiliado, de sus beneficiarios o de la A.F.P.
  - Para devolverlo por desafiliación.

Para los efectos del traspaso de una cuenta individual a otra A.F.P. el Documento Bono de Reconocimiento debe ser enviado dentro de la correspondiente Carpeta de cuenta individual, no es aplicable el procedimiento establecido para el caso definido en el punto 2 a., de la letra B del punto 1.1.

## Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones

### *E. Registro del Documento Bono de Reconocimiento*

1. En el mes subsiguiente al de su recepción, los documentos Bono de Reconocimiento que corresponden a afiliados de la Administradora, deberán ser ingresados en el registro computacional de Bono de Reconocimiento, señalado en el capítulo III de la presente Circular.
2. La Administradora deberá comunicar a los afiliados a los cuales las instituciones de previsión les hayan emitido el documento Bono de Reconocimiento, en la cartola trimestral más próxima a la fecha en que se realice el ingreso a que se refiere el número 1 anterior, el monto nominal expresado en éste y su valor actualizado según las normas impartidas al respecto por la Superintendencia de Seguridad Social.

### *F. Devolución del Documento Bono de Reconocimiento a requerimiento de la Institución de Previsión*

En forma previa a proceder a la devolución de algún documento Bono de Reconocimiento requerido por alguna institución provisional, la Administradora deberá solicitar a dicha institución los antecedentes que han motivado tal solicitud.

Sin perjuicio de lo anterior, la Administradora deberá enviar una carta al afiliado, en la que se le informe respecto del cambio en el monto del Bono de Reconocimiento y de las causas que lo motivaron, adjuntándose los respaldos correspondientes, copia de los cuales deberán archivarse en la respectiva carpeta de cuenta individual.

Con todo, la Administradora no podrá recibir un nuevo documento Bono de Reconocimiento si previamente no ha devuelto el anterior, a la institución de previsión que corresponda.

### *1.5. NORMAS PARA TRAMITAR SOLICITUDES DE COBRO ANTICIPADO DE BONO DE RECONOCIMIENTO*

De acuerdo a lo dispuesto en el número 42, del artículo 1ro. de la Ley No. 18.646, que introduce diversas modificaciones al D.L. 3.500, los afiliados que en el antiguo sistema previsional hubieren podido pensionarse con edades inferiores a 65 años, si son hombres y 60 años, si son mujeres, de acuerdo a lo establecido en el DL No. 2.448, de 1978, tienen derecho a que su Bono de Reconocimiento se haga exigible contar de la fecha en que cumplan la edad correspondiente.

En atención a lo anterior, las Administradoras deberán ceñirse al siguiente procedimiento:

#### *A. Suscripción de la "Solicitud de Cobro Anticipado del Bono de Reconocimiento"*

1. Las Administradoras deberán poner a disposición de sus afiliados, en cada oficina de atención de público, el formulario "Solicitud de Cobro Anticipado del Bono de Reconocimiento", cuyo formato tipo se anexa a la presente Circular (anexo No. 1 I).
2. La Solicitud de Cobro Anticipado de Bono de Reconocimiento deberá ser llenada en quintuplicado. El destino del original y las copias será el siguiente:

Original, 1ra. y 2da. copia: Caja emisora del Bono de Reconocimiento  
3ra. copia: Carpeta de cuenta individual  
4ta. copia: Afiliado

#### *B. Recepción y despacho de las solicitudes de cobro anticipado del Bono de Reconocimiento la, Institución de Previsión Emisora*

1. La Administradora no podrá dar curso a una solicitud cuando compruebe, en la carpeta de cuenta individual del afiliado, la existencia de un documento "Bono de Reconocimiento Informe Sin Derecho" o de un documento en el cual el afiliado hubiere manifestado no tener derecho a Bono de Reconocimiento.

## Superintendencia de Administradoras

### de Fondos de Pensiones

En este caso deberá informar al afiliado, mediante carta certificada, los motivos por los cuales dicha solicitud no ha sido cursada.

2. Las solicitudes despachadas a cada Caja emisora del Bono de Reconocimiento se enumerarán utilizando los primeros casilleros del recuadro respectivo, para el código de la Administradora, los dos siguientes para el código de la Caja correspondiente, señalados en el Anexo No. 5 de la presente Circular, y los ocho siguientes para un número correlativo, guión y dígito verificador, módulo 1.
3. La Administradora tendrá un plazo no superior a 15 días de recibida una solicitud para despacharla a la Institución de Previsión del régimen antiguo emisora del Bono de Reconocimiento, mediante un listado que se confeccionará en original y copia.

El original, debidamente timbrado por la A.F.P., se entregará junto con las solicitudes. La Administradora se quedará con la copia, en la cual deberá estar estampado el timbre de recepción de Institución de Previsión.

#### C. *Recepción de las Resoluciones emitidas por las Instituciones de Previsión*

1. Una vez que una Caja emita un pronunciamiento respecto de la procedencia de cobrar anticipadamente un Bono de Reconocimiento, devolverá a la A.F.P. las dos copias de la Solicitud con el punto III debidamente llenado con firma y timbre de ese organismo.
2. El destino de las copias recibidas, será el siguiente:
  - Sí la Institución de Previsión aprobara el cobro anticipado del Bono de Reconocimiento, la Administradora procederá al cobro de dicho Bono, de acuerdo a lo señalado en el punto 1.6. siguiente. Una copia de la solicitud será archivada en el Expediente de Pensión del afiliado.
  - Si la Institución de Previsión rechazare el cobro anticipado del Bono de Reconocimiento, la Administradora archivará ambas copias en el Expediente de Pensión del afiliado. Asimismo, deberá comunicar de tal situación al interesado a más tardar al último día hábil del mes siguiente al de recepción del informe por parte de la Institución de Previsión.

#### 1.6. COBRO DEL BONO DE RECONOCIMIENTO

##### A. *Plazo para requerir el cobro del Bono de Reconocimiento*

La Administradora procederá al cobro de un documento Bono de Reconocimiento, dentro de los siguientes plazos, según corresponda:

- 30 días de notificado el fallecimiento de un afiliado.
- 30 días contados desde la fecha en que ha quedado legalmente ejecutoriada la declaración de invalidez de un afiliado.
- 60 días antes de que un afiliado cumpla la edad legal para pensionarse por vejez.
- A más tardar dentro de los 10 días de recibida una solicitud de cobro anticipado del Bono de Reconocimiento, aprobada por la respectiva institución de Previsión.

Lo anterior, de acuerdo al siguiente procedimiento:

##### 1. Afiliados con Bono de Reconocimiento emitido:

La Administradora deberá solicitar la liquidación del Bono de Reconocimiento, enviando a la institución de previsión que emitió dicho documento, lo siguiente.

- a. Documento Bono de Reconocimiento y su respectiva Solicitud de Liquidación, individualizados en anexo No. 3 que contenga la siguiente información completa.



## Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones

a.1 Código A.F.P.

a.2 Fecha de causal de liquidación (DD,MMAA).

a.3 Causal de liquidación (V=vejez; I=Invalidez, F=fallecimiento; A=Anticipada)

a.4 Fecha y firma del representante de la Administradora.

Las fechas de causal de, liquidación señaladas en el punto a.2 anterior, serán las siguientes, según corresponda:

- En caso de vejez: fecha en que, el afiliado cumple la edad legal para pensionarse por vejez.
  - En caso de invalidez: fecha a partir de la cual es declararla la invalidez-
  - En caso de fallecimiento: fecha del fallecimiento.
  - En caso de cobro anticipado: fecha en que fue emitido el informe favorable, de parte de la Institución de Previsión del régimen antiguo.
- b. Documento original o fotocopia autorizada por la A.F.P. que certifique la causal de cobro del Bono de Reconocimiento, es decir :
- En caso vejez: certificado de nacimiento.
  - En caso de fallecimiento: certificado de defunción.
  - En caso de invalidez: copia del dictamen o resolución aprobatorio.
  - En caso de cobro anticipado: certificado de nacimiento y copia de la solicitud aprobada por la Caja emisora del Bono de Reconocimiento.
- c. Los documentos señalados en la letra a) y b) anteriores deberán ser enviados junto al Formulario de entrega y recepción de solicitudes de liquidación, indicado en el Anexo No. 6.
2. Afiliados sin documento Bono de Reconocimiento emitido, pero con SBR cursada a alguna Institución de Previsión del régimen antiguo.

La Administradora deberá solicitar la liquidación del Bono de Reconocimiento enviando, a la institución de previsión, lo siguiente:

- a. Documento original o fotocopia autorizada por la A.F.P. que certifique la causal del cobro del Bono de Reconocimiento, es decir, los documentos señalados precedentemente.
  - b. Formulario de entrega y recepción de solicitudes de liquidación indicado en el Anexo No. 6.
3. Afiliados sin Bono de Reconocimiento emitido y sin SBR cursada a alguna Institución de Previsión del régimen antiguo.

Para el cobro del Bono de Reconocimiento de afiliados que no tuvieron una SBR enviada a la institución de previsión respectiva, la Administradora deberá solicitar al afiliado o a sus beneficiarios, según corresponda, la información indicada en los formularios de los Anexos No. 1 y No. 8, y remitir éstos a la institución de previsión que corresponda a más tardar al quinto día hábil de recibidos, adjunto al formulario de entrega y recepción de Solicitudes de Liquidación, del anexo No. 6. Se deberá acompañar además, el documento que certifique la causal de cobro del Bono de Reconocimiento.

La Administradora se exceptuará de realizar lo anterior si se tratase de un afiliado dependiente que inició labores por primera vez a partir de enero de 1983, o si se tratase de un afiliado que hubiere manifestado por escrito, el o sus beneficiarios, según corresponda, que no tiene derecho a Bono de Reconocimiento.

## Superintendencia de Administradoras

### de Fondos de Pensiones

4. La liquidación del documento Bono de Reconocimiento, sólo podrá ser solicitada a los organismos previsionales del régimen antiguo después de haber confirmado que el documento Bono respectivo no ha sido previamente emitido, consultando para este efecto el registro computacional "Control de Bonos de Reconocimiento", indicado en el Capítulo III y documentación proveniente de traspasos desde otras A.F.P.

#### B. *Registros Contables y Financieros del Pago del Bono de Reconocimiento*

1. El pago del documento Bono de Reconocimiento lo efectuará la institución de previsión correspondiente mediante un documento de pago y una nómina que llevará impresos los siguientes datos:
  - a. Número de Resolución Exenta.
  - h. Número de Bono de Reconocimiento.
  - c. Número de SBR
  - d. R.U.T.
  - e. Nombre completo.
  - f. Valor a pagar por Bono de Reconocimiento.
    - Valor documento Bono de Reconocimiento.
    - Reajustes.
    - Intereses.
    - Total
  - g. Fecha de pago.
  - h. Valor a pagar a la Administradora, por el total de Bonos de Reconocimiento.
2. Si la recepción del documento de pago del Bono de Reconocimiento se realiza dentro del horario Bancario, la Administradora deberá contabilizar el monto recibido cargando la cuenta de activo del Fondo de Pensiones "Banco Tipo 2" y abonando la cuenta de pasivo exigible "Recaudación Clasificada", subcuenta "Recaudación de Bono de Reconocimiento", utilizando para ello el respectivo comprobante de depósito en la cuenta corriente.

