

REF.: EJECUTA ACUERDO DEL CONSEJO DE LA COMISIÓN PARA EL MERCADO FINANCIERO QUE APRUEBA LA EMISIÓN DE CIRCULAR QUE MODIFICA CIRCULAR N° 1194, QUE ESTABLECE NORMAS PARA EL ENVIO DE INFORMACION DE SEGUROS PREVISIONALES E INDICES DE COBERTURA DEL SISTEMA DE CALCE.

SANTIAGO, 24 de marzo de 2022 RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1950

VISTOS:

Lo dispuesto en el artículo 3° de la Ley N° 19.880; en los artículos 5° números 1 y 4, 20 número 3, 21 número 1 y 67, todos del Decreto Ley N°3.538; en el artículo 61 bis del D.L. N° 3.500, de 1980; en el D.F.L N° 1/19.653, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, de 2001, que Fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en el artículo 17 de la Normativa Interna de Funcionamiento de la Comisión para el Mercado Financiero, contenida en la Resolución Exenta N° 1857 de 2021; en el Decreto Supremo N°1207 del Ministerio de Hacienda del año 2017, la Resolución Exenta N°4796 de 2020, la Resolución N°7 de 2019 de la Contraloría General de la República, y lo acordado por el Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero en Sesión Ordinaria N° 280, de 24 de marzo de 2022.

CONSIDERANDO:

- 1. Que, según lo establecido en el Nº1 del artículo 5 del Decreto Ley Nº3.538, que crea la Comisión para el Mercado Financiero, dentro de las atribuciones generales de esta Comisión se encuentra el dictar las normas para la aplicación y cumplimiento de las leyes y reglamentos y, en general, dictar cualquier otra normativa que de conformidad con la ley le corresponda para la regulación del mercado financiero. De igual modo, corresponderá a la Comisión interpretar administrativamente las leyes, reglamentos y demás normas que rigen a las personas, entidades o actividades fiscalizadas, y podrá fijar normas, impartir instrucciones y dictar órdenes para su aplicación y cumplimiento.
- 2. Que, mediante la Circular Nº 1194, la Comisión para el Mercado Financiero obtiene



Para validar ir a http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php FOLIO: RES-1950-22-69680-W

