

**SUPERINTENDENCIA DE ADMINISTRADORAS  
DE FONDOS DE PENSIONES**

CIRCULAR N° 648

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.: *SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA: MODIFICA CIRCULAR No. 521*

Introducense las siguientes modificaciones a la Circular No. 521.

1. Reemplázase el encabezamiento, por el siguiente:

De acuerdo a lo señalado en el artículo 59 del D.L. 3.500, modificado por la Ley N° 18.964 del 10.03.90. Las Administradoras deben contratar un seguro que les garantice íntegramente el financiamiento de las siguientes obligaciones a que se refiere dicho cuerpo legal.

- i. Las pensiones de los afiliados declarados inválidos mediante el primer dictamen;
- ii. Los aportes adicionales que correspondan a los afiliados señalados en el punto i. anterior, cuando adquieren el derecho a percibir pensiones de invalidez conforme al segundo dictamen.
- iii. Los aportes adicionales que deban enterarse cuando los afiliados señalados en el punto i. anterior generen pensiones de sobrevivencia;
- iv. Los aportes adicionales que deban enterarse para los afiliados no pensionados que generen pensiones de sobrevivencia, y
- v. La contribución a que se refiere el inciso tercero del artículo 53 que deba enterarse cuando los afiliados señalados en el punto i. anterior, no adquieran el derecho a pensiones de invalidez mediante el segundo dictamen.

Para llevar a efecto lo anterior, las Administradoras deberán atenerse a lo siguiente:

2. Reemplázase la letra A. por la siguiente:

A. Aspectos Generales:

1. El contrato de seguro tendrá por objeto cubrir a la Administradora del riesgo de financiar el 100% de:

- a. Las pensiones de los afiliados declarados inválidos parciales o totales mediante el primer dictamen por las Comisiones Médicas de esta Superintendencia que la A.F.P. deba pagar mensualmente.
- b. Los aportes adicionales que la A.F.P. deba enterar en la cuenta de capitalización individual de los afiliados señalados en la letra a. anterior, cuando son declarados inválidos totales o parciales por las Comisiones Médicas de esta Superintendencia mediante un segundo dictamen.
- c. Los aportes adicionales que la A.F.P. debe enterar en la cuenta de capitalización individual de los afiliados señalados en la letra a. anterior, cuando fallecen generando pensiones de sobrevivencia.
- d. Los aportes adicionales que la A.F.P. debe enterar en la cuenta de capitalización individual de los afiliados no pensionados que generan pensiones de sobrevivencia.
- e. La contribución que la A.F.P. debe enterar en a cuenta de capitalización individual de los afiliados señalados en la letra a. anterior, cuando el segundo dictamen emitido por las Comisiones Médicas de esta Superintendencia no genera derecho a pensión de invalidez.

Lo anterior siempre que el afiliado se encuentre cubierto por el seguro, de acuerdo se establece en el punto 3.

2. El monto de las pensiones originadas por el primer dictamen corresponderá al 100% de la pensión de referencia.

El monto del aporte adicional debe ser suficiente para que el saldo de la cuenta de capitalización individual del afiliado declarado inválido por un segundo dictamen o fallecido, sea igual al capital necesario para financiar la o las pensiones de referencia generadas por el afiliado y el beneficio de cuota mortuoria. Para efectos de cálculo del capital necesario, se utilizarán la tasa de interés y las edades actuariales correspondientes a la fecha en que quede ejecutoriado el segundo dictamen.

En el caso de afiliados declarados inválidos parciales, el aporte se calculará considerando sólo el 70 del saldo de la cuenta de capitalización individual. La cuota mortuoria se financiará sin considerar el saldo retenido.

Finalmente, el monto de la contribución se determinará como el producto que resulte del monto de la pensión de invalidez por el número de meses durante el cual ésta se percibió, dividido por nueve.

3. Se considera que un afiliado se encuentra cubierto por el seguro y, por lo tanto, con derecho a los beneficios establecidos en las letras i., ii., iii., iv. y v. anteriores cuando:
  - a. Siendo trabajador dependiente, hubiere prestado servicios en el mes de fallecimiento o declaración de invalidez por un primer dictamen.

- b. Siendo trabajador dependiente, hubiere dejado de prestar servicios por término o suspensión de éstos, cuyo fallecimiento declaración de invalidez por un primer dictamen ocurra dentro del plazo de 12 meses contando desde el último día del mes en que haya dejado de prestar servicios. Además, debe registrar, al menos, seis meses de cotizaciones correspondientes a remuneraciones devengadas en el año anterior, al último día del mes en que haya dejado de prestar servicios o éstos hayan sido suspendido.
  
- c. Siendo trabajador independiente, haya enterado una cotización en el mes calendario inmediatamente anterior a aquél en que ocurrió el fallecimiento o fué declarada la invalidez por un primer dictamen, según corresponda.

Asimismo, el afiliado independiente estará, cubierto por el seguro, en un mes, no habiendo cotizado el mes anterior, si manifestare su voluntad y pagare la cotización adicional correspondiente, la que en todo caso cubrirá dichas eventualidades a contar del pago efectivo a la Administradora.

**VIGENCIA :** A contar del 1<sup>o</sup> agosto de 1990.

**JULIO BUSTAMANTE JERALDO**  
Superintendente de A.F.P.

**SANTIAGO, julio 27 DE 1990**