Alternativamente, si el documento de pago se recibe con posterioridad al horario de cierre bancario, deberá contabilizarse cargando la cuenta de activo del Fondo de Pensiones "Valores por Depositar en Cuenta Corriente Tipo 2" y abonando la cuenta "Recaudación Clasificada", subcuenta "Recaudación de Bono de Reconocimiento".

Simultáneamente con el depósito del documento de pago en la cuenta corriente, tipo 2, la Administradora deberá cargar la subcuenta "Recaudación de Bono de Reconocimiento" y abonar la cuenta de patrimonio del Fondo de Pensiones "Cuentas Personales", subcuenta "Cuentas de Capitalización Individual", por el monto que corresponda. Para efectos del número de cuotas a emitir, se deberá considerar el valor de la cuota del día anterior al del abono en las respectivas cuentas de capitalización individual.

3. La Administradora deberá informar a esta Superintendencia a través del informe diario, el monto total en pesos recibido en el día por concepto de Bonos de Reconocimiento.

Para estos efectos, conjuntamente con la información de las transferencias de saldos de las cuentas corrientes, tipo 1, deberá remitirse información acerca del monto pagado por las instituciones de previsión del régimen antiguo por concepto de Bonos de Reconocimiento.

#### C. *Devolución de Pagos en exceso por concepto de Bono de Reconocimiento*

1. Para devolver pagos en exceso por concepto de Bono de Reconocimiento, requeridos por alguna institución provisional la Administradora deberá efectuar lo siguiente:

## **Superintendencia de Administradoras**

### **de Fondos de Pensiones**

- a. Solicitar a la Institución previsional que requiere la devolución, información acerca de los antecedentes que motivaron la reliquidación, y de los cálculos mediante los cuales se determinó su nuevo monto, y verificar que la suma cuya devolución se solicita se ajuste a tales cálculos.
- b. Comprobar si la cuenta individual del afiliado, o parte de su haber, aun permanece en la Administradora. En caso de no existir fondos en la referida cuenta, se informara de tal situación a la Caja, indicando detalladamente el destino que se dió a dicha cuenta. En caso de que la cuenta o parte de su haber permanezca aun en la Administradora, se realizaran las siguientes operaciones:
  - b.1 Dentro de los diez días hábiles siguientes de efectuada la última actualización de cuentas individuales, se calculará el número de cuotas abonadas en exceso al Fondo de Pensiones, tomando como base el nuevo valor del Bono de Reconocimiento, recalcado por la Caja respectiva, y el mismo valor de la cuota, de abono original.
  - b.2 Dentro de los diez días hábiles siguientes de efectuado el procedimiento señalado en el punto anterior, se devolverá a la Cuenta solicitante un cheque por el monto en pesos equivalente al número de cuotas abonadas en exceso, al valor de cuota del cierre del día anterior al de la devolución, girando del Fondo de Pensiones un monto en pesos y un número de cuotas no superior al saldo de la Cuenta individual.
  - b.3 Si la Administradora se encontrare pagando una pensión según modalidad de retiros programados o renta temporal deberá, además de lo señalado precedentemente, realizar lo siguiente:
    - i. Efectuar un recálculo de la anualidad, a más tardar el ultimo día hábil siguiente a aquél que se llevó a cabo la devolución a la Caja que corresponda.

Para efectos del recálculo, se confeccionará una nueva Ficha de Cálculo en la que se considerará el saldo efectivo de la cuenta individual después de efectuada la devolución y las edades consignadas en la Ficha de Cálculo vigente, excepto cuando corresponda efectuar el círculo de una anualidad durante el mes de la devolución mencionada en cuyo caso se considerarán las edades vigentes a esa fecha de recálculo.
    - ii. Al mes siguiente de efectuado el recálculo de la anualidad, deberá iniciarse el pago de la pensión, considerando el valor recalculado. En atención a que la disminución del saldo de la cuenta individual del afiliado se verá, reflejada en el cálculo de las futuras pensiones, no procede efectuar reliquidaciones por pensiones ya pagadas.
    - iii. Sin perjuicio de lo anterior, dentro de 48 horas de efectuado el recalcado de la pensión, la Administradora deberá enviar una carta al afiliado, junto con la nueva ficha de cálculo, informándole respecto de la devolución efectuada y de las causas que la motivaron, cuya copia deberá que archivarse en la respectiva carpeta de cuenta individual o expediente de pensión, cuando corresponda.
  - b.4 En caso de que la Administradora hubiera cobrado comisiones por el monto pagado en exceso por concepto de Bono de Reconocimiento, deberá efectuar la devolución de dichas comisiones con cargo a la Administradora.

#### *D. Incremento en el valor de un Bono de Reconocimiento liquidado*

1. Cualquier incremento que se produzca en el valor de un Bono de Reconocimiento deberá contar con la documentación de respaldo que corresponda. Si el incremento se, produce con motivo de una reliquidación efectuada por iniciativa de la institución previsional, se solicitará a ésta la información respecto de los antecedentes que motivaron la reliquidación y de los cálculos mediante los cuales se determinó su nuevo

## Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones

monto y se verificará que la suma enviada se ajusta a tales cálculos.

2. Si la Administradora se encontrare pagando una pensión según modalidad de retiros programados o renta temporal deberá ceñirse a lo siguiente:
  - i. Efectuar, un recálculo de la anualidad, a más tardar al mes siguiente, de ingresado el incremento al fondo de pensiones. Para efectos del recálculo se confeccionará una nueva Ficha de Cálculo en la que se considerará el nuevo saldo de la cuenta individual y las edades consignadas, en la Ficha de Cálculo vigente, excepto cuando corresponda efectuar el cálculo de una anualidad durante el mes siguiente, al ingresado del incremento señalado, en cuyo caso se considerarán las edades vigentes a la fecha de recálculo.
  - ii. A más tardar al mes siguiente de efectuado el recálculo de la anualidad, deberá iniciarse el pago de la pensión considerando el nuevo valor. En atención a que el aumento del saldo de la cuenta individual del afiliado se verá reflejado en el cálculo de las futuras pensiones, no procede efectuar reliquidaciones por pensiones ya canceladas.
3. Alternativamente, tratándose de una pensión de invalidez o sobrevivencia cubierta por una Compañía de Seguros, a más tardar al mes siguiente de ingresado el incremento del Bono de Reconocimiento al Fondo de Pensiones, la Administradora deberá traspasarlo a la aseguradora hasta completar el capital necesario, considerando para tal efecto el valor de la unidad de fomento del día en que se efectúe el traspaso.

Si una vez completado el capital necesario quedare un saldo en la cuenta individual del afiliado, éste deberá entregarse como excedente de libre, disposición o herencia según corresponda.

El capital necesario precedentemente señalado, se determinará con una tasa de interés técnico del 3%.
4. Si el afiliado se encontrare percibiendo una pensión de vejez o invalidez bajo la modalidad de seguro de renta vitalicia inmediata o diferida, podrá utilizar el incremento del Bono de reconocimiento para repactar el monto de la renta contratada, suscribir un nuevo contrato con otra Compañía de Seguros, o podrá acogerse a retiros programados.

La Administradora tendrá un plazo no superior a 30 días desde que el afiliado opte por una de las alternativas, para efectuar el respectivo traspaso de fondos o para iniciar el pago de la anualidad, según corresponda.
5. En un plazo no superior a 10 días de recibido el incremento del Bono de Reconocimiento en la cuenta individual del afiliado, la Administradora deberá enviar una carta al afiliado o a sus beneficiarios, según corresponda, en la que se le informará respecto del recálculo efectuado y las causas que lo motivaron, señalándole las alternativas que se le ofrecen, y adjuntándole los respaldos correspondientes. La copia de toda la documentación enviada al afiliado, deberá archivarse en la carpeta de cuenta individual o expediente de pensión, cuando corresponda.
6. No obstante lo precedentemente señalado, si el incremento se produce por una liquidación de un Complemento Bono de Reconocimiento o por una reliquidación en virtud del factor a que se refiere el artículo 6to. transitorio de la Ley 18.646 y se hubiere devengado Garantía Estatal, el incremento deberá a devolver al Estado el monto equivalente a aquella parte de las pensiones que se hubieren pagado con Garantía Estatal, de acuerdo a la normativa vigente. Si quedare un excedente se le dirá los destinos señalados precedentemente, según corresponda.

### E. *Solicitud de Recálculo del Bono de Reconocimiento*

Los afiliados tienen derecho a objetar el monto del Bono de Reconocimiento emitido por la institución de provisión respectiva. Para tal efecto, deberán presentar una Solicitud de reclamo especial a la institución de provisión que emitió el documento Bono de Reconocimiento, por intermedio de la Administradora en que se encuentran incorporados.

La solicitud de reclamo deberá realizarse en el formulario en el Anexo N° 7-A de esta

## **Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones**

Circular, indicando la causal de reclamo y adjuntando la documentación que corresponda.

Los documentos que el afiliado puede adjuntar son los siguientes,

- Anexo-DE, si el utilizado por la Caja no considera todos los empleadores.
- Original, fotocopia o copia de planillas de pago de imposiciones.
- Antecedentes de convenios de pagos de imposiciones.
- LÍbrelas del S.S.S. no canjeados en esa institución.
- Hoja de Servicios (ex-imponentes de CAPREDENA).
- Certificados emitidos por las instituciones de previsión.

En caso de que el afiliado presentará fotocopias de planillas de pago de imposiciones y la institución de previsión no contará con los originales de éstas, el afiliado deberá hacer, certificar la autenticidad de dichas fotocopias ante un Notario.

La Solicitud de reclamo deberá ser enviada junto con el documento Bono de Reconocimiento y el Formulario de Entrega y Recepción de Solicitudes de Reclamo señalado en el Anexo No. 7-B.

Las Solicitudes de Reclamo deberán ser remitidas por la Administradora a las respectivas Instituciones de Previsión, a más tardar el día 20 de cada mes. Cada envío deberá considerar todas las solicitudes de reclamo recibidas por la Administradora hasta el último día hábil del mes anterior al del envío.

Una copia de la Solicitud de Reclamo deberá archivarse en la carpeta de cuenta individual del afiliado.

### ***I.7. CESION DEL DOCUMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO A UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA***

1. En el evento de que un afiliado cumpliera los requisitos legales para pensionarse anticipadamente, podrá ceder sus derechos sobre el documento Bono de Reconocimiento a aquella Compañía de Seguros con la cual decida contratar un seguro de renta vitalicia inmediata o diferida.
2. Para efectos de lo precedentemente señalado, cuando un afiliado opte por pensionarse anticipadamente deberá, conjuntamente con la suscripción del formulario "Selección de Alternativa de Pensión", ceder sus derechos sobre el documento Bono de Reconocimiento a la Compañía de Seguros de Vida señalada en dicho formulario.
3. El documento Bono de Reconocimiento cedido será despachado a la Compañía de Seguros de Vida correspondiente, en la misma oportunidad en que se le informe que el Formulario Selección de Alternativa de Pensión ha sido suscrito por el afiliado.
4. Dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes las Administradoras enviarán a las respectivas instituciones de previsión una nómina, en la cual se las informara los documentos que, en el mes anterior, fueron cedidos por sus afiliados a una Compañía de Seguros de Vida.