- trimestralmente información de los seguros previsionales, desde el inicio del sistema previsional establecido por el D.L. N° 3.500, hasta la fecha de cierre de cada trimestre, según lo establece la misma Circular.
- 3. Que, el principal uso de la información de la Circular N° 1194 es la supervisión del correcto cálculo de las reservas que deben mantener las aseguradoras para cumplir con sus obligaciones de pago vitalicio.
- 4. Que, mediante Resolución Exenta N°6270, de 4 de noviembre de 2021, se ejecutó el acuerdo del Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero que aprobó el texto de condiciones generales de la "CLÁUSULA ADICIONAL DE AUMENTO TEMPORAL DE PENSIÓN", código de depósito CAD220210212, para ser contratada en conjunto con la POLIZA DE RENTA VITALICIA INMEDIATA, código POL220150726, exclusivamente para pensiones de vejez e invalidez, por lo que se hace necesario incorporar la información de la contratación de esta cláusula adicional a la Circular N° 1194.
- 5. Que, en atención a que la Ley N°21.419, publicada el 29 de enero de 2022, creó la Pensión Garantizada Universal (PGU), mediante RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1227, de 16 de febrero de 2022, la Comisión para el Mercado Financiero aprobó un nuevo texto de POLIZA DE RENTA VITALICIA INMEDIATA, código de depósito POL220220026, ajustado a la señalada ley, con el cual deberá contratarse a contar del 16 de febrero de 2022. La "CLÁUSULA ADICIONAL DE AUMENTO TEMPORAL DE PENSIÓN", código de depósito CAD220210212, podrá contratarse en conjunto con la señalada póliza de renta vitalicia inmediata, exclusivamente para pensiones de vejez e invalidez, a contar de la fecha en que entre en vigencia la modificación a la Norma de Carácter General N° 218, conjunta con la Superintendencia de Pensiones, mediante la cual se la incorpore al Sistema de Consultas y Ofertas de Montos de Pensión para ser cotizada.
- 6. Que, en atención a lo señalado precedentemente, la Comisión elaboró la Circular que "MODIFICA CIRCULAR N° 1194, QUE ESTABLECE NORMAS PARA EL ENVIO DE INFORMACION DE SEGUROS PREVISIONALES E INDICES DE COBERTURA DEL SISTEMA DE CALCE.".
- 7. Que, la normativa a emitir tiene como objetivo principal el incorporar campos relacionados con la nueva cláusula adicional de aumento temporal de pensión y campos relativos al pago de anticipo de renta vitalicia, con el propósito de utilizar dichos datos en el cálculo de reservas técnicas que efectúa esta Comisión y así verificar o auditar los montos informados por las aseguradoras. Adicionalmente, con el fin de flexibilizar la incorporación de futuros cambios en la información solicitada, con ocasión de modificaciones legales o normativas, se aprovecha de trasladar los anexos de la Circular a un Anexo Técnico denominado "Seguros previsionales e índices de cobertura (C1194)" disponible en la sección destinada a los anexos técnicos del módulo SEIL, del sitio web de la CMF.
- 8. Que, de acuerdo al numeral 3 del artículo 20° del Decreto Ley N° 3.538, la normativa que imparta el Consejo de la Comisión deberá contener los fundamentos que hagan necesaria su dictación, incluyendo una definición adecuada del problema que se pretende abordar, la justificación de la intervención regulatoria, la evaluación del impacto de dicha regulación, así como aquellos estudios o informes en que se apoye, en los casos que corresponda o sea posible. Además, el referido numeral establece que dicha normativa deberá ser objeto de una consulta pública.
- 9. Que, el Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero, mediante acuerdo adoptado en Sesión Ordinaria N° 265, de 9 de diciembre de 2021, ejecutado mediante Resolución Exenta N°7281 de 10 de diciembre de 2021, acordó poner en consulta la propuesta normativa junto a su Informe Normativo. Dicha puesta en consulta se extendió entre el 10 y el 27 de diciembre de 2021, recibiéndose diversos comentarios.
- 10. Que, en tal sentido y luego de concluida dicha instancia, cuyas observaciones recibidas en este proceso se detallan en el informe normativo adjunto, y analizados los comentarios recibidos a las propuestas normativas por las instancias técnicas de esta Comisión, se ha definido el texto referente a la normativa objeto de la presente resolución.



- 11. Que, en virtud de lo anterior, el Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero, mediante acuerdo adoptado en Sesión Ordinaria N° 280, de 24 de marzo de 2022, acordó emitir la normativa referida en el numeral 6 de esta Resolución, incluyendo su Informe Normativo Final.
- 12. Que, en lo pertinente, el artículo 17 de la Normativa Interna de Funcionamiento de la Comisión para el Mercado Financiero señala que "Dichos acuerdos podrán llevarse a efecto una vez emitido por el Ministro de Fe un certificado del acuerdo, sin esperar la suscripción del Acta por los comisionados presentes en la Sesión. Dicho certificado se citará en el acto o resolución que formalice el acuerdo". En virtud de lo anterior, se emitió el certificado de 24 de marzo de 2022 suscrito por el Sr. Secretario, donde consta el referido acuerdo.
- 13. Que, conforme lo dispuesto en el inciso séptimo del artículo 3° de la Ley N° 19.880 y del N° 1 del artículo 21 del referido Decreto Ley N° 3.538, corresponde al Presidente de la Comisión ejecutar y dar cumplimiento a los acuerdos adoptados por el Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero.

RESUELVO:

Ejecútese el acuerdo del Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero, adoptado en Sesión Ordinaria N° 280, de 24 de marzo de 2022, que aprueba la emisión de la Circular que "MODIFICA CIRCULAR N° 1194, QUE ESTABLECE NORMAS PARA EL ENVIO DE INFORMACION DE SEGUROS PREVISIONALES E INDICES DE COBERTURA DEL SISTEMA DE CALCE", cuyo texto completo e Informe Normativo Final se encuentran adjuntos a esta Resolución.

Anótese, Comuníquese y Archívese.

KEVIN COWAN LOGAN PRESIDENTE (S)

COMISIÓN PARA EL MERCADO FINANCIERO





REF.: MODIFICA CIRCULAR N° 1194,
QUE ESTABLECE NORMAS
PARA EL ENVIO DE
INFORMACION DE SEGUROS
PREVISIONALES E INDICES DE
COBERTURA DEL SISTEMA DE
CALCE.

CIRCULAR N° XXXX

A todas las entidades aseguradoras y reaseguradoras del segundo grupo

Esta Comisión, en uso de las facultades legales que le confieren los números 1 y 4 del artículo 5, el numeral 3 del artículo 20 y numeral 1 del artículo 21, del Decreto Ley N° 3.538 que crea la Comisión para el Mercado Financiero; lo establecido en la letra b) del artículo 3° del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de 1931; y lo acordado por el Consejo de la Comisión en sesión [ordinaria] [extraordinaria] de XX de XX de 2021, ha estimado oportuno impartir las instrucciones que se señalan a continuación, las que están dirigidas a todas las entidades aseguradoras y reaseguradoras del segundo grupo, que mantienen obligaciones con los seguros previsionales establecidos en el D.L. Nº 3.500, de 1980, de acuerdo a lo siguiente:

- 1. Elimínase de la referencia la expresión "EN MEDIOS MAGNÉTICOS".
- 2. Reemplázase, cada vez que aparezca la expresión "Superintendencia" por "Comisión".
- 3. Reemplázase el contenido del **Título I. INFORMACION A ENVIAR** por el siguiente:

"Las entidades aseguradoras y reaseguradoras que operan o han operado con los seguros previsionales establecidos en el D.L. Nº 3.500, de 1980, sea por ventas directas o por aceptaciones por concepto de reaseguro, sea que mantengan responsabilidad por ellos o éstos se encuentren no vigentes, deberán enviar a esta Comisión la información que a continuación se indica, siguiendo las especificaciones señaladas en el Anexo Técnico "Seguros previsionales e índices de cobertura (C1194)" disponible en la sección SEIL-Anexos Técnicos, del sitio web de este Servicio.

a) Información de seguros previsionales

Las compañías deben informar respecto de los seguros previsionales establecidos en el D.L. Nº 3.500, de 1980, que son o han sido su responsabilidad, contenidos en el archivo cuyo formato y contenido se describe en el Anexo Técnico "Seguros previsionales e índices de cobertura (C1194)", disponible en el módulo SEIL.



La información deberá estar referida a los períodos comprendidos entre la época de inicio del nuevo sistema previsional (1º de mayo de 1981) o desde que la compañía comenzó a operar con estos seguros, y las fechas de cierre que corresponda.

b) Información de calce

Las compañías que estén obligadas a calcular reserva financiera de acuerdo a la Norma de Carácter General N°318, deben enviar el archivo cuyo formato y contenido se describe en el Anexo Técnico disponible en el módulo SEIL, destinado a informar el índice de cobertura de pasivos de seguros de cada tramo k (CPK) determinado al cierre de cada mes y el monto total de los flujos de pasivos financieros a pagar en cada tramo k (CK) determinados al cierre de cada mes, generados desde el primer día siguiente a la fecha de cierre del envío anterior y la fecha de cierre del período que se está informando, conforme a las definiciones establecidas en la circular Nº 1512.

La información a enviar deberá estar referida a las siguientes fechas de cierre: 31 de marzo, 30 de junio, 30 de septiembre y 31 de diciembre de cada año y deberá presentarse trimestralmente hasta las 24 horas del último día hábil del mes siguiente al cierre del período que corresponde, mediante el sistema SEIL habilitado en el sitio web del Servicio.

Los archivos deberán remitirse de acuerdo al procedimiento establecido en el Anexo Técnico "Seguros previsionales e índices de cobertura (C1194)", disponible en la sección SEIL-Anexos Técnicos, del sitio web de este Servicio.

Cualquier cambio que efectúe la CMF en el Anexo Técnico y su fecha de aplicación será informado mediante oficio a todas las compañías de seguros que mantienen obligaciones de pago de rentas vitalicias.

El envío de información a través del módulo SEIL se encuentra regulado por la Norma de Carácter General N°314, de 27 de julio de 2011, de esta Comisión, debiendo ser utilizado dicho procedimiento igualmente para los efectos de esta Circular.".

- 4. Elimínese el **Título II. PERIODICIDAD DE ENVIO DE LA INFORMACION y Título III. REQUISITOS DE PRESENTACION**, pasando los Títulos IV y V a ser Títulos II y III, respectivamente.
- 5. Elimínense los Anexos N° 1, N° 2 y N° 3.

