

REF.: INFORMACIÓN QUE LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE PENSIONES DEBERÁN REMITIR A LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS QUE CUBREN LOS SINIESTROS DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA.

A todo el mercado asegurador del segundo grupo

Esta Superintendencia, en uso de sus facultades legales, ha estimado oportuno comunicar a las entidades aseguradoras del segundo grupo, el oficio ordinario N° 13414 PYS/N-C del 28 de Julio de 2006 de la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones, el que instruye información que las Administradoras deberán remitir a las Compañías de Seguros de Vida que cubren los siniestros de invalidez y sobrevivencia. Se adjunta copia de Oficio Ordinario N° 13414 PYS/N-C.

SUPERINTENDENTE

13414 *2006-07-28

OFICIO ORDINARIO N° PYS/N-C

- ANT.: 1. Circular N° 967 y sus modificaciones posteriores, contenidas en las Circulares N° 1.012, de 1991 y N° 1.732, de 2004, todas de la Superintendencia de Valores y Seguros.
2. Oficio ORD N° PYS 587, de esta Superintendencia, de fecha 06.01.2006.
3. Oficio ORD N° PYS 1559, de esta Superintendencia, de fecha 27.01.2006.
4. Carta GGS-0698 de A.F.P. SANTA MARIA S.A., de fecha 01.06.2006.
5. Notas Internas N°s PYS/N-C 0141 y 142, de 27.06.2006, de la División Prestaciones y Seguros de esta Superintendencia.
6. Nota Interna N° FIN/ACF-O212, del 27.06.2006, de la División Financiera, de esta Superintendencia.
7. Nota Interna N° FIS-629, de 07.07.2006, de la Fiscalía de esta Superintendencia.

MAT.: Información que las Administradoras deberán remitir a la compañía de seguros de vida obligadas a cubrir los siniestros de invalidez y sobrevivencia. Deroga Oficios ORDs N° 587, de fecha 06.01.2006 y PYS N° 1559, de fecha 27.01.2006, ambos de esta Superintendencia.

CE.: 1134

DE: SUPERINTENDENTA DE ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE PENSIONES

A: SEÑOR GERENTE GENERAL A.F.P.

En relación con la Circular N° 967 de la Superintendencia de Valores y Seguros, relativa a la Constitución de Reservas de los Seguros de Invalidez y Sobrevivencia establecidos en el D.L. N° 3.500, de 1980, esta Superintendencia dentro del ámbito de su competencia, respecto a la información que las Administradoras deberán remitir a las compañías de seguros de vida obligadas a cubrir los siniestros de invalidez y sobrevivencia, instruye a usted lo siguiente:

1. En el caso de afiliados declarados inválidos transitorios, cubiertos por el seguro de invalidez y sobrevivencia, la Administradora deberá dentro del plazo de diez días hábiles contado desde el término del plazo que tiene para iniciar el pago de la pensión transitoria de invalidez, informar a la Compañía de Seguros de Vida que cubre el siniestro, la fecha de devengamiento de la pensión y remitir el formulario "Determinación del Ingreso Base" definido en la Circular N° 1302, de esta Superintendencia. En este mismo plazo deberá proporcionar toda la información disponible para que la compañía de seguros de vida respectiva, efectúe el cálculo del costo de los siniestros, incluida la información de los beneficiarios de pensión de sobrevivencia de los respectivos afiliados.
2. En el caso de afiliados fallecidos o declarados inválidos definitivos, cubiertos por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia, la Administradora deberá, a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contado desde el término del plazo que tiene para enterar el aporte adicional, remitir a la Compañía de Seguros de Vida que cubre el siniestro, el formulario "Determinación del aporte adicional" de la citada Circular N° 1.302.
3. Para el stock de casos cubiertos por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia cuyo pago de pensiones de invalidez transitorias se ha iniciado o su aporte adicional para pensiones de invalidez definitivas o pensiones de sobrevivencia se ha enterado en la cuenta de capitalización individual, dentro del plazo de diez días hábiles contado desde la fecha del presente Oficio, la Administradora deberá remitir a la respectiva Compañía de Seguros de Vida que cubre el siniestro, toda la información disponible en la Administradora que aún no ha sido entregada a la Aseguradora y que resulte necesaria para que las Compañías de Seguros respectivas, determinen el costo de los siniestros, incluyendo la información sobre los beneficiarios

- para el cálculo de la reserva técnica.
4. Por otra parte, dentro de los quince primeros días de cada mes la Administradora deberá remitir a las Compañías de Seguros de Vida que correspondan, la siguiente información:
 - a. La nómina de solicitudes de pensión de invalidez ingresadas a la Administradora durante el mes calendario anterior, con indicación de la fecha de la solicitud e individualización del afiliado mediante sus apellidos, nombre y número de RUT.
 - b. La nómina de solicitudes de calificación de invalidez por un primer dictamen, que habiendo sido rechazadas por las Comisiones Médicas por corresponder a casos que no se encuentran dentro de la jurisdicción de su competencia, deban volver a iniciar el trámite de calificación de invalidez en la Comisión Médica que le corresponda.
 - c. La nómina de afiliados pensionados por el primer dictamen que hubieren solicitado su calificación de invalidez definitiva. Además, deberá señalar respecto de esta nómina, cuando corresponda, si en meses anteriores se había informado sobre la no presentación de algún afiliado dentro de los tres meses siguientes a la fecha en que se cumplió el plazo de tres años desde la emisión del primer dictamen.
 - d. También deberán informar respecto de aquellos afiliados para los cuales han transcurrido tres meses desde la fecha a partir de la cual se cumplen los tres años desde que fue emitido el primer dictamen y no se han presentado a su segunda calificación de invalidez y respecto de aquellos, en que han transcurrido seis meses, contados desde la fecha a partir de la cual se cumplen los tres años desde la emisión del primer dictamen.
 5. Además, dentro de los quince primeros días contados desde la fecha de su presentación en la Administradora deberá informar:
 - a. Las solicitudes de pensión de sobrevivencia ingresadas en la Administradora, correspondientes a afiliados pensionados de acuerdo al primer dictamen que hubieren fallecido.
 - b. Las solicitudes de pensión de sobrevivencia efectuadas por beneficiarios de afiliados activos fallecidos.
 - c. Sobre afiliados que se encuentren calificando su invalidez conforme al primer dictamen, y fallezcan antes que éste quede ejecutoriado.
 6. Respecto de la información enviada conforme al punto 5. anterior, la Administradora deberá remitir al quinto día del mes siguiente de la fecha de cierre del informe, a la respectiva Compañía de Seguros de Vida que cubre el siniestro, trimestralmente al 31 de marzo, 30 de junio, 30 de septiembre y 31 de diciembre de cada año calendario, el estado de tramitación de cada una de las solicitudes presentadas para el pago de aporte adicional de pensiones de sobrevivencia, indicando si éstas se encuentran cubiertas por el seguro de invalidez y sobrevivencia o están en proceso de análisis, conforme al Anexo adjunto.
 7. La información a remitir a las Compañías de Seguros de Vida obligadas de cubrir los siniestros de invalidez y sobrevivencia a que se refiere el presente Oficio, rige para todos los siniestros de invalidez transitoria, definitiva y de sobrevivencia ocurridos dentro del plazo de vigencia de los contratos de seguro de invalidez y sobrevivencia que actualmente tengan siniestros pendientes de liquidar y no finiquitados a la fecha del informe respectivo.
 8. Finalmente, en forma opcional al despacho en forma impresa, la Administradora podrá acordar con la Compañía de Seguros de Vida el envío de la información establecida en este Oficio, a través de archivos transmitidos electrónicamente, resguardando las condiciones de seguridad y confidencialidad de la información y siendo comprobable su despacho y recepción. Cumpliendo las mismas condiciones antes mencionadas, también podrá entregarse la información en discos compactos, en los que se deberá identificar por medio de una etiqueta autoadhesiva el nombre de la institución, la información que se incluye, la fecha para la cual fue generada y el nombre del archivo contenido en el disco compacto. Si fuese necesario utilizar más de un disco compacto, al nombre de cada archivo se le agregará un número correlativo al principio.
 9. La Administradora deberá mantener en forma permanente disponible la información remitida para efectos

de fiscalización de esta Superintendencia.

10. Además, esa Administradora deberá remitir a esta Superintendencia en los mismos plazos señalados en el punto 6. anterior, en un CD ROM debidamente caratulado, nómina de todos los siniestros que se encuentren en la Reserva de la correspondiente Compañía de Seguros en la calidad de "siniestros en proceso de liquidación" y "siniestros ocurridos y no reportados", subdividida dependiendo del tipo de reserva que se trate. Esta información deberá ser respaldada por la correspondiente carta conductora firmada por el Gerente General o quien lo subrogue de la(s) Compañías de Seguros, con las cuales mantiene contratos de seguro de invalidez y sobrevivencia vigentes o vencidos que no han sido finiquitados. Respecto de los siniestros en proceso de liquidación, el referido listado deberá incluir el código de categoría en que se encuentre el siniestro, de acuerdo a las especificaciones definidas en la Circular N° 967 de la Superintendencia de Valores y Seguros, la identificación de la Compañía de Seguros, vigencia del contrato de seguro, nombres, apellidos y Rut del causante, fecha del siniestro, fecha de ingreso del siniestro a la Compañía de Seguros y tipo de siniestro.
11. Mediante el presente Oficio se deroga el Oficio ORD. N° 587, de fecha 6 de enero de 2006, citado en el número 2) de antecedentes y el Oficio ORD N° PYS 1559, de fecha 27 de enero de 2006, citado en el número 3) de antecedentes.

Saluda atentamente a usted,

SUPERINTENDENTA DE A.F.P.

Distribución:

Sr. Gerente General A.F.P.
Sr. Superintendente de Valores y Seguros
Sr. Fiscal
Sr. Jefe División Financiera
Sr. Jefe División Control de Instituciones
Sr. Jefe Unidad Comisiones Médicas Archivo División Prestaciones y Seguros
Oficina de Parte
Archivo

ANEXO

(1) -----TRIMESTRE: DESDE/...../...../ AL/...../.....
Compañía de Seguros
Vigencia contrato:

RUT del Causante	Fecha de la solicitud	Fecha en que fue informada a la Compañía	Estado solicitud (2)	Beneficio otorgado: (BO)	Cobertura Determinada (CD)	Pendiente (P)	Observaciones: ;
			.Pendiente (P) .Terminada (T) o Beneficio Otorgado(BO) O Sin beneficio (SB) O Cobertura determinada(CD)	. Pensión (P) . Herencia(H)	Cubierto: (C) ■ con aporte adicional. (CA) ■ sin aporte adicional. (SA) ■ No cubierto (NC) ■ sin cobertura (NC/SC) ■ accidente del trabajo (NC/AT)	En proceso de análisis (PAN) Pendiente acreditación: (PA) o del siniestro (PA/S) o de la causa laboral(PA/L) o de la cobertura de seguro. (PA/CS)	

- (1) Primer, Segundo, Tercer o Cuarto trimestre, según corresponda.
 (2) Incluye las solicitudes nuevas y las antiguas no terminadas.
 (3) Este informe debe venir refrendado con fecha, timbre y firma de la persona responsable de la Compañía de Seguros que cubre el siniestro.

.....
Timbre AFP, nombre y firma
funcionario responsable

Fecha de recepción