Dichas nóminas contendrán, al menos, la siguiente información por cada afiliado:

- Nombre completo del afiliado.
- R.U.T. del afiliado.
- Número del documento Bono de Reconocimiento.
- Nombre de la correspondiente Compañía de Seguros de Vida.

## **Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones**

### **II. COMPLEMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO**

El Complemento Bono de Reconocimiento, a que se refiere el número 38 del artículo lo. de la Ley No. 18.046, se otorgará a las personas que cumplan los requisitos indicados más adelante, será calculado por la Administradora y solicitado por ésta a la respectiva Institución de Previsión del régimen antiguo, de acuerdo al siguiente procedimiento:

#### *II.1. Definición Complemento Bono de Reconocimiento (CBR)*

El Complemento Bono de Reconocimiento, tiene por objetivo reconocer el derecho a pensión que, en el régimen antiguo, hubieren tenido los beneficiarios de afiliados al nuevo sistema provisional, que se pensionen hasta el 30 de abril de 1991 por vejez o invalidez en los casos no contemplados en el artículo 54 del D.L. 3.500, modificado por la Ley No. 1 8.646.

#### *II.2 Requisitos para obtener un CBR*

Tendrán derecho al CBR los afiliados al actual sistema de pensiones que cumplan los siguientes requisitos:

- a. Tener derecho a Bono de Reconocimiento a que se refiere el, inciso primero del artículo 4to. transitorio, del D.L. 3.500 de 1980, esto. es, registrar a lo menos doce cotizaciones en alguna institución de, previsión, correspondientes a remuneraciones devengadas dentro del periodo noviembre de 1975 - octubre de 1980, y que éstas no hayan servido de base para una pensión ya obtenida.
- b. Haber solicitado el Bono de Reconocimiento a que se refiere la letra a. anterior.
- c. Ser pensionado por vejez o invalidez no cubierto por el seguro, o pensionarse por dichos conceptos, hasta el 30 de abril de 1991. Para este, efecto, se entenderá que un afiliado se encuentra pensionado a contar de la fecha a partir de la cual se devenga su derecho a pensión.
- d. Tener beneficiarios con derecho a pensión de sobrevivencia a la fecha de solicitar el CBR, cuyas expectativas de vida excedan las expectativas de vida del afiliado. Para determinar las expectativas de vida se utilizarán las tablas RV-85-H, RV-85-M, B-85-H, B-85-M, MI-85-H. o MI-85-M, según corresponda.
- e. Haber suscrito en la Administradora a la cual el afiliado se encuentre incorporado, una solicitud de CBR.

#### *II.3 Informe al afiliado*

Las Administradoras deberán informar a aquellos afiliados que soliciten pensión de vejez o invalidez respecto de la existencia del complemento Bono de Reconocimiento y los requisitos para obtenerlo.

#### *II.4 Normas para el tratamiento de las solicitudes de Complemento Bono de Reconocimiento (SCBR)*

- a. Las Administradoras deberán poner a disposición de sus afiliados, en cada oficina de atención de público, formularios de SCBR (anexo No. 12). Asimismo, deberán instruir a su personal acerca de la forma de llenar dichos formularios, de manera de prestar ayuda a aquellos solicitantes que la requieran.
- b. Junto con la suscripción del SCBR el afiliado deberá llenar el Formulario "Declaración de Beneficiarios", del anexo No. 13 de la presente Circular.

En el evento de que el afiliado suscribiera la SCBR junto con la respectiva solicitud de pensión, la Administradora utilizará, para el cálculo del CBR, la declaración de beneficiarios contenida en esta última solicitud.

- c. El formulario SCBR deberá ser confeccionado por la Administradora con sujeción estricta al diseño adjunto en el Anexo No. 12. No podrá incluir leyenda adicional ni membrete de la A.F.P.

El formulario SCBR deberá tener dos copias, además de los originales, cuyo destino será el

$$CBR = 0.80 \times \left( \frac{R}{n} \right)^{26} \sum_{i=1}^n \frac{1}{(1.04)^i}$$

## Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones

siguiente:

- Original: Afiliado (sólo superior del formulario).
- 1era. copia: Institución Previsional del régimen antiguo.
- 2da. copia: Administradora que trámite la solicitud, la cual deberá ser archivada junto con la declaración de de pensión en el expediente respectivo.

### II.5. Normas para el cálculo del CBR

- a. Previo al cálculo del CBR, la Administradora deberá verificar que el afiliado cumpla los requisitos señalados en el punto II.2. anterior.
- h. Para el cálculo del CBR, la Administradora deberá utilizar la declaración de beneficiarios a que se refiere la letra b. del punto 11.4. anterior. Dicha declaración deberá estar debidamente respaldada por certificados que correspondan.

Para este efecto, la Administradora podrá utilizar los certificados presentados por el afiliado junto con la solicitud de pensión.

- c. El cálculo del CBR se efectuara sólo para aquellos beneficiarios de pensión de sobrevivencia cuyas expectativas de vida excedan a la expectativa de vida del afiliado, considerando las edades de éstos a la fecha en que el afiliado cumpla la edad legal para pensionarse por vejez o a la fecha en que se solicite el CBR si la edad del afiliado fuere mayor a ésta.

Para determinar las expectativas de vida, se utilizarán las siguientes tablas, según corresponda:

RV-85-H- Afiliado hombre no inválido.

RV-85-M: Afiliada mujer no inválida.

MI-85-H: Afiliado hombre inválido y beneficiario hombre inválido.

MI-85-M: Afiliada mujer inválida y beneficiaria mujer inválida.

B-85-H- Beneficiario hombre no inválido.

B-85-H Temporal hasta 24 años: Hijo no inválido.

B-85-M.- Beneficiaria mujer no inválida.

B-85-M Temporal, hasta 24 años. Hija no inválida.

- d. Considerando los beneficiarios que cumplan lo precedentemente señalado, se efectuará el siguiente cálculo:

R  
bar

## Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones

R = Corresponde a la remuneración promedio anual considerada para el cálculo del Bono, esto es:

- bar
- Si el Bono de Reconocimiento fue estimado de acuerdo a la alternativa 1 de cálculo a que se refiere el anexo No.3, remuneraciones impondibles anteriores al 30 de junio de 1979, actualizadas cada una de ellas al 30 de junio de 1979 de acuerdo a la variación del IPC, divididas por el número de meses a que corresponden y multiplicadas por doce.
  - Sí el Bono de Reconocimiento fue estimado de acuerdo a la alternativa 2 de cálculo a que se refiere el anexo No.3, correspondirá a la suma de la remuneraciones impondibles del período junio 1974 a mayo de 1979, actualizadas al 30 de junio de 1979 de acuerdo a la variación experimentada por el IPC, dividida por cinco.
- Para el cálculo del Bono de Reconocimiento deberán considerarse, que las remuneraciones utilizadas están topadas de acuerdo a los límites vigentes en cada período. Dichos topes máximos se incluyen en el anexo No. 14 de la presente Circular.

n = Número de afiliados y fracción de años de cotizaciones efectuadas por el afiliado en instituciones de previsión del régimen antiguo.

ea = Expectativa de vida del afiliado.

ebi = Expectativa de vida del beneficiario i.

bar fi = Proporción, establecida para cada beneficiario, entre las correspondientes pensiones mínimas de sobrevivencia y la pensión mínima de vejez.

y n se determinarán con la información proveniente del documento Antecedente del Bono de Reconocimiento.

ea ebi y se determinarán de acuerdo a lo señalado en la letra e) anterior.

bar bar El monto así determinado deberá consignarse en el recuadro "Monto del complemento Bono de Reconocimiento" de la SCBR.

### II.6. Cobro del complemento Bono de Reconocimiento

La Administradora tendrá un plazo de treinta días desde la fecha de recepción de la SCBR o del documento Bono de Reconocimiento, según que fuese posterior, para solicitar la liquidación del CBR a la institución de previsión que corresponda. Para este efecto despachará a las, respectivas Instituciones de Previsión las SCBR de acuerdo a lo siguiente:

Cada Solicitud complemento Bono de Reconocimiento deberá presentarse encarpeta de acuerdo a las siguientes instrucciones:

1. En la carátula de la carpeta se corcheteará la copia de la SC13R correspondiente a la respectiva Institución de Previsión.
2. En el interior de la carpeta se incluirá un índice, en el cual se individualizará la documentación adjuntada, esto es:
  - a. Especificación de las rentas consideradas para el cálculo de la remuneración promedio anual utilizada en el cálculo del Complemento Bono de Reconocimiento,

Por la cónyuge: - Certificado de nacimiento.  
- Certificado de matrimonio vigente.

Por el cónyuge inválido: - Certificado de nacimiento.



## **Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones**

- Certificado de matrimonio vigente.
- Dictamen que declaró la invalidez.

b. Asimismo se incluirán originales de los siguientes documentos, cuando corresponda:

Considerando la edad cumplida por los hijos a la fecha de presentación de la solicitud, se enviara la siguiente documentación:

- |  |  |
|--|--|
| Hijos menores de 18 años:                      | - Certificado de nacimiento.   |
| Hijos mayores de 18 años y menores de 24 años: | - Certificado de nacimiento.<br>- Certificado de estudios en alguna institución educacional reconocida por el Estado.  |
| Hijos inválidos de cualquier edad:             | - Certificado de nacimiento.<br>- Dictamen que decretó la invalidez.   |
| Por una madre de hijos naturales:              | - Certificado de nacimiento.<br>- Certificado de estado civil.<br>- Declaración jurada simple que acredite que la beneficiaria vive a expensas del causante. |
| Por los padres del causante:                   | - Certificado de nacimiento.<br>- Certificado de pago de asignación familiar que acredita su derecho.  |

El registro contable y tratamiento del CBR liquidado deberá efectuarse de acuerdo al procedimiento señalado en la letra B. del punto 1.6. de la presente Circular.

### *II.7. Normas para el tratamiento de las SCBR rechazadas por las instituciones de previsión del régimen antiguo*

Si una institución de previsión del régimen antiguo rechazara una SCBR, dentro del plazo señalado en el inciso sexto del número 38 del artículo 1ro. de la Ley 18.646, la Administradora tendrá un plazo de 10 días hábiles de recibida la SCBR para despacharla a la Superintendencia de Seguridad Social informándole exhaustivamente los motivos por los cuales la SCBR fue rechazada. Lo anterior con el objeto de que dicha Superintendencia dictamine la procedencia del CBR solicitado.

## **Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones**

### **III. REGISTRO COMPUTACIONAL - CONTROL DE BONOS DE RECONOCIMIENTO**

Las Administradoras deberán mantener un registro computacional para cada afiliado vigente, que contenga la siguiente información actualizada mensualmente:

1. Número de Solicitud de Cálculo y Emisión del Dono de Reconocimiento.

Corresponde al número asignado por la Administradora de acuerdo a lo señalado en el número 2 de la letra A. del punto I.2., y que figura en la primera copia de la SBR mantenida en la carpeta individual del afiliado. Se compone de lo siguiente:

- a. Código de la Administradora que envió la Solicitud de Cálculo y Emisión de Bono de Reconocimiento a la institución de previsión.  
4 posiciones.
- b. Número correlativo de la Solicitud de Cálculo y Emisión del Bono de Reconocimiento.  
6 posiciones.
- c. Dígito verificador (Módulo 11, contempla el código y el número correlativo).