Vigencia

La presente circular entrará en vigencia a partir de esta fecha y será aplicable a contar de la información con fecha de cierre 30 de junio de 2022, que debe enviarse a más tardar el 29 de julio de 2022.

KEVIN COWAN LOGAN PRESIDENTE (S) COMISIÓN PARA EL MERCADO FINANCIERO





Modificación a la Circular N° 1194, que establece normas para el envío de información de seguros previsionales e índices de cobertura del sistema de calce.

Marzo 2022

www.cmfchile.cl





Modificación a la Circular N° 1194, que establece normas para el envío de información de seguros previsionales e índices de cobertura del sistema de calce.

Marzo 2022





Contenido

I.	Introducción	4
	Objetivo de la normativa	
	Diagnóstico	
	Marco Jurídico Local	
V.	Evaluación de Impacto Regulatorio	g
VI.	Comentarios Recibidos de Regulados a la Circular en Consulta Pública	9
VII.	Normativa emitida	12
Ane	exo Técnico.	15



I. Introducción

Mediante la Circular N° 1194, la Comisión para el Mercado Financiero (CMF) obtiene trimestralmente información de los seguros previsionales, desde el inicio del sistema previsional establecido por el D.L. N° 3.500, hasta la fecha de cierre de cada trimestre, según lo establece la misma Circular.

Es así que, las compañías que mantienen pólizas vigentes, deben enviar un archivo que contiene los seguros previsionales que son o han sido de su responsabilidad. Esto es, tanto los seguros que se encuentran vigentes, como aquellos que han dejado de estarlo porque todos sus integrantes han fallecido o perdido los derechos para ser beneficiarios de pensión de sobrevivencia, establecidos en el D. L. N°3.500.

Junto con los seguros previsionales, las aseguradoras que están obligadas a calcular y enviar la reserva financiera de acuerdo a la Norma de Carácter General N°318, deben enviar los índices de cobertura de pasivos de seguros de cada tramo k (CP_K) y el monto total de los flujos de pasivos financieros a pagar en cada tramo k (C_K), todos ellos determinados al cierre de cada mes, para los tres últimos meses a partir del primer mes desde el cierre de envío anterior, conforme a las definiciones establecidas en la Circular Nº 1512. Estos índices son utilizados por esta Comisión en la verificación de las reservas técnicas informadas por las compañías de seguros.

El principal uso de la información de la Circular N° 1194 dentro de la CMF es la supervisión del correcto cálculo de las reservas que deben mantener las aseguradoras para cumplir con sus obligaciones de pago vitalicio.

Los datos almacenados en la Base de Datos de seguros previsionales mantenida en esta Comisión, enviados trimestralmente bajo las instrucciones de la Circular N° 1194, en conjunto con los datos provenientes del retiro programado, son utilizados también para la construcción de tablas actuariales de mortalidad aplicables a la constitución de reservas matemáticas correspondientes a las obligaciones de las aseguradoras de vida, por los seguros previsionales que se mantienen vigentes, y el cálculo del retiro programado o renta temporal por parte de las AFP.

Trimestralmente la Base de los datos enviados por las aseguradoras, conforme a la Circular N° 1194, se dispone al público en general en el sitio web de esta CMF, debidamente encriptados los datos de identificación de las personas y la compañía que mantuvo o mantiene la póliza/¹, datos que pueden ser utilizados por las mismas aseguradoras, por académicos, estudiantes y público en general. Otros servicios públicos demandan los datos de la Base de Datos de seguros previsionales, para efectos de sus propias misiones.

Otros usos de la Base de Datos de los seguros previsionales, y en complemento a los datos mensuales recibidos por la Circular N°1815, son la publicación de estadísticas, análisis internos de la CMF y respuesta a los Tribunales de Familia respecto de la existencia de rentas vitalicias contratadas por algún demandado./2

La Base de Datos de los seguros previsionales que mantiene esta Comisión se compone por dos tipos de seguros previsionales. Por una parte, las pólizas de renta vitalicia previsional, descritas en el D.L. N° 3.500: inmediata, diferida o renta vitalicia inmediata con retiro programado. Todas ellas pueden haber sido contratadas sin cláusulas adicionales, o con una o más cláusulas adicionales (de cumplir los requisitos establecidos en cada una de ellas), para así ampliar la cobertura de la póliza de renta vitalicia previsional.

² Información disponible en https://www.cmfchile.cl/portal/estadisticas/617/w3-propertyvalue-43348.html#informes-seguros



4

¹ Información disponible en https://www.cmfchile.cl/portal/estadisticas/617/w3-propertyvalue-21582.html



Actualmente estas cláusulas corresponden al período garantizado de pago y al aumento de porcentaje de pensión de sobrevivencia. El otro tipo de seguro previsional que contiene la Base de Datos son siniestros ocurridos al inicio del nuevo sistema previsional, en que ante la ocurrencia del fallecimiento o la invalidez de un afiliado a una AFP, la compañía de seguros con la que la AFP tenía el seguro de invalidez y sobrevivencia (SIS original o Seguro de APFP) recibía el saldo de la Cuenta Individual del afiliado y calculaba el Capital Necesario, procedía a enterar el Aporte Adicional, y con ese saldo total procedía a constituir las reservas técnicas para el pago de las pensiones del afiliado y posteriormente de sus beneficiarios con derecho a pensión. Para estas pólizas, la compañía de seguros traspasa mensualmente la pensión a la AFP para que ésta la pague, por ser de su responsabilidad.

Los datos correspondientes a las personas informadas por las aseguradoras al cierre del proceso 30 de junio de 2021 tienen la siguiente distribución:

Vigentes y	RV (1)		C 528 (2)		Total (3)
No Vigentes	N°	%	N°	%]
al 30 de junio de 2021					
Afiliado causante	753.452	97%	19.922	3%	773.374
Beneficiarios de pensión de sobrevivencia	942.416	95%	48.838	5%	991.254
Beneficiarios designados (*)	19.350	100%	0	0%	19.350
Todos	1.715.218	96%	68.760	4%	1.783.978
(*) Beneficiarios no D.L. N°3.500 si no hay causante ni beneficiarios D.L. N°3.500 - dentro del período garantizado remante de RV con CAD de Período Garantizado, cuando pensionado garantizado fallecido.					100%

- (1) RV Pólizas de renta vitalicia previsional.
- (2) C 528 Siniestros de invalidez y sobrevivencia del antiguo Seguro de Invalidez y Sobrevivencia.
- (3) Incluye pólizas y siniestros aceptados por reaseguro.

De los 1.783.978 registros de personas en la Base de Datos, a junio de 2021 existen 1.586.575 registros correspondientes a pólizas y siniestros que están vigentes, según el siguiente detalle:

Vigentes solamente	RV		C52	.8	Total
al 30 de junio de 2021	N°	%	N°	%	1
Afiliado causante	668.701	98%	11.268	2%	679.969
Beneficiarios pensión de sobrevivencia	869.447	96%	33.331	4%	902.778
Beneficiarios designados (*)	3.828	100%	0	0%	3.828
Todos	1.541.976	97%	44.599	3%	1.586.575
(*) Beneficiarios no D.L. N°3.500 si no hay causante ni beneficiarios D.L. N°3.500 - dentro del período garantizado remanente de RV con CAD de Período Garantizado - al fallecer un pensionado cuyo monto de pensión fue garantizado.					100%

Las pólizas y siniestros que están vigentes, contienen personas con derecho a pensión y personas sin derecho a pensión; esto es, puede estar el grupo familiar completo con derecho a pensión (esperable en pólizas recientes) o puede estar sólo el afiliado con derecho a pensión. El detalle es el siguiente:





Vigentes solamente	Todo tipo d	e pensió	n -RV y C528		
RV y C528 al 30 de junio de 2021	Personas con o a pensión	derecho	Personas sin a pensión	derecho	Todas
Afiliado causante	525.484	77%	154.485	23%	679.969
Beneficiarios de pensión de sobrevivencia	540.208	60%	362.570	40%	902.778
Beneficiarios designados (*)	2.745	72%	1.083	28%	3.828
Todos	1.068.437	67%	518.138	33%	1.586.575

(*) Beneficiarios no D.L. N°3.500 si no hay causante ni beneficiarios D.L. N°3.500 - dentro del período garantizado remante de RV con CAD de Período Garantizado- al fallecer un pensionado cuyo monto de pensión fue garantizado.

Para la fecha de proceso al 30 de junio de 2021, 17 compañías de seguros de vida, incluida la Caja Reaseguradora, enviaron datos de acuerdo a las instrucciones de la Circular N° 1194, dado que mantienen obligaciones vigentes y no vigentes de pago de rentas vitalicias previsionales y siniestros de invalidez y sobrevivencia (Circular N°528). El número de compañías puede variar de un trimestre a otro según se produzcan fusiones, absorciones o una situación similar, durante el trimestre que media entre un envío de datos y el siguiente. Sin embargo, el número de pólizas no disminuye a causa de estas situaciones.

Ahora bien, mediante Resolución Exenta N°6270, de 4 de noviembre de 2021, se ejecutó el acuerdo del Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero que aprobó el texto de condiciones generales de la "CLÁUSULA ADICIONAL DE AUMENTO TEMPORAL DE PENSIÓN", código de depósito CAD220210212, para ser contratada en conjunto con la POLIZA DE RENTA VITALICIA INMEDIATA, código POL220150726, exclusivamente para pensiones de vejez e invalidez, por lo que se hace necesario incorporar la información de esta cláusula adicional a la Circular N° 1194 para el correcto cálculo de las reservas.

Posteriormente, y en atención a que la Ley N°21.419, publicada el 29 de enero de 2022, creó la Pensión Garantizada Universal (PGU), mediante RESOLUCIÓN EXENTA № 1227, de 16 de febrero de 2022, la Comisión para el Mercado Financiero aprobó un nuevo texto de POLIZA DE RENTA VITALICIA INMEDIATA, código de depósito POL220220026, ajustado a la señalada ley, con el cual deberá contratarse a conta r del 16 de febrero de 2022. La "CLÁUSULA ADICIONAL DE AUMENTO TEMPORAL DE PENSIÓN", código de depósito CAD220210212, podrá contratarse en conjunto con la señalada póliza de renta vitalicia inmediata, exclusivamente para pensiones de vejez e invalidez, a contar de la fecha en que entre en vigencia la modificación a la Norma de Carácter General N° 218, conjunta con la Superintendencia de Pensiones, mediante la cual se la incorpore al Sistema de Consultas y Ofertas de Montos de Pensión para ser cotizada.

Por otra parte, con fecha 28 de abril de 2021 se publicó en el Diario Oficial la Ley N°21.330, que modifica la Carta Fundamental para establecer y regular un mecanismo excepcional de anticipo del pago de rentas vitalicias, que señala "a partir de la publicación en el Diario Oficial de esta reforma y hasta los 365 días siguientes, los pensionados o sus beneficiarios por renta vitalicia podrán, por una sola vez y de forma voluntaria, adelantar el pago de sus rentas vitalicias hasta por un monto equivalente al diez por ciento del valor correspondiente a la reserva técnica que mantenga el pensionado en la respectiva compañía de seguros para cubrir el pago de sus pensiones, con un tope máximo de ciento cincuenta unidades de fomento".

En este contexto, en Resolución Exenta N°2340 de 30 de abril de 2021, el Consejo de la CMF aprobó la emisión del Oficio Circular N° 1208, de 30 de abril de 2021, que imparte instrucciones a las compañías de seguros de vida que mantienen reservas técnicas de rentas vitalicias, sobre la implementación del proceso de adelanto del pago de rentas vitalicias.





Junto con ello, con fecha 14 de mayo de 2021, se emitió el Oficio Ordinario N°32596 con consideraciones relativas a la reserva técnica base a utilizar en caso de pago de anticipo de la renta vitalicia, así como del derecho a solicitar el pago por las distintas personas de las pólizas y su efecto en pensiones futuras, sea afiliado causante o beneficiario. Posteriormente, con fecha 15 de julio de 2021, se emitió el Oficio Ordinario N°52858 donde, en complemento con las instrucciones contenidas en el oficio antes citado, se instruye a las aseguradoras los datos a informar en los campos requeridos por la Circular N° 1194, en los registros correspondientes a las personas a quienes se les pagó adelanto de sus rentas vitalicias. El Oficio Ordinario N° 52858 incluye un anexo con la metodología para determinar el nuevo porcentaje de pensión ajustado, respecto de la pensión del afiliado causante, producto del anticipo de la renta vitalicia pagado a las personas de pólizas de renta vitalicia previsional.

En atención a lo expuesto, la propuesta normativa contempla incorporar de manera permanente en la Circular N° 1194, las instrucciones del Oficio Ordinario N° 52858 y otras precisiones. Adicionalmente, se aprovecha la ocasión para efectuar otros perfeccionamientos a la normativa señalada.

II. Objetivo de la normativa

La modificación a la Circular N° 1194 que aquí se presenta, tiene como objetivo principal el incorporar campos relacionados con la nueva cláusula adicional de aumento temporal de pensión y campos relativos al pago de anticipo de renta vitalicia, con el propósito de utilizar dichos datos en el cálculo de reservas técnicas que efectúa esta Comisión y así verificar o auditar los montos informados por las aseguradoras. De los nuevos datos requeridos, algunos son utilizados directamente en el cálculo de reservas, mientras que otros son requeridos para contrastar o verificar los anteriores a modo de obtener datos confiables para el cálculo de las reservas técnicas.

Junto con lo anterior, los nuevos datos solicitados, por si solos o en complemento a los ya recibidos, pueden ser utilizados en nuevos cuadros estadísticos y estudios que sean necesarios, tanto por esta Comisión como otros organismos o público en general, puesto que estarán contenidos en el archivo innominado que trimestralmente se dispone en el sitio web de la CMF.

Adicionalmente, con el fin de flexibilizar la incorporación de futuros cambios en la información solicitada, con ocasión de modificaciones legales o normativas, se aprovecha la ocasión para trasladar los anexos de la Circular a un Anexo Técnico denominado "Seguros previsionales e índices de cobertura (C1194)" disponible en la sección destinada a los anexos técnicos del módulo SEIL, del sitio web de la CMF.

III. Diagnóstico

Por Resolución Exenta N° 6270, de 4 de noviembre de 2021, se aprobó la CLÁUSULA ADICIONAL DE AUMENTO TEMPORAL DE PENSIÓN, incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código CAD220210212. Por lo anterior, se hace necesario incluir dos campos nuevos en la Circular que dan cuenta de las características del adicional contratado; específicamente, el porcentaje de aumento de pensión y el número de meses por el que se contrata dicho aumento de pensión.

Por otra parte, a raíz de la dictación de la Ley N°21.330, a partir del 3 de mayo de 2021 los pensionados y beneficiarios en renta vitalicia pueden solicitar un anticipo del 10% de la reserva base con un tope de UF150, cuyo pago afecta directamente al monto de la reserva constituida para responder a la s obligaciones futuras. Tratándose del afiliado causante, el anticipo afecta la reserva constituida por todos los integrantes con derecho a pensión de la póliza. Si se trata de un beneficiario, el anticipo afecta sólo a la reserva correspondiente a sus pensiones futuras. Para recabar los datos necesarios para calcular las reservas





remanentes al anticipo, se incorporan cuatro campos en los registros de la Circular, uno a nivel de la póliza y tres a nivel de las personas de la cada póliza.

También se incorpora un nuevo campo a nivel de póliza, que solicita indicar si se trata de una selección de modalidad de pensión o de un cambio desde retiro programado a una renta vitalicia. Este nuevo dato en la Circular busca explicar por qué existen pólizas de renta vitalicia contratadas a edades más altas que lo esperable, las cuales normalmente corresponden a cambios desde retiro programado a renta vitalicia.

A nivel de campos existentes, se incorporan instrucciones y precisiones relativas a la manera de informar los anticipos de renta vitalicia, como también relativos a los otros campos contenidos en el archivo.

Por último, se ha establecido como fecha de inicio de vigencia de la modificación a la Circular el cierre del trimestre al 30 de junio 2022 (envío en julio 2022), en forma independiente de si la cláusula de aumento temporal de pensión ya fue comercializada en esa fecha, toda vez que es importante contar con la información de los adelantos de rentas vitalicias.

IV. Marco Jurídico Local

- Ley CMF, artículo 5 N° 1: Establece la atribución de la CMF de dictar las normas para la aplicación y cumplimiento de las leyes y reglamentos y, en general, dictar cualquier otra normativa que de conformidad con la ley corresponde para la regulación del mercado financiero.
- Ley CMF, artículo 5 N° 4: Conforme a esta disposición, dentro de las atribuciones generales de la CMF se encuentra el examinar todas las operaciones, bienes, libros, cuentas, archivos y documentos de las personas, entidades o actividades fiscalizadas o de sus matrices, filiales o coligadas, y requerir de ellas o de sus administradores, asesores o personal, los antecedentes y explicaciones que juzgue necesarios para su información.
- Ley CMF, artículo 20 N° 3, y Norma Interna de Funcionamiento del Consejo de la CMF, artículo 1:
 Conforme a estas normas, corresponde al Consejo de la CMF (el "Consejo") dictar normas de carácter
 general que se requieran. Además, el referido artículo de la Ley CMF establece los trámites previos
 contemplados para la emisión normativa dictada por la CMF y las excepciones aplicables a estos
 trámites.
- Ley CMF, artículo 21 N° 1, y Ley N° 19.880, artículo 3°, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la administración del estado: Conforme a estas normas, corresponde al Presidente de la CMF ejecutar y dar cumplimiento a los acuerdos adoptados por el Consejo.
- Ley de Seguros, Artículo 3º letra b): Esta disposición señala que dentro de las atribuciones y obligaciones de la Comisión se encuentra el fiscalizar las operaciones de las compañías de seguros, hacer arqueos, pedir la ejecución y presentación de balances y otros estados financieros e informes en las fechas que estime conveniente, revisar sus libros y sus carteras y, en general, solicitar todos los datos y antecedentes que le permitan imponerse de su estado, desarrollo y solvencia y de la forma en que cumplen las prescripciones de ésta y de las demás leyes vigentes, y dictar normas generales para los efectos de valorizar sus inversiones, pudiendo ordenar para estos efectos las demás medidas que fueren menester.
- Ley N°21.330, de 28 de abril de 2021, que modifica la Carta Fundamental, para establecer y regular un mecanismo excepcional de anticipo del pago de rentas vitalicias. Dispone que: "a partir de la publicación



8

Para validar ir a http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php 1194, 2022/CMF

FOLIO: RES-1950-22-69680-W



en el Diario Oficial de esta reforma y hasta los 365 días siguientes, los pensionados o sus beneficiarios por renta vitalicia podrán, por una sola vez y de forma voluntaria, adelantar el pago de sus rentas vitalicias hasta por un monto equivalente al diez por ciento del valor correspondiente a la reserva técnica que mantenga el pensionado en la respectiva compañía de seguros para cubrir el pago de sus pensiones, con un tope máximo de ciento cincuenta unidades de fomento".

D.L. N° 3.500, de 1980.

V. Evaluación de Impacto Regulatorio

El principal beneficio de la modificación a la Circular N° 1194 es contar con datos necesarios para el control de las reservas de seguros previsionales los que, junto a los demás datos requeridos en la Circular, proporcionan una Base de Datos confiable para la elaboración de tablas actuariales de mortalidad para la constitución de reservas del sistema previsional.

En relación a los costos, tanto las compañías de seguros como la CMF deberán destinar recursos para adecuar sus sistemas con el fin de recopilar, enviar y recibir, respectivamente, la nueva información. Esta Comisión destinará recursos importantes a la programación de validadores y gestión de errores y excepciones derivados de los nuevos datos solicitados.

Traspasar los anexos desde la Circular a un Anexo Técnico disponible en el módulo SEIL del sitio web de la CMF permitirá, cuando sea necesario por ajustes legales o normativos, mejorar los tiempos para instruir nuevas modificaciones, sea que afecten a la estructura de los registros, como al contenido de los campos, incorporando nuevos datos o bien cuando se trate de ajustes a las definiciones de los datos requeridos en los archivos que se deben enviar trimestralmente. Por otra parte, cualquier cambio en el Anexo Técnico requerirá que la CMF informe de ello a las compañías de seguros de vida con una antelación suficiente, para que el área técnica pueda elaborar el archivo a enviar dentro de los plazos establecidos.

VI. Comentarios Recibidos de Regulados a la Circular en Consulta Pública

La propuesta de norma fue puesta en consulta pública entre el 10 y el 27 de diciembre de 2021, recibiéndose comentarios de 4 entidades distintas. A continuación, se resumen los principales comentarios recibidos y se entrega una respuesta a dichos comentarios.

1. Campo denominado RENTA-MENSUAL (2.16)

Se recibieron comentarios al campo RENTA-MENSUAL, relativos a mejorar la redacción del párrafo que señala "En caso de anticipo de renