

Libro V, Título VII, Letra A Normas para la Contratación del Seguro de Invalidez y Supervivencia

Capítulo II. Normas generales para la Licitación del Seguro

1. El seguro de invalidez y supervivencia deberá adjudicarse, mediante una licitación pública, a una o más Compañías de Seguros de Vida autorizadas para operar en Chile.

2. Las Administradoras de Fondos de Pensiones deberán efectuar periódicamente y en forma conjunta, una licitación pública para adjudicar el Seguro de Invalidez y Supervivencia. El proceso de licitación se regirá por lo establecido en el D.L. N° 3.500 y en las respectivas Bases de Licitación, las que se sujetarán a lo dispuesto en la presente norma.

3. El llamado a licitación deberá iniciarse a lo menos 90 días antes de que expiren los contratos celebrados con las Compañías de Seguros adjudicatarias de la anterior licitación, mediante a lo menos, una publicación durante tres días seguidos en uno de los tres diarios de mayor circulación del domicilio social que para estos efectos establezcan las Administradoras. Al menos 15 días antes del llamado a la primera licitación, las Administradoras deberán poner a disposición de las aseguradoras, información sobre la población expuesta y siniestralidad histórica que permita una adecuada tarificación de los contratos, de acuerdo al contenido que se establece en el Anexo N° 2. Para el cumplimiento de la disposición anterior, las Compañías de Seguros de Vida deberán proporcionar a las AFP la información relativa al estado de la etapa de calificación y al monto de la primera reserva transitoria en U.F., correspondiente a la base de datos de Siniestros de Invalidez, así como también, la información de los costos de apelaciones realizadas por las Compañías, correspondiente a la base de datos de Estadísticas.

Con todo, si concluido el proceso de licitación subsisten fracciones sin adjudicar y existe nueva información sobre la población expuesta y siniestralidad histórica, a que se refiere el párrafo anterior, deberá ser puesta a disposición de las Compañías de Seguros con una anticipación mínima de 2 días hábiles antes del nuevo llamado a licitación. Este plazo podrá disminuirse por Oficio conjunto de la Superintendencia de Pensiones y la Comisión para el Mercado Financiero.

Nota de actualización: El párrafo único de este número fue modificado y el segundo párrafo fue incorporado, por la Norma de Carácter General N° 266, de fecha 14 de mayo de 2020.

4. La licitación deberá considerar un plazo de 30 días corridos para la presentación y apertura de las ofertas, contado desde el llamado a licitación.

Con todo, si concluido un proceso de licitación subsisten fracciones sin adjudicar, el plazo a que se refiere el párrafo anterior, podrá reducirse hasta un mínimo de 7 días corridos para el nuevo proceso de licitación. Este plazo podrá disminuirse por Oficio conjunto de la Superintendencia de Pensiones y la Comisión para el Mercado Financiero.

Nota de actualización: El segundo párrafo de este número fue incorporado por la Norma de Carácter General N° 266, de fecha 14 de mayo de 2020.

5. Podrán participar y adjudicarse la licitación, las Compañías de Seguros de Vida que cumplan con los siguientes requisitos:

a) Presenten clasificación de riesgo igual o superior a A- con a lo menos dos clasificadores de riesgo, conforme a lo establecido en el artículo 20 bis del D.F.L. N° 251, de 1931.

b) Presenten un nivel de patrimonio neto definido en la letra c) del artículo 1° del DFL N° 251, de 1931, en exceso del patrimonio de riesgo señalado en la letra f) del mismo artículo, superior al monto que resulte mayor entre:

i. El 20% del patrimonio de riesgo referido.

ii. El monto equivalente a un 0,15% del total de remuneraciones y rentas imponibles devengadas el año calendario anterior a la licitación, con información disponible hasta el último día del mes anteprecedente a aquél en que las Bases de Licitación se pongan a disposición de las Compañías de Seguros de Vida, multiplicado por el porcentaje sobre el total del objeto licitado que represente la suma de las fracciones ofertadas por la Compañía de Seguros en cada grupo. Para estos efectos, el total de remuneraciones y rentas imponibles devengadas el año calendario anterior a la licitación, corresponderá a la suma de las remuneraciones y rentas nominales mensuales.