2. Código de la institución de previsión.

2 posiciones.

Corresponde al código de la institución provisional a la cual se envió la Solicitud de Emisión del Bono de Reconocimiento. El anexo No. 5, contiene un listado de códigos de las instituciones de previsión.

3. R.U.T. del afiliado.

9 posiciones, incluido el dígito verificador.

4. Código de Estado del Bono.

2 posiciones.

Al menos debe indicar lo siguiente:

- a. Afiliado no ha suscrito SBR.
- b. Solicitud de Cálculo y Emisión del Bono de Reconocimiento en poder de la Administradora y aún no enviada a la institución provisional para la emisión del documento Bono de Reconocimiento.
- c. Solicitud de Cálculo y Emisión del Bono de Reconocimiento enviada a la institución provisional, pero el Bono de Reconocimiento no ha sido emitido.
- d. Documento Bono de Reconocimiento recibido desde la institución provisional.
- e. Documento Bono de Reconocimiento recibido desde otra Administradora.
- f. Documento Bono de Reconocimiento enviado a reclamo a solicitud del afiliado, sus beneficiarios o la A.F.P.
- g. Documento Bono de Reconocimiento solicitado la institución provisional para su modificación.
- h. Documento de Bono de Reconocimiento recalculado recibido desde la institución provisional.
- i. Dono de Reconocimiento liquidado, por invalidez, fallecimiento o vejez.
- j. Sin derecho a Bono de Reconocimiento.

## **Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones**

k. Documento Bono de Reconocimiento solicitado por la institución provisional para su modificación de conformidad a la Ley No. 18.646.

l. Documento Bono de Reconocimiento liquidado anticipadamente cuando corresponda.

m. Documento Bono de Reconocimiento cedido a una Compañía de Seguros.

5. Fecha de código de estado del Bono.

6 posiciones, expresadas como DDMMAA (día, mes, año).

6. Número de Bono de Reconocimiento.

9 posiciones, incluido el dígito verificador (módulo 11).

Este número corresponde al asignado por la institución provisional y que viene impreso en el documento Bono de Reconocimiento emitido.

7. Alternativa de cálculo del Bono de Reconocimiento.

1 posición.

Este número corresponde a la alternativa de cálculo utilizada por la institución provisional y se obtiene de los Antecedentes del Bono de Reconocimiento.

8. Monto del Bono de Reconocimiento.

8 posiciones.

Es el monto en pesos impreso en el documento Bono de Reconocimiento emitido por la institución provisional.

9. Fecha hasta la cual comprende f-,1 Bono de Reconocimiento.

4 posiciones, expresadas como MMAA (mes, año).

Corresponde al último día del mes anterior a aquél en que el trabajador se afilió al Nuevo Sistema de Pensiones.

10. Código de la Administradora que envía el documento Bono de Reconocimiento.

4 posiciones.

Sólo para el caso en que la Administradora reciba un documento Bono de Reconocimiento de un afiliado que provenga de otra A.F.P.

11. Nombre del afiliado.

Igual estructura a la que tenga en el Maestro de Afiliado.

12. Número de la solicitud del complemento Bono de Reconocimiento, cuando corresponda.

Corresponde al número asignado por la Administradora de acuerdo a lo señalado en el número 2. de la letra A. del punto 1.2., el cual tendrá las mismas posiciones que la solicitud de cálculo y emisión del Bono de Reconocimiento.

13. Código del estado de la solicitud complemento Bono de Reconocimiento, cuando corresponda.

2 posiciones.

Al menos debe indicar lo siguiente:

a. Solicitud en poder de la Administradora, para su cálculo.

## **Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones**

- b. Solicitud en poder de la Institución de Previsión, pero el Complemento aún no ha s liquidado.
  - c. Solicitud en poder de la Superintendencia de Seguridad Social.
  - d. Complemento Bono de Reconocimiento liquidado.
  - c. Solicitud definitivamente rechazada.
  - f. Monto del Complemento Bono de Reconocimiento.
14. Número de la solicitud de cobro anticipado del complemento Bono de Reconocimiento, cuando corresponda.  
Este número tiene las mismas posiciones que la solicitud de cálculo y emisión del Bono Reconocimiento.
15. Código del estado de la solicitud de cobro anticipado del Bono de Reconocimiento, cuando corresponda.  
2 posiciones.  
Al menos debe indicar lo siguiente:
- a. Solicitud en trámite en poder de la Administradora.
  - b. Solicitud en poder de la Superintendencia de Seguridad Social.
  - c. Solicitud aprobada en poder de la Administradora.
  - d. Solicitud aprobada enviada a la institución provisional del régimen antiguo.
  - e. Solicitud rechazada.

### **IV. NORMAS VARIAS**

1. Reemplázase la Circular número 441, de fecha lo. de julio de 1987, por la presente Circular.
2. La presente Circular entrará en vigencia el 14 de diciembre de 1987, a excepción de, lo referente sobre anticipado del Bono de Reconocimiento, señalado en el Capítulo I.

**RENATO DE LA CERDA ETCHEVERS  
SUBROGANTE DE A.F.P.**

SANTIAGO, 4 de diciembre, de 1987

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

A N E X O S.

# Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones

ANTES DE LLENAR ESTE FORMULARIO  
LEA LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO

ANEXO No. 1

## SOLICITUD DE CALCULO Y EMISION DEL BONO DE RECONOCIMIENTO

1	Fecha Solicitud		
dia	mes	año	

2	Identificacion		
Apellido Paterno		Apellido Materno	Nombres

3	Fecha Nacimiento		Sexo		
dia	mes	año	Ciudad de inscripcion	masculino	femenino

4	Direccion Particular			
Calle _____ N° _____ Block _____ Depto. _____				
Poblacion _____ Comuna _____				
Ciudad _____ Región _____ Fono _____				

5	Caja o Institución de Previsión en que cotizó por última vez antes de cambiarse al nuevo sistema previsional de las A.F.P.	6) Periodo Cotizado			
		desde		hasta	
		mes	año	mes	año

7	Otras Caras o instituciones de Previsión en que Ud. fue imponente	8) Periodo Cotizado	
		desde	hasta

ETIQUETA ADHESIVA	
-------------------	--

9	Nombre de la A.F.P. en la que se encuentra el afiliado a la fecha de llenado de esta Solicitud

10	R.U.T. o Cedula Identidad con D.V.
-	

11	Fecha de cambio al nuevo Sistema Previsional de las A.F.P.
mes año	

12	Solo para los ex-imponentes del SERVICIO DE SEGURO SOCIAL
N° inscripción	
Nombre del Padre	

# Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones

	mes	año	mes	año

Nombre de la Madre

FECHA Y TIMBRE RECEPCION

Autorizo a la A.F.P. en la que me encuentre actualmente  
afiliado para tramitar mi bono de reconocimiento

\_\_\_\_\_  
FIRMA SOLICITANTE

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 2-A

**GUIA DE ENTREGA DE S.B.R. Y ANEXOS-DE  
IDENTIFICACION DE LA GUIA**

NOMBRE INST. DE PREV. : ..... CODIGO INST. DE PREV. : .....  
 NRO. DE GUIA : ..... FECHA : .....  
 NOMBRE A.F.P : ..... CODIGO A.F.P : .....

**MEDIO MAGNETICO**

ARCHIVOS GRAB. CINTA	NUMERO DE REGS. TIPO 1	NUMERO DE REGS. TIPO 2	NUMERO DE REGS. TIPO 3	TOTAL REGISTRO
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

**DETALLE DE FOLIOS**

LOTE NRO.	DEL FOLIO	AL FOLIO	TOTAL FOLIOS
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

\_\_\_\_\_  
TIMBRE Y FIRMA  
A.F.P.

\_\_\_\_\_  
TIMBRE Y FIRMA  
INSTITUCIÓN DE PREVISION





**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 2-C

**A LA UNIDAD DE BONO MODO DE INGRESO DE S.B.R.**

**1. ESPECIFICACIONES DE GRABACION**

- Rotulo Externo	:	XXX 999 Ident. Número de A.F.P. la cinta
- Formato de grabación :	:	EBCDIC
- Largo de registro	:	110 bytes
- Tamaño de block	:	11000 bytes
- Densidad de grabación:	:	1600 DPI
- Label	:	Standard
- Clasificación	:	1 registro de lotes 2 registro control de folios 3 registro datos S.B.R.
- Total de archivos grabados	:	1
- Descripción del registro	:	Anexo N° 2-D

**2. CLASIFICACION DE LA DOCUMENTACION O S.B.R.**

- La entrega se debe hacer con guías.
- Cada guía debe contener lotes.
- cada lote debe contener máximo 100 S.B.R.

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 2-D

**ESPECIFICACIONES DE REGISTRO  
PARA LA INFORMACION ENVIADA DESDE LAS A.F.P.**

TIPO DE REGISTRO 1 (Control de lotes)

1. TIPO DE REG.	PIC 9	value 1.
2. COD. CAJA	PIC 9(2)	01 ó 09
3. COD. A.F.P.	PIC 9(2)	> 0 y < 15.
4. NRO. DE GUIA	PIC 9(6)	numérico.
5. FECHA	PIC 9(6)	numérico AA/MM/DD.
6. NRO. LOTE INICIAL	PIC 9(6)	numérico.
7. NRO. LOTE FINAL	PIC 9(6)	numérico.
8. TOTAL LOTES	PIC 9(6)	numérico.
9. FILLER	PIC X(75)	spaces.

TIPO DE REGISTRO 2 (Control de folios)

1. TIPO DE REG.	PIC 9	value "3".
2. COD. CAJA	PIC 9(2)	01 ó 09
3. COD. A.F.P.	PIC 9(2)	idem tipo reg. 1.
4. NRO. DE GUIA	PIC 9(6)	idem tipo reg. 1.
5. FECHA	PIC 9(6)	idem tipo reg. 1.
6. NRO. DEL LOTE	PIC 9(6)	idem tipo reg. 1.
7. FOLIO INICIAL	PIC 9(6)	numérico.
8. FOLIO FINAL	PIC 9(6)	numérico.
9. TOTAL FOLIOS	PIC 9(6)	numérico máximo 100.
10. FILLER	PIC X(69)	spaces.

TIPO DE REGISTRO 3 (Datos S.B.R.)

Datos imprescindibles:

1. TIPO REG.	PIC 9	value "3"
2. CODIGO CAJA	PIC 9(2)	idem tipo reg. 1
3. NRO. S.B.R.	PIC 9(2)	idem tipo reg. 1
4. R.U.T.	PIC X	módulo 11 incluyendo código 10.
5. NOMBRE	PIC X(10)	distinto de blanco.
6. SEXO	PIC X	f o m
7. FECHA AFILIACION	PIC 9(4)	AAMM, < fec. actual > o = 0581

Datos opcionales:

8. FECHA DE NACIMIENTO	PIC 9(6)	AAMMDD, consistente, numérico.
9. REGION	PIC 9(2)	> 0 y < 14, si distinto asume region 13.
10. NOMBRE PILA PADRE	PIC X(10)	solo S.S.S.
11. NOMBRE PILA MADRE	PIC X(10)	solo S.S.S.
12. NRO. INSCRIPCION	PIC 9(11)	numérico S.S.S.
13. FILLER	PIC X(5)	spaces.

