REF.: Instruye el envío de información sobre rentas vitalicias previsionales en medio magnético y deroga oficio-circular Nº 3392 de 1987.

SANTIAGO, agosto 29 de 1990.

CIRCULAR Nº 963

A todas las entidades de seguros del 2º grupo.

Vistas: las facultades contenidas en la letra b) del artículo 3° del D.F.L. N° 251, de 1931, el Superintendente infrascrito ha resuelto impartir las siguientes instrucciones:

Las entidades aseguradoras que vendan pólizas de rentas vitalicias previsionales de acuerdo a lo dispuesto en el D.L. N° 3.500, de 1980, deberán informar a este Servicio dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes, en una cinta magnética o diskette acompañada de un listado de control, las pólizas emitidas durante el mes inmediatamente anterior, de acuerdo a los requisitos establecidos en el Anexo de esta circular.

Las normas contenidas en la presente circular son necesariamente de carácter general, por tal razón las situaciones particulares que surjan en relación a estas materias, deben ser consultadas oportunamente y por escrito a esta Superintendencia.

La vigencia de esta circular comienza el 1 de octubre de 1990, debiendo las entidades aseguradoras enviar a este Servicio la información correspondiente a las pólizas de rentas vitalicias previsionales vendidas durante el mes de septiembre de 1990 en adelante.

Deroga a partir de esa fecha, el oficio-circular N^{\odot} 3392, de 28 de septiembre de 1987.

Saluda atentamente a usted.,

HUGO DAVADOS MONTES SUPER INTENDENTE

000223

ANEXO A LA CIRCULAR Nº 963

1. DE LA CINTA

1.1. Grabación

La información debe grabarse en un <u>Archivo único</u> y de acuerdo a las características señaladas a continuación:

- Densidad : 1.600 BPI
- Código : EBCDIC
- Rótulos : OMITIDOS
- Factor de Bloqueo : 100
- Longitud Registro : 64

1.2. Individualización

Deberá traer adherida una etiqueta con las siguientes especificaciones:

Título : "Pólizas de rentas vitalicias emitidas"
 Nombre de la compañía que envía la información.

- Fecha : mes y año en que se emitieron las pólizas que se están informando.

2. **DEL DISKETTE**

2.1. Grabación

La información debe grabarse en un <u>Archivo único</u> y de acuerdo a las características señaladas a continuación:

- Tamaño : 8 pulgadas

- Compatible : IBM

- Data exchange format

- Soft-sectored.

- Longitud Registro: 64

2.2. Individualización

Deberá traer adherida una etiqueta con las siguientes especificaciones:

- Título : "Pólizas de rentas vitalicias emitidas"

- Nombre de la compañía que envía la información.

- Fecha: mes y año en que se emitieron las pólizas que

se están informando.

3. DEL ARCHIVO EN CINTA O DISKETTE

3.1. Organización

Debe ser un archivo CONSECUTIVO O SECUENCIAL, ordenado en forma ascendente por los siguientes campos:

TIPO-PENSION , en primer nivel MODALIDAD-RENTA , en segundo nivel POLIZA-NUM , en tercer nivel.

Se generará un único registro por cada póliza emitida.

3.2. Formato de Registro

| | el Nombre Campo | Po: de | sic: - | i.ón a | Tamaño en Bytes | Número Decimales | Formato |
|------------|------------------------|------------|------------|-----------|--------------------|---------------------|--------------|
| | CRIPCION DE REGISTRO : | | <u> </u> | | | | |
| Ø1 | REG-TASAS | 1 | _ | 64 | 64 | - | Alfanumérico |
| Ø2 | PERIODO-INFORMADO | 1 | _ | 6 | 6 | - | Numérico |
| Ø2 | RUT-ASEGURADORA | 7 | _ | 17 | 11 | - | Numérico |
| Ø 2 | RUT-DV-ASEGURADORA | 18 | _ | 18 | 1 | - | Alfanumérico |
| 0 2 | RUT-AFILIADO | 19 | _ | 29 | 11 | - | Numérico |
| Ø 2 | RUT-DV-AFILIADO | 30 | _ | 30 | 1 | | Alfanumérico |
| 02 | POLIZA-NUM | 31 | _ | 42 | 12 | - | Alfanumérico |
| 0 2 | TIPO-PENSION | 4 3 | _ | 44 | 2 | _ | Numérico |
| 0 2 | MODALIDAD-RENTA | 45 | . - | 47 | 3 | - . | Numérico |
| 0 2 | RENTA-MENSUAL | 48 | _ | 52 | 5 | 2 | Numérico |
| Ø 2 | PRIMA-UNICA | 53 | _ | 59 | 7 | 2 | Numérico |
| 02 | TASA-INTERES | 60 | _ | 64 | 5 | 2 | Numérico |