Lo anterior expresado en fórmula:

$$PE = \text{Máx} \left\{ 20\% \text{ del patrimonio de riesgo}; 0,15\% \times \left[\frac{NFO_h}{NFL_h} \times RI_h + \frac{NFO_m}{NFL_m} \times RI_m \right] \right\}$$

Donde:

PE : Patrimonio en Exceso de la compañía que oferta.

NFO_h : Número de fracciones del grupo de hombres ofertadas por la compañía.

NFL_h : Número de fracciones del grupo de hombre licitadas por las AFP.

NFO_m : Número de fracciones del grupo de mujeres ofertadas por la compañía.

NFL_m : Número de fracciones del grupo de mujeres licitadas por las AFP.

RI_h : Remuneraciones y rentas imponibles totales devengadas el año calendario anterior a la licitación, con información disponible hasta el último día del mes anteprecedente a aquél en que las Bases de Licitación se pongan a disposición de las Compañías de Seguros de Vida, para el grupo de hombres.

RI_m : Remuneraciones y rentas imponibles totales devengadas el año calendario anterior a la licitación, con información disponible hasta el último día del mes anteprecedente a aquél en que las Bases de Licitación se pongan a disposición de las Compañías de Seguros de Vida, para el grupo de mujeres.

En caso de coaseguro, para aplicar el requisito del numeral ii. anterior, se deberá considerar la proporción del coaseguro que corresponda a cada compañía participante en éste.

El total de remuneraciones y rentas imponibles devengadas (RI_h y RI_m), deberá ser informado por las AFP en las respectivas Bases de Licitación.

Nota de actualización: La letra b) de este número fue reemplazada por la Norma de Carácter General N° 99, de fecha 16 de diciembre de 2013.

6. Las Administradoras deberán poner a disposición de las Superintendencia de Pensiones y de la Comisión para el Mercado Financiero, así como de las Compañías de Seguros de Vida que las soliciten, las Bases de Licitación del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia en forma gratuita.

7. Las ofertas deberán ser entregadas por los oferentes en sobre sellado de acuerdo a las Bases de Licitación.

8. Las Administradoras deberán tomar todos los resguardos para asegurar la reserva respecto al número de ofertas presentadas y la identidad de los oferentes antes de la fecha de apertura de ofertas.

9. El seguro de invalidez y sobrevivencia se licitará en grupos separados de acuerdo al sexo de los afiliados no pensionados menores de 65 años.

10. El objeto de la licitación es el valor íntegro de los beneficios señalados en el número 2 del Capítulo I de la presente Letra, que para efectos de la licitación se podrá dividir como máximo en 25 fracciones y como mínimo en 6 fracciones, según lo establezcan las Bases de Licitación, debiendo definirse fracciones de igual tamaño al interior de cada uno de los grupos. Para cada grupo, las fracciones corresponderán, al porcentaje respectivo del valor de los beneficios por los siniestros ocurridos a los afiliados cubiertos por el seguro.

Nota de actualización: El párrafo único de este número fue modificado por la Norma de Carácter General N° 266, de fecha 14 de mayo de 2020.

Las Bases de Licitación deberán permitir que las Compañías participen en la licitación del seguro en coaseguro con otra. Para este efecto, se entenderá por coaseguro al contrato suscrito por a lo más dos Compañías de Seguros de Vida, que asumen con entera independencia una de la otra, la obligación de responder separadamente de la parte del riesgo que les corresponde, conforme a los porcentajes establecidos en la oferta económica.

Ambas Compañías, participando en coaseguro, deberán cumplir con los requisitos establecidos en el número 5 anterior y no podrán postular por un número de fracciones que represente un porcentaje superior al 20% del objeto licitado. El máximo número de fracciones al que se podrá postular en coaseguro, deberá establecerse en las Bases de Licitación.