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 2-E

**MODO DE INFORME DE RESULTADO DE INGRESO DE S.B.R.**

**1. ESPECIFICACIONES DE GRABACION**

- Rotulo Externo : R99 999  
Codigo Numero de A.F.P. la cinta
- Formato de grabación : EBCDIC
- Largo de registro : 110 bytes
- Tamaño de block : 11000 bytes
- Densidad de grabación: 1600 DPI
- Label : Standard
- Clasificación : 1 registro de lotes  
2 registro control de folios  
3 registro datos S.B.R.
- Total de archivos grabados : 1
- Descripción del registro : Anexo N° 2-F

**2. CLASIFICACION DE LA DOCUMENTACION DEVULTA**

La documentación devuelta, sólo corresponde a SBR con errores de información o a bonos liquidados, emitidos o en trámites. La documentación devuelta se despacha en el mismo orden con que se envió desde la A.F.P. o la Caja, esto es, guías de lotes (ver anexo N° 2-A) y lotes con la documentación devuelta (ver anexo N° 2-B).

- a. Bajo la columna "USO INTERNO EMPART/SSS" del anexo N° 2-B imprime uno de los siguientes comentarios según el resultado que haya tenido el ingreso:

- SBR ingreso con N° de bono .....
- SBR devuelto por información errónea.
- SBR emitido bono ..... A.F.P. .... fecha
- SBR liquidado bono ..... A.F.P. .... fecha
- SBR en trámite bono ..... A.F.P. .... fecha
- Otros.....

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 2-F

**ESPECIFICACIONES DE REGISTRO  
DE RESPUESTA A LAS A.F.P.**

TIPO DE REGISTRO 1

(Control de lotes)

1. TIPO DE REG.	PIC 9	value "1".
2. COD. CAJA	PIC 9(2)	01 ó 09.
3. COD. A.F.P.	PIC 9(2)	> 0 y < 15.
4. NRO. DE GUIA (A.F.P.)	PIC 9(6)	numérico.
5. FECHA DE GUIA (A.F.P.)	PIC 9(6)	consistente AA/MM/DD.
6. NRO LOTE INICIAL (A.F.P.)	PIC 9(6)	numérico.
7. NRO. LOTE FINAL (A.F.P.)	PIC 9(6)	numérico.
8. TOTAL LOTES (A.F.P.)	PIC 9(6)	numérico.
9. OFICIO CAJA	PIC 9(7)	numérico.
10. FECHA OFICIO CAJA	PIC 9(6)	DD/MM/AA
11. FILLER	PIC X(62)	spaces.

TIPO DE REGISTRO 2

(Control de folios)

1. TIPO DE REG.	PIC 9	value "2".
2. CODIGO CAJA	PIC 9(2)	idem tipo reg. 1.
3. CODIGO A.F.P.	PIC 9(2)	idem tipo reg. 1.
4. NRO. DE GUIA	PIC 9(6)	idem tipo reg. 1.
5. FECHA GUIA	PIC 9(6)	idem tipo reg. 1.
6. NRO LOTE	PIC 9(6)	numérico.
7. FOLIO INICIAL	PIC 9(6)	numérico.
8. FOLIO FINAL	PIC 9(6)	numérico.
9. TOTAL FOLIOS	PIC 9(6)	numérico.
10. FOLIOS CORRECTOS	PIC 9(6)	numérico.
11. FOLIOS INCORRECTOS	PIC 9(6)	numérico.
12. FILLER	PIC X(57)	numérico.

TIPO DE REGISTRO 3

(Datos S.B.R.)

1. TIPO REG.	PIC 9	value "3".
2. CODIGO CAJA	PIC 9(2)	idem tipo reg.1.
3. NRO. S.B.R.		
COD. A.F.P.	PIC 9(2)	
FOLIO A.F.P.	PIC 9(2)	
DIGITO A.F.P.	PIC X	
4. R.U.T.		
NRO. R.U.T.	PIC 9(8)	
COD. R.U.T.	PIC X	

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 2-G

**ESTADISTICAS DE EMISION DE BONOS DE  
RECONOCIMIENTO Y BONOS EN TRAMITE**

A.F.P.	INICIO				FIN MES		
	EMITIDOS EL MES ANTERIOR	EN TRAMITE MES ANTERIOR	NUEVAS SBR	TOTAL EN TRAMITE	EMITIDOS EN EL MES	TOTAL EMITIDOS	BONOS EN TRAMITE
TOTAL							

fecha de la estadística.

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 2-H

MES .....

**ESTADISTICA DE INGRESO DE SOLICITUDES DE BONO DE RECONOCIMIENTO**

A.F.P.	S.B.R. EN TRAMITE AL MES ANTERIOR	S.B.R. RECIBIDAS EN EL MES	SOLICITUDES RECHAZADAS			S.B.R. NUEVAS		TOTAL SOLICITUDES EN TRAMITE	
			ERROR DE SINTAXIS	BONOS EMITIDOS O LIQUIDADOS	BONOS EN TRAMITE	FALTA DE DOCUMENTACION	C/CONC.		S/CONC.
TOTALES									

Ingreso de solicitudes de Bono, en la Unidad de Bono día.....

Respuesta a recepción conforme y rechazados de solicitudes día .....

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 2-I

**NOMINA DE SOLICITUDES ENVIADAS A INSTITUCIONES DE PREVISION**

1. INSTITUCION DE PREVISION \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
2. ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
3. ENTREGA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
4. DE CORRELATIVO \_\_\_\_\_ AL CORRELATIVO \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

NOMBRE AFILIADO	R.U.T.	CODIGO A.F.P.	N° CORRELATIVO
1. _____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____
TOTAL SOLICITUDES _____			

\_\_\_\_\_  
TIMBRE Y FIRMA  
INSTITUCION QUE ENVIA

\_\_\_\_\_  
TIMBRE Y FIRMA  
INSTITUCION QUE RECIBE



**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 3-A

**DOCUMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO**

N° Título: \_\_\_\_\_ N° Registro: \_\_\_\_\_

SE EMITE ESTE DOCUMENTO POR LA INSTITUCION DE PREVISION

\_\_\_\_\_

CUYO DOMICILIO ES \_\_\_\_\_  
CON UN VALOR NOMINAL DE \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (\$ \_\_\_\_\_),  
A \_\_\_\_\_ de 19 \_\_\_\_\_  
CON FECHA DE VENCIMIENTO AL \_\_\_\_\_  
A LA ORDEN DE \_\_\_\_\_  
R.U.T. \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_  
FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_

Se reajustará en la variación que experimente el índice de precios al consumidor del Instituto Nacional de Estadísticas entre el último día del mes anterior a la fecha de incorporación del afiliado al sistema previsional definido por el D.L. 3.500, de 1980 y el último día del mes anterior a la fecha de su pago efectivo y devengará un interés compuesto del 4% anual real, que se capitalizará anualmente.

La capitalización se hará por cada año vencido; no obstante, cuando al hacerse exigible el Bono hubiere transcurrido solamente una fracción de un año o más completos más una fracción de año corresponderá aplicar una tasa de interés simple mensual, equivalente a (4/12)%, por cada mes calendario completo de dicha fracción de año.

Se amortizará a la fecha en que el trabajador individualizado en este documento, cumpla la edad legal para pensionarse por vejez, fallezca, sea declarado inválido o se acoja al D.L. 2.448.

Si este documento es endosado a un tercero, se amortizará sólo a la fecha de vencimiento estipulada en él, y no procederá su rescate anticipado por el emisor por causa alguna.

El monto de este documento es sólo reclamable por el trabajador y dentro de un plazo de 2 años desde su modificación al mismo, derecho que ceduca de inmediato al endosarse el documento a un tercero.

NOTA: El presente Documento fue revisado por el emisor en virtud del artículo 5° transitorio de la ley 18.646 y encontrado conforme, razón por la cual no ésta sujeto a recálculos.

\_\_\_\_\_  
FIRMA  
PRIMER REPRESENTANTE EMISOR

\_\_\_\_\_  
FIRMA  
SEGUNDO REPRESENTANTE EMISOR

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 3-B

**BONO DE RECONOCIMIENTO - SOLICITUD DE LIQUIDACION**

A.F.P. \_\_\_\_\_ S.A., CODIGO \_\_\_\_\_

SOLICITA A LA INSTITUCION DE PREVISION \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

LA LIQUIDACION DEL BONO DE RECONOCIMIENTO Y SUS REAJUSTES E INTERESES  
CORRESPONDIENTES, DE NUESTRO AFILIADO SEÑOR(A):

\_\_\_\_\_

R.U.T. \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_

N° BONO \_\_\_\_\_ N° S.B.R. \_\_\_\_\_

TIEMPO TOTAL COTIZADO ANTIGUO SISTEMA:

AÑOS \_\_\_\_\_

FRACCION \_\_\_\_\_

CAUSAL DE LIQUIDACION:

VEJEZ \_\_\_\_\_

INVALIDEZ \_\_\_\_\_

(señalar si corresponde a un primer dictamen de un afiliado no cubierto o a un segundo dictamen)

FALLECIMIENTO \_\_\_\_\_

FECHA DE CAUSAL DE LIQUIDACION: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FECHA SOLICITUD

\_\_\_\_\_  
FIRMA

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 3-C

**ANTECEDENTES DEL BONO DE RECONOCIMIENTO**

FECHA **999999**

Número de Cuenta Número del Bono

R.U.T. Institución Emisora

Nombre del Afiliado Fecha de Nacimiento Tipo de Formulario Región

\_\_\_\_\_

Fecha de Afil. A.F.P. Altern. Cálculo Sexo

detalle del Tiempo Cotizado hasta Abril 1981	Caja	Años	Caja	Años	Caja	Años	Caja	Años	Caja	Años	Tiempo Total Cotizado hasta Anril 1981

**REMUNERACIONES CONSIDERADAS PARA CALCULAR EL BONO**

Mes	Año	Ingreso Imponible \$	Mes	Año	Ingreso Imponible \$	Mes	Año	Ingreso Imponible \$	Mes	Año	Ingreso Imponible \$

MONTO DEL BONO  
DE RECONOCIMIENTO

MONTO DE LA INDEMNIZACION  
O DESAHUCIO

El monto del Bono de Reconocimiento incluye el monto del desahucio.

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

---

FECHA  
DE  
EMISION Bono

FECHA DE  
NOTIFICACION  
AL AFILIADO

---

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 3-C  
(Continuación)

## Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones CODIGOS

1. *Sexo*  
M = Masculino.  
F = Femenino.
2. *Región:* Están definidas de la "1era." a la "13", en donde la "13" corresponde a la región Metropolitana.
3. *Alternativa de Cálculo:*  
1 = Cálculo de bono en base a las 12 rentas anteriores a julio 1979.  
2 = Cálculo del bono en base a las rentas correspondientes entre junio 1974 y mayo 1979, ambas fechas inclusive.  
3 = Cálculo del bono en base a las rentas posteriores a julio 1979 (10%).  
4 = Cálculo del bono en base a las 12 rentas anteriores a la fecha en que se hizo efectivo el retiro. "Ley 18.458".  
7 = Persona sin Bono de Reconocimiento porque no figura como imponente en la Institución.  
8 = Sin bono porque figura el imponente con datos identificatorios similares, entregar mayores antecedentes para corrección.  
9 = Persona sin derecho a Bono de Reconocimiento por no cumplir con lo estipulado en el D.L. 3.500 de 1980.
4. *T-F Tipo de Formulario*  
I = Ingreso por primera vez.  
C = Corrección del bono ya emitido.  
M = Modificación del bono ya emitido.  
X = Calculado inicialmente en forma manual y liquidado.
5. *Códigos Cajas:*  
01 = Caja de Previsión de Empleados Particulares.  
02 = Caja Bancaria de Pensiones.  
03 = Caja de Previsión y Estímulo de los Empleados del Banco de Chile.  
04 = Sección de Previsión del Banco Central de Chile.  
05 = Caja de Previsión y Estímulo de los Empleados del Banco del Estado de Chile.  
06 = Caja de Previsión de la Marina Mercante Nacional, Sección Oficiales y Empleados.  
07 = Caja de Previsión de la Marina Mercante Nacional, Sección Tripulantes de Navas y Operarios Marítimos.  
08 = Caja de Previsión de la Hípica Nacional.  
09 = Servicio de Seguro Social.  
10 = caja de Previsión de Empleados y Obreros de la EMOS, Depto. Empleados.  
11 = Caja de Previsión de Empleados y Obreros de la EMOS, Depto. Obreros.  
12 = Caja de Retiro y Previsión de los ferrocarriles del Estado.  
13 = Caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas, Sección Empleados Públicos.  
14 = Caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas, Depto. Periodistas.  
15 = Caja de Previsión de los Empleados Municipales de Santiago.  
16 = Caja de previsión Social de los Empleados Municipales de Valparaíso.  
17 = Caja de Retiro y Previsión de los Empleados Municipales de la República.  
18 = Caja de Previsión Social de los Obreros Municipales de la República.  
19 =  
20 = Caja de Previsión de los Empleados del Salitre.  
21 = Sección Especial de Previsión para Empleados de la Compañía de Cervecerías Unidas.  
22 = Caja de Previsión de Gildemeister.  
23 = Sección de Retiro de los Empleados de Mauricio Hochschild.  
24 = Sección de Previsión Social de los Empleados de la Compañía de Consumidores de Gas de Santiago.  
25 = Caja de Previsión de la Defensa Nacional.  
26 = Dirección de Previsión de Carabineros de Chile.  
27 = Este código corresponde a la agrupación de dos o más Cajas, cuando la persona tiene cotizaciones en más de 8 instituciones de Previsión.  
28 = Cuando el bono se calcula por la alternativa "3" y tiene tiempo cotizado con anterioridad a julio de 1979. Este tiempo se informa para efecto de garantía estatal.

Los mismos códigos rigen para la indemnización o desahucio.

NOTA: El bono se calcula a la fecha de afiliación al nuevo sistema; por lo tanto el valor es a esa fecha, es reajutable por IPC y interés de 4% anual.

opera un

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 4

FECHA

**FORMULARIO TRASPASO DE SOLICITUDES Y  
DOCUMENTOS BONO DE RECONOCIMIENTO**

DE: ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES

\_\_\_\_\_

A: ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**A. SOLICITUDES DE CALCULO Y EMISION DE BONOS DE RECONOCIMIENTOS ADJUNTOS:**

NOMBRE AFILIADO	R.U.T.	CODIGO A.F.P. Y N° CORRELATIVO	ORIGINAL	1ERA. COPIA
1. _____	_____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____	_____

**B. DOCUMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO ADJUNTOS :**

N° DEL BONO	NOMBRE DEL AFILIADO	R.U.T	INSTITUCION DE PREVISION EMISORA
1. _____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____



**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

FIRMA Y TIMBRE  
A.F.P. ANTIGUA

FIRMA Y TIMBRE  
RECEPCION A.F.P. NUEVA

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 4-A

**DEVOLUCION DE DOCUMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO ERRONEOS  
( ORIGINAL Y COPIA )**

FECHA **GGGGGG**

Con esta fecha, Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A., devuelve al Instituto de Noemalización Previsional los documentos Bono de Reconocimiento que se adjuntas y detallan en nómina a continuación.

Dichos documentos no pueden ser recepcionados por esta Administradora por contener errores en los datos identificatorios del afiliado.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA Y TIMBRE  
A.F.P.**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA Y TIMBRE  
INSTITUCION PREVISIONAL  
RECEPCION**

**LISTADO QUE ACOMPAÑA**

NOMBRE AFILIADO	R.U.T.	N° BONO RECONOCIMIENTO	CAUSAL DE NO RECEPCION DEL DOCUMENTO
-----------------	--------	------------------------	--------------------------------------

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

1.			
2.			
3.			

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 5

**INSTITUCIONES DE PREVISION SOCIAL**

<b>CODIGO</b>	<b>INSTITUCION</b>
01	Caja de Previsión de Empleadores Particulares.
02	Caja Bancaria de Pensiones
03	Caja de Previsión y Estimulo de los Empleados del Banco de Chile.
04	Sección de Previsión del Banco de Chile.
05	Caja de Previsión y Estimulo de los Empleados del Banco del Estado de Chile.
06	Caja de Previsión la Marina Mercante Nacional, Sección Oficiales y Empleados
07	Caja de Previsión la Marina Mercante Nacional, Sección Tripulantes de Naves y Operarios Maritimos.
08	Caja de Previsión de la Hípica Nacional.
09	Servicio de Seguro Social.
10	Caja de Previsión de Empleados y Obreros de la Empresa Metropolitana de Obras Sanitarias, Departamento Empleados.
11	Caja de Previsión de Empleados y Obreros de la Empresa Metropolitana de Obras Sanitarias, Departamento Obreros.
12	Caja de Retiro y Previsión Social de los Ferrocarriles del Estado.
13	Caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas, Sector Empleados Públicos.
14	Caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas, Sector Empleados Públicos. Depto. Periodistas.
15	Caja de Previsión de los Empleados Municipales de Santiago.
16	Caja de Previsión de los Empleados Municipales de Valparaíso.
17	Caja de Retiros y previsión Social de los Empleados Municipales de la República.
18	Caja de Previsión Social de los Obreros Municipales de la República.
19	-----
20	Caja de Previsión para Empleados del Salitre.
21	Sección Especial de Previsión para Empleados de la Compañía de Cervecerías Unidas.
22	Caja de Previsión de Gildemeister.
23	Sección de Retiros de los Empleados de Mauricio Hochschild.
24	Sección de Previsión Social de los Empleados de la Compañía Consumidores de Gas de Santiago.
25	Caja de Previsión de la Defensa Nacional.
26	Dirección de Previsión de Carabineros de Chile.

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 6  
**FORMULARIO DE ENTREGA Y RECEPCION DE SOLICITUDES DE LIQUIDACION  
ENVIADAS AL INSTITUTO DE NORMALIZACION PREVISIONAL**  
(original y copia)

FECHA  
N°

1. INTITUCION DE PREVISION	
2. ENTIDAD QUE SOLICITA EL COBRO	
3. CANTIDAD DE SOLICITUDES	
4. ESTADO DE TRAMITACION BONO	
a) Bono solicitado por 1era. vez	<b>9</b>
b) Bono en tramite	<b>9</b>
c) Bono emitido	<b>9</b>
d) Bono en correccion en virtud artículo 5° transitorio de la Ley 18.646	<b>9</b>

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y TIMBRE  
ENTIDAD QUE SOLICITA EL COBRO  
ENTREGA

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y TIMBRE  
INSTITUCION PREVISIONAL  
RECEPCION

NOTA: Sólo debe venir marcado un solo casillero en el N° 4.

**LISTADO QUE ACOMPAÑA**

N° CORRELATIVO SBR (cuando corresponda)	NOMBRE	N° BONO DE RECONOCIMIENTO (cuando corresponda)
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 6-A

**FORMULARIO DE ENTREGA Y RECEPCION DE SOLICITUDES DE LIQUIDACION  
ENVIADAS A INSTITUCIONES DE PREVISION NO DEPENDIENTES  
DEL INSTITUTO DE NORMALIZACION PREVISIONAL**

(original y copia)

FECHA  
N°

1. INTITUCION DE PREVISION

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. ENTIDAD QUE SOLICITA EL COBRO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. CANTIDAD DE SOLICITUDES

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y TIMBRE  
ENTIDAD QUE SOLICITA EL COBRO  
ENTREGA

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y TIMBRE  
INSTITUCION PREVISIONAL  
RECEPCION

**LISTADO QUE ACOMPAÑA**

NOMBRE

R.U.T.

N° BONO DE RECONOCIMIENTO

1. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

LOGOTIPO A.F.P.

ANEXO N°  
7-A

**999999**  
FECHA DE RECEPCION

EN LA ADMINISTRADORA

**SOLICITUD DE RECLAMO AL BONO DE RECONOCIMIENTO**

BONO DE RECONOCIMIENTO N° \_\_\_\_\_

INTITUCION DE PREVISION

Nombre

Código

AFILIADO

Apellidos Nombres

R.U.T. o carnet de Identidad

Fecha Notificación Bono

BONO CALCULADO POR ALTERNATIVA 9 1). 2). 3). 4). 5). 6). 7). 8). 9).

NUEVA ALTERNATIVA

Alternativa Nueva 1). 2). 3).

RENTAS IMPONIBLES ERRONEAS

TIEMPO DE AFILIACION INCOMPLETO

RENTAS PARALELAS NO o MAL CONSIDERADAS

(tajar lo que no corresponda)

FECHA AFILIACION ERRONEA

Fecha Real **GGGGGG**

DATOS IDENTIFICATORIOS ERRONEOS

CAJAS NO CONSIDERADAS EN EL CALCULO

MONTO DE INDEMNIZACION MAL CALCULADO

OBSERVACIONES: .....

SITUACION PREVISIONAL DEL AFILIADO:

AFILIADO ACTIVO

AFILIADO PENSIONADO

AFILIADO EN TRAMITE  
PENSION

OTRAS INSTITUCIONES

Desde  
Día Mes Año

Hasta  
Día Mes Año



**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

OBSEVACIONES: .....

—

AL SUSCRIBIR LA PRESENTE SOLICITUD, EL RECLAMANTE ASUME QUE EL VALOR DEL BONO EN VIRTUD DEL RECALCULO TAMBIEN PUEDE DISMINUIR.

\_\_\_\_\_  
FIRMA AFILIADO

\_\_\_\_\_  
TIMBRE Y FIRMA  
INSTITUCION PREVISIONAL

—

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 7-B

**FORMULARIO DE ENTREGA Y RECEPCION DE SOLICITUDES DE RECLAMO**  
(original y copia)

FECHA  
N°

1. INSTITUCION DE PREVISION \_\_\_\_\_

2. ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES \_\_\_\_\_

CODIGO **GGGGGGG**

3. CANTIDAD DE SOLICITUDES \_\_\_\_\_

4. ESTADO DE TRAMITACION

- a) Documento Bono emitido **G**
- b) Documento Bono enviado a liquidación **G**
- c) Documento Bono liquidado **G**
- d) Documento Bono en corrección en virtud del artículo 5° transitorio de la Ley N° 18.646 **G**

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y TIMBRE A.F.P.  
ENTREGA

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y TIMBRE INSTITUCION PREVISIONAL  
RECEPCION

NOTA: Sólo debe venir marcado un solo casillero en el N° 4.

**LISTADO QUE ACOMPAÑA**

CODIGO  
A.F.P.

NOMBRE

1. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

Si Ud. fue imponente de :

EMPART O

CANAEMPU: indique la ciudad donde trabajó para los empleadores, señalados en la columna N° 2.

CAPREDENA: Si perteneció a Ejército o Aviación indique el grado, si es la Marina la Serie o NPI.

COLUMNA 4: PERIODO COTIZADO.

Anote los periodos en que Ud. estuvo trabajando para cada uno de los empleadores, señalados en la columna N° 2.

NOTA: Si UD. se acogió en su oportunidad a alguna Ley de Continuidad de la Previsión (llenado de lagunas por períodos no trabajados) indíquelo con una cruz en el recuadro correspondiente y el nombre de la Institución donde fue presentada.  
Si le faltan líneas para detallar empleadores, agregar otra hoja y continúe en forma ordenada.

ANEXO N° 9

MAT: Traspaso de la carpeta de cuenta individual sin el documento Bono de Reconocimiento y sin su respectiva primera copia de SBR.

**DECLARACION**

En relación con la documentación que acompaña el traspaso de la cuenta individual de

\_\_\_\_\_ (apellido paterno, apellido materno, nombres)

C.I. N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

R.U.T. **GGGGGGGGG** \_\_\_\_\_ **G** desde \_\_\_\_\_ A.F.P.

hacia A.F.P. \_\_\_\_\_ y que se hace efectivo con fecha \_\_\_\_\_, se deja constancia de la omisión del documento Bono de Reconocimiento y su correspondiente primera copia S.B.R.

**G** A.F.P. \_\_\_\_\_ declara que se trata de un trabajador dependiente que inició labores por primera vez a partir de enero de 1983 y por tanto no tiene derecho a Bono de Reconocimiento.

**G** A.F.P. \_\_\_\_\_ declara que se trata de un afiliado que ha manifestado no tener derecho a Bono de Reconocimiento.

**G** A.F.P. \_\_\_\_\_ declara que el Bono de Reconocimiento fue enviado a corrección a la Institución de Previsión emisora a requerimiento de ésta, según artículo 5° transitorio Ley 18.646.

**G** A.F.P. \_\_\_\_\_ declara que Bono de Reconocimiento fue enviado por reclamo a la Institución de Previsión emisora.

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

**G** A.F.P. \_\_\_\_\_ declara que el Bono de Reconocimiento fue enviado a liquidación por vejez a la Institución de Previsión emisora.

**G** A.F.P. \_\_\_\_\_ declara que el Bono de Reconocimiento fue enviado a liquidación por D.L. 2448 a la Institución de Previsión emisora.

**G** A.F.P. \_\_\_\_\_ declara que el Bono de Reconocimiento se encuentra liquidado por vejez a la Institución de Previsión emisora.

**G** A.F.P. \_\_\_\_\_ declara que el Bono de Reconocimiento se encuentra liquidado por D.L. 2448 por la Institución de Previsión emisora.

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE A.F.P. ANTIGUA  
FIRMA Y TIMBRE

SANTIAGO, \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 19 \_\_\_\_

ANEXO N° 10

FD

MENSUX

01

REGI-MENSUX	
05 TIPREG-MENSUX	PIC 9(01).
05 CLAVE-MENSUX	
10 CAJA-EMIS-MENSUX	PIC 9(02)
10 NUM-BONO-MENSUX	
15 FOLIO-BONO-MENSUX	PIC 9(06).
15 DV-BONO-MENSUX	PIC X(01).
05 FECHA-DESP-MENSUX	
10 DIA-DESP-MENSUX	PIC 9(02).
10 MES-DESP-MENSUX	PIC 9(02).
10 ANO-DESP-MENSUX	PIC 9(02).
05 TIPO-FORM-MENSUX	PIC X(01).
05 COD-DIF-MENSUX	PIC X(01).
05 ALT-CALC-MENSUX	PIC X(01).
05 CAUSA-LIQ-MENSUX	PIC X(01).
05 INDEM-DES-MENSUX	
10 CAJA-INDEM-MENSUX	PIC 9(02)
10 VALOR-INDEM-MENSUX	PIC S9(09)V99.
05 AFP-MENSUX	
10 COD-AFP-MENSUX	PIC 9(02).
10 FOLIO-AFP-MENSUX	PIC 9(06).
10 DV-AFP-MENSUX	PIC X(01).
05 FECHA-AFIL-MENSUX	
10 MES-AFIL-MENSUX	PIC 9(02).
10 ANO-AFIL-MENSUX	PIC 9(02).
05 NOMBRE-MENSUX	PIC X(40).
05 RUT-MENSUX	PIC 9(08).
05 DV-RUT-MENSUX	PIC X(01).
05 SEXO-MENSUX	PIC X(01).
05 NUM-INSCRIP-MENSUX	PIC 9(11).
05 FECHA-NAC-MENSUX	
10 DIA-NAC-MENSUX	PIC 9(02).
10 MES-NAC-MENSUX	PIC 9(02).
10 ANO-NAC-MENSUX	PIC 9(02).
05 REGION-MENSUX	PIC 9(02).

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

05 PER-IMPOS-MENSUX OCCURS 8 TIMES	
10 CAJA-CONC-MENSUX	PIC 9(02).
10 ANOS-CONC-MENSUX	PIC 9(02).
10 FRAC-CONC-MENSUX	PIC 9(02).
05 BONO-EMIT-MENSUX	
10 FECHA-EMIS-MENSUX	
10 NUM-BONO-MENSUX	
15 DIA-EMIS-MENSUX	PIC 9(02).
15 MES-EMIS-MENSUX	PIC 9(02).
15 ANO-EMIS-MENSUX	PIC 9(02).
10 VALOR-EMIS-MENSUX	PIC 9(09)V99.
05 BONO-LIQ-MENSUX	
10 FECHA-LIQ-MENSUX	
15 DIA-LIQS-MENSUX	PIC 9(02).
15 MES-LIQ-MENSUX	PIC 9(02).

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

	15 ANO-LIQ-MENSUX	PIC 9(02).
	10 VALOR-LIQ-MENSUX	PIC 9(09)V99.
	05 AFP-DEST-MENSUX	PIC 9(02).
	05 FILLER	PIC X(11).
01	REG2-MENSUX	
	05 FILLER	PIC X(01).
	05 CLAVE-MENSUX2	
	10 CAJA-EMIS-MENSUX2	PIC 9(02)
	10 NUM-BONO-MENSUX2	
	15 FOLIO-BONO-MENSUX2	PIC 9(06).
	15 DV-BONO-MENSUX2	PIC X(01).
	05 SEC-MENSUX2	PIC 9(01).
	05 AFP-MENSUX2	PIC 9(02).
	05 REMUNER-MENSUX2 OCCURS 15 TIME	
	10 FECHA-IMP-MENSUX2	
	15 MES-IMP-MENSUX2	PIC 9(02).
	15 ANO-IMP-MENSUX2	PIC 9(02).
	10 VALOR-IMP-MENSUX2	PIC 9(07)V99.
	05 FILLER	PIC X(2).

**ESPECIFICACIONES DE GRABACION**

CODIGO GRABACION	:	EBCDIC
DENSIDAD DE GRABACION	:	1600 bpi
LARGO DE REGISTRO	:	210 byte
FACTOR DE BLOQUEO	:	1
LABEL	:	NO LABEL

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

LOGOTIPO  
A.F.P.

ANEXO N° 11

CODIGO A.F.P. CODIGO CAJA N°  
CORRELATIVO

**SOLICITUD COBRO ANTICIPADO BONO DE RECONOCIMIENTO**

Ultima actividad desempeñada por el afiliado

I. IDENTIFICACION AFILIADO					
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Sexo	Nombre del Padre	Nombre de la Madre
R.U.T.	Cédula de Identidad	Gabinete	Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Fecha Ingreso Nuevo Sistema
Calle	Número	Depto.	Comuna	Ciudad	Fono
Ultimo Empleador					

II. ANTECEDENTES AFILIADO Caja o Institución en que cotizó por última vez antes ingresar al Nuevo Sistema	Período Aproximado Mes Año Mes Año	Solo para las Cajas señaladas en el reverso N° interno o Inscripción	R.U.T.	Nombres Empleadores
Otras Cajas o Instituciones en que estuvo afiliado				

III. INFORME

**9** SI, a contar del \_\_\_\_\_  
Precede liquidar anticipadamente el Bono de Reconocimiento?  
**9** NO

FIRMA Y TIMBRE  
INSTITUCION DE PREVISION  
REGIMEN ANTIGUO

FIRMA Y TIMBRE RECEPCION ADMINISTRADORA

FIRMA DEL AFILIADO

FECHA  
SOLICITUD

**INSTRUCCIONES**

- Los nombres del padre y la madre deberán llenarse sin apellidos.
- El número de inscripción interna deberá registrarse en el caso de los imponentes de las siguientes instituciones:
  - Servicio de Seguro Social.
  - Caja de la Marina Mercante - Sección Tripulantes.



### **Superintendencia de Administradoras**

#### **de Fondos de Pensiones**

- Caja de Previsión y Estímulo Empleados del Banco de Chile.
- Caja Bancaria de Pensiones.
- Caja de Pensiones y Estímulo Empleados del Banco del Estado de Chile.

3. Cuando se trate de imponentes con afiliación a la Caja de defensa Nacional, deberán indicar en el recuadro de instituciones de previsión la rama a la cual perteneció (Ejército, Marina, Aviación).
4. Caja o institución en que cotizó por última vez antes de ingresar al Nuevo Sistema: su hubiere tenido la calidad de imponente en dos o más instituciones del régimen antiguo a la fecha de su afiliación al nuevo sistema, se deberá poner en el recuadro correspondiente, el nombre de la institución emisora del Bono de Reconocimiento.

Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones

ANEXO N° 12

SOLICITUD DE CALCULO Y EMISION DEL  
COMPLEMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO

NUMERO S.C.B.R. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

PARA SER LLENADO POR EL AFILIADO

Fecha Solicitud		Nombre A.F.P.			
IDENTIFICACION DEL AFILIADO					
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Sexo		R.U.T. o Ced. Identidad N°			
Domicilio - Calle	N°	Depto.	Comuna	Ciudad	Teléfono

FIRMA Y TIMBRE REPRESENTANTE A.F.P.

FIRMA AFILIADO

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ADMINISTRADORA

Número B.R.		Número S.C.B.R.			
Nombre Institución Emisora Documento B.R.					

TOTAL AÑOS COTIZADOS \_\_\_\_\_ REMUNERACION PROMEDIO \_\_\_\_\_ \$

NOMBRE	TIPO	SEXO	FECHA NAC.	EDAD	EXP. DE VIDA
--------	------	------	------------	------	--------------

Afiliado  
Beneficiario 1  
Beneficiario 2  
Beneficiario 3  
"  
"

MONTO COMPLEMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO # \$

ACTUALIZADO AL 30 DE JUNIO DE 1979 #

FIRMA Y TIMBRE REPRESENTANTE A.F.P.

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

---

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N°13

**REMUNERACION O RENTA MENSUAL MAXIMA IMPONIBLE**

PERIODOS (nominales)			PESOS (\$)		
JULIO	1974	-	SEPTIEMBRE	1974	222,60
OCTUBRE	1974	-	NOVIEMBRE	1974	280,00
DICIEMBRE	1974	-	FEBRERO	1975	432,00
MARZO	1975	-	MAYO	1975	576,00
JUNIO	1975	-	AGOSTO	1975	992,00
SEPTIEMBRE	1975	-	NOVIEMBRE	1975	1.232,00
DICIEMBRE	1975	-	FEBRERO	1976	1.782,00
MARZO	1976	-	MAYO	1976	2.358,00
JUNIO	1976	-	AGOSTO	1976	3.255,12
SEPTIEMBRE	1976	-	NOVIEMBRE	1976	4.101,48
DICIEMBRE	1976	-	FEBRERO	1977	5.277,40
MARZO	1977	-	ABRIL	1977	6.399,20
MAYO	1977	-	JUNIO	1977	9.598,80
JULIO	1977	-	NOVIEMBRE	1977	11.326,50
DICIEMBRE	1977	-	FEBRERO	1978	13.365,30
MARZO	1978	-	JUNIO	1978	14.434,50
JULIO	1978	-	NOVIEMBRE	1978	15.878,10
DICIEMBRE	1978	-	FEBRERO	1979	17.783,40
MARZO	1979	-	JUNIO	1979	31.417,50
JULIO	1979	-	NOVIEMBRE	1979	34.873,50
DICIEMBRE	1979	-	MARZO	1980	41.150,50
ABRIL	1980	-	SEPTIEMBRE	1980	44.442,54
OCTUBRE	1980	-	FEBRERO	1981	50.664,50
MARZO	1981				68.716,20
ABRIL	1981				69.214,80
MAYO	1981				69.662,40
JUNIO	1981				70.422,60
JULIO	1981				71.309,40
AGOSTO	1981				71.637,00
SEPTIEMBRE	1981				71.962,20
OCTUBRE	1981				72.691,80
NOVIEMBRE	1981				73.418,40
DICIEMBRE	1981				73.764,00
ENERO	1982				73.935,00
FEBRERO	1982				74.239,80
MARZO	1982				74.700,00
ABRIL	1982				74.442,00
MAYO	1982				74.476,20
JUNIO	1982				74.512,80
JULIO	1982				74.230,20
AGOSTO	1982				74.486,40

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 14

**NOMINA DE SOLICITUDES DE LIQUIDACION DE  
COMPLEMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO**  
(original y copia)

FECHA

1. INSTITUCION DE PREVISION \_\_\_\_\_

2. ENTIDAD QUE SOLICITA EL COBRO \_\_\_\_\_

3. CANTIDAD DE SOLICITUDES O DOCUMENTOS \_\_\_\_\_

4. DETALLE DEL ENVIO \_\_\_\_\_

NOMBRE AFILIADO	R.U.T	.N° S.C.B.R. O N° D.C.B.R. (según corresponda)
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y TIMBRE  
ENTREGA

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y TIMBRE INSTITUTO PREVISIONAL  
RECEPCION

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**  
ANEXO N° 15

**NOMINA DE SOLICITUDES DE EMISION DE DOCUMENTOS  
COMPLEMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO**  
(original y copia)

FECHA

1. INSTITUCION DE PREVISION

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE PENSIONES

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. CANTIDAD DE SOLICITUDES

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. LISTADO DE AFILIADOS SOLICITANTES

NOMBRE

R.U.T.

N° S.C.B.R.

1. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y TIMBRE A.F.P

ENTREGA

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y TIMBRE INSTITUCION  
PREVISIONAL

RECEPCION

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**



**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 16

**DOCUMENTO COMPLEMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO**

N° Documento: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Registro: \_\_\_\_\_

**SE EMITE ESTE DOCUMENTO POR LA INSTITUCION DE PREVISION**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
CUYO DOMICILIO ES \_\_\_\_\_

CON UN VALOR NOMINAL DE

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_) (\$ \_\_\_\_\_),

AL 30 de junio de 1979.

CON FECHA DE VENCIMIENTO AL

A LA ORDEN DE

R.U.T. \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_

No devengará interés, se reajustará en la variación que experimente el índice de precios al consumidor del Instituto nacional de Estadísticas entre el 30 de junio de 1979 y el último día del mes anterior al de su vencimiento y una vez endosado se amortiza sólo a la fecha de vencimiento y no podrá ser rescatado anticipadamente por el emisor.

\_\_\_\_\_  
FIRMA  
PRIMER REPRESENTANTE EMISOR

\_\_\_\_\_  
FIRMA  
SEGUNDO REPRESENTANTE EMISOR

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

ANEXO N° 17

**SELECCION MODALIDAD DE TRANSACCION  
DEL DOCUMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO**  
(original y dos copias)

FECHA

I. IDENTIFICACION DEL AFILIADO

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Fecha de nacimiento		R.U.T.

II. SELECCION

Con esta fecha comunico a A.F.P. \_\_\_\_\_ S.A. mi decisión de :

- Endosar a la Compañía de Seguros \_\_\_\_\_ S.A.

- Transar en el mercado secundario formal

mi documento Bono de Reconocimiento.

III. MANDATO (soló para filiados que opten por transar)

Con esta fecha autorizo a A.F.P. \_\_\_\_\_ S.A., para que dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de selección de modalidad de pensión, efectue las siguientes operaciones:

1. Inscribir en la oferta pública de alguna de las Bolsas de Valores del País, mi documento Bono de Reconocimiento al precio mínimo que a continuación se señala:

**PRECIO MINIMO** \_\_\_\_\_

2. Endosar mi documento Bono de Reconocimiento a fin de perfeccionar la cesión del mismo.

3. En el caso que el documento señalado, no se transará después de estar inscrito en la oferta pública durante 30 días, la Administradora deberá:

- Endosar a la Compañía de Seguros \_\_\_\_\_ S.A.

- Anular trámite de pensión de vejez anticipada.

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y TIMBRE  
DE LA ADMINISTRADORA

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL AFILIADO

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

Este documento será recibido por la Administradora sólo si al suscribirlo el afiliado adjunta la cotización de la Compañía de Seguros mencionada, si correspondiere, esto es si alguna opción del afiliado contempla el endoso directo a una ompañía de Seguros, y deberá suscribirse conjunta y concordantemente con el formulario de Selección de Modalidad de Pensión.

En el caso en que el afiliado otorgue Mandato a la Administradora su firma deberá ser autorizada ante Notario.

Todo lo anterior deberá ser revisado por el formulario de la Administradora responsable de la recepción de este documento.

ANEXO N° 17-A

**SELECCION MODALIDAD DE TRANSACCION  
DEL DOCUMENTO COMPLEMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO**  
(original y dos copias)

FECHA

I. IDENTIFICACION DEL AFILIADO

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Fecha de nacimiento		R.U.T.

II. SELECCION

Con esta fecha comunico a A.F.P. \_\_\_\_\_ S.A. mi decisión de :

- Endosar a la Compañía de Seguros \_\_\_\_\_ S.A.

- Transar en el mercado secundario formal

mi documento Bono de Reconocimiento.

III. MANDATO (soló para filiados que opten por transar)

Con esta fecha autorizo a A.F.P. \_\_\_\_\_ S.A., para que dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de selección de modalidad de pensión, efectue las siguientes operaciones:

1. Inscribir en la oferta pública de alguna de las Bolsas de Valores del País, mi documento Bono de Reconocimiento al precio mínimo que a continuación se señala:

**PRECIO MINIMO** \_\_\_\_\_

2. Endosar mi documento Bono de Reconocimiento a fin de perfeccionar la cesión del mismo.

3. En el caso que el documento señalado, no se transará después de estar inscrito en la oferta pública durante 30 días, la Administradora deberá:

- Endosar a la Compañía de Seguros \_\_\_\_\_ S.A.

- Anular tránite de pensión de vejez anticipada.

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y TIMBRE  
DE LA ADMINISTRADORA

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL AFILIADO

Este documento será recibido por la Administradora sólo si al suscribirlo el afiliado adjunta la cotización de la Compañía de Seguros mencionada, si correspondiere, esto es si alguna opción del afiliado contempla el endoso directo a una Compañía de Seguros.

En el caso en que el afiliado otorgue Mandato a la Administradora su firma deberá ser autorizada ante Notario.

Todo lo anterior deberá ser revisado por el formulario de la Administradora responsable de la recepción de este documento.

ANEXO N° 17-B

**SELECCION MODALIDAD DE TRANSACCION CONJUNTA  
DEL DOCUMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO Y SU COMPLEMENTO**  
(original y dos copias)

FECHA

I. IDENTIFICACION DEL AFILIADO

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Fecha de nacimiento		R.U.T.

II. SELECCION

Con esta fecha comunico a A.F.P. \_\_\_\_\_ S.A. mi decisión de :

i. Endosar a la Compañía de Seguros \_\_\_\_\_ S.A.

- BONO DE RECONOCIMIENTO
- COMPLEMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO

ii. - Transar en el mercado secundario formal los documentos que se señalan:

- BONO DE RECONOCIMIENTO
- COMPLEMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO

III. MANDATO (soló para filiados que opten por transar)

Con esta fecha autorizo a A.F.P. \_\_\_\_\_ S.A., para que dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de selección de modalidad de pensión y para que dentro de los 10 días hábiles siguientes a la recepción del documento Complemento Bono de Reconocimiento, efectue las siguientes operaciones:

1. Inscribir en la oferta pública de alguna de las Bolsas de Valores del País, los Documentos BONO DE RECONOCIMIENTO Y COMPLEMENTO BONO DE RECONOCIMIENTO.

**Superintendencia de Administradoras  
de Fondos de Pensiones**

2. Endosar dichos documentos, a fin de perfeccionar la cesión de los mismos.
3. En el caso que el documento señalado no se transaran en el plazo de 30 días, la Administradora deberá endosarlo(s) a la Compañía de Seguros \_\_\_\_\_ S.A.

\_\_\_\_\_

FIRMA Y TIMBRE  
DE LA ADMINISTRADORA

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL AFILIADO

Este documento será recibido por la Administradora sólo si al suscribirlo el afiliado adjunta la cotización de la Compañía de Seguros mencionada, y deberá siempre suscribirse conjunta y concordantemente con el formulario de Selección de Modalidad de pensión.

En el caso en que el afiliado otorgue Mandato a la Administradora su firma deberá ser autorizada ante Notario.

Todo lo anterior deberá ser revisado por el formulario de la Administradora responsable de la recepción de este documento.

ANEXO N° 18

**CERTIFICADO DE COBERTURA**

FECHA: \_\_\_\_\_

Con esta fecha, Administradora de Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_ S.A., certifica que el afiliado Sr(a). \_\_\_\_\_, R.U.T. N° \_\_\_\_\_, fue declarado inválido por la Comisión Médica \_\_\_\_\_ mediante dictamen ( o resolución) N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

Asimismo, certificado que dicho siniestro no se encuentra cubierto por el Seguro de Invalidez y Supervivencia que establece el artículo N° 59 del D.L. 3.500 de 1980.

\_\_\_\_\_  
GERENTE GENERAL  
A.F.P.

\_\_\_\_\_  
FISCAL O ASESOR LEGAL  
A.F.P.