3.3. Contenido de los Campos

- Consideraciones generales:
 Todos los campos numéricos deben grabarse justificados a la derecha y los alfanuméricos, justificados a la izquerda.
- Instrucciones específicas :

| Nombre del Campo | Contenido | | | |
|--------------------|--|--|--|--|
| PERIODO-INFORMADO | Corresponde al año y mes en que se emitieron las pólizas de rentas vitalicias que se informan. Deben expresarse en números árabes con formato AAAAMM , donde : | | | |
| | AAAA son los cuatro digitos del año que corresponde, y MM son los dos digitos del mes que corresponde. | | | |
| RUT-ASEGURADORA | Corresponde al rol único tributario de la aseguradora que está informando. | | | |
| RUT-DV-ASEGURADORA | Corresponde al dígito verificador del rut de la aseguradora que está informando. | | | |
| RUT-AFILIADO | Corresponde al número de rut del afiliado causante de la renta vitalicia contratada | | | |
| RUT-DV-AFILIADO | Corresponde al dígito verificador del rut del afiliado que se está informando. | | | |
| POLIZA-NUM | Corresponde al número asignado a la póliza de renta vitalicia que se está informando. | | | |
| TIPO-PENSION | Se debe informar el tipo de pensión de que se trata, según la póliza que se ha emitido. | | | |
| | Códigos válidos: 30 Renta vitalicia de vejez inmediata, a edad de jubilación. 35 Renta vitalicia de vejez inmediata, a edad anticipada. 38 Renta vitalicia de vejez diferida, a edad de jubilación. 39 Renta vitalicia de vejez diferida, a edad anticipada. | | | |

- Renta vitalicia de invalidez total, 40 inmediata.
- Renta vitalicia de invalidez total, 44 compañía obligada al pago del aporte adicional.
- Renta vitalicia de invalidez total, 48 diferida.
- Renta vitalicia de invalidez parcial 80 inmediata.
- Renta vitalicia de invalidez parcial 84 compañía obligada al pago del aporte adicional.
- Renta vitalicia de invalidez parcial 88 diferida.
- Renta vitalicia de sobrevivencia, inmediata.
- Renta vitalicia de sobrevivencia 78 diferida.

Se debe informar la modalidad de la renta vitalicia previsional que se ha emitido.

Códigos válidos :

adicionales 100 Renta vitalicia sin

3XX Renta vitalicia con períodos garantizados, donde : XX representa el número de años en que se garantiza la pensión. Si se ha definido en meses se deberán convertir a años sin decimales.

400 Renta vitalicia con el adicional de porcentajes superiores al mínimo establecido, para beneficiarios indicados en la póliza.

Se debe informar en UF, el monto de la renta mensual convenida con el afiliado en los casos de rentas de vejez y de invalidez, en el caso de renta deberá informar el sobrevivencia se referencia monto de la pensión đе correspondiente al afiliado causante de la renta vitalicia.

Se debe informar en UF, el monto de la prima considerada para el cálculo de la pensión que se está informando.

MODALIDAD-RENTA

RENTA-MENSUAL

PRIMA-UNICA

TASA-INTERES

Se debe informar la tasa de interés implícita en la renta vitalicia que se está informando, la que debe determinarse en función de las variables PRIMA-UNICA y RENTA-MENSUAL.

4. DEL LISTADO DE CONTROL

Este listado se deberá presentar firmado por el gerente general de la aseguradora o quien lo reemplace y deberá cumplir con las siguientes características:

4.1. Respecto del medio magnético

- Debe contener el mismo número de registros.
- Se deberá ordenar por los mismos campos.

4.2. Propias del listado

- Se deberá incluir una primera columna con un número de secuencia correlativo por cada TIPO-PENSION.
- Se deberá acompañar de una hoja de control que contenga la siguiente información :

Número de pólizas vendidas por cada TIPO-PENSION Número total de pólizas vendidas en el PERIODO-INFORMADO Prima total por cada TIPO-PENSION Prima total correspondiente al PERIODO-INFORMADO

La información de este numeral 4.2, no deberá incluirse en el medio magnético.

- Los márgenes superior e inferior de cada página, podrán ser a conveniencia.
- El formato de impresión debe ajustarse al que se adjunta en anexo correspondiente.

| EMITIDAS | |
|-------------|-----|
| VITALICIAS | |
| RENTAS | |
| ני | ו |
| C F F | 011 |

| TIPO DE PENSION : | TASA INTERES |
|--|------------------|
| TIPO DE PENSION MODALIDAD DE REN | PRIMA UNICA |
| | RENTA |
| | POLIZA NUMERO |
| NOMBRE DE LA ASEGURADORA : RUT DE LA ASEGURADORA : PERIODO INFORMADO | RUT AFILIADO |
| NOME RUT PERJ | N° SEC. |