11. Cada oferta deberá especificar el número máximo de fracciones de hombres y mujeres a las que se postula y el valor de la tasa de prima fija y única, ofertada para cada grupo como un porcentaje de la remuneración o renta imponible de los afiliados. Las Bases de Licitación podrán establecer la posibilidad que las Compañías de Seguros oferten primas menores en caso de adjudicarse fracciones de ambos grupos licitados. En todo caso el mecanismo de adjudicación deberá siempre minimizar el precio promedio en ambos grupos.

12. Las ofertas deberán ajustarse al formato de presentación establecido en las Bases de Licitación. Las tasas de primas ofertadas deberán estar expresadas como porcentaje de la remuneración o renta imponible, con dos decimales.

13. Las Compañías de Seguros podrán ofertar como máximo por fracciones que representen el 50% del objeto licitado de cada grupo, pudiendo no ofertar por alguno de ellos.

Nota de actualización: Este número fue modificado por la Norma de Carácter General N° 99, de fecha 16 de diciembre de 2013.

14. Ninguna Compañía de Seguros podrá postular a la licitación en más de una oferta, entendiéndose como oferta la postulación individual o en coaseguro para cualquiera de los grupos de afiliados.

15. Todas las ofertas presentadas por las Compañías serán vinculantes para ellas. En particular cada Compañía de Seguros estará obligada a aceptar la adjudicación de un menor número de fracciones que el máximo al que postuló, por la misma tasa de prima ofertada.

16. Las Compañías adjudicatarias no podrán reasegurar el riesgo que se adjudiquen con Compañías de Seguros nacionales.

17. Las Administradoras podrán contemplar en las bases de la licitación:

a) Una tasa de reserva para las ofertas en cada uno de los grupos. Se entenderá por tasa de reserva un valor de tasa de prima por encima del cual no será aceptable adjudicar ofertas.

En caso que las bases de licitación contemplen esta tasa de reserva, a lo menos 15 días hábiles antes del llamado a licitación, las Administradoras deberán enviar en carácter reservado a la Superintendencia de Pensiones y a la Comisión para el Mercado Financiero, la justificación del valor de dicha tasa.

Con todo, si concluido un proceso de licitación subsisten fracciones sin adjudicar, el envío de la información a que se refiere el párrafo anterior, deberá efectuarse a más tardar el tercer día hábil anterior a la fecha contemplada para la publicación de las bases del nuevo llamado a licitación. Este plazo podrá disminuirse por Oficio conjunto de la Superintendencia de Pensiones y la Comisión para el Mercado Financiero.

b) Un mecanismo de reajuste de la tasa de prima establecida en los contratos, siempre que su vigencia sea superior a 12 meses. Dicho reajuste podrá realizarse con una periodicidad no inferior a semestral, cuando el costo acumulado del seguro de una compañía varíe de forma significativa con respecto a la prima cobrada por ella, calculado para cada grupo según sexo, en la forma y periodicidad que determinen las Bases de Licitación. La variación de la tasa de prima no se aplicará en forma retroactiva. La metodología de cálculo y el ajuste a la tasa de prima resultante deberán ser aprobados por la Superintendencia de Pensiones y la Comisión para el Mercado Financiero antes de su aplicación.

En caso que la vigencia de los contratos sea de 12 meses, el reajuste a que se refiere el párrafo anterior podrá realizarse transcurridos a lo menos tres meses, contados desde la fecha de inicio de vigencia. Con todo, se podrá efectuar un máximo de 3 reajustes durante la vigencia del contrato.

Nota de actualización: Este párrafo fue reemplazado por la Norma de Carácter General N° 269, de fecha 19 de junio de 2020.

Nota de actualización: El párrafo único de este número fue reemplazado por la Norma de Carácter General N° 266, de fecha 14 de mayo de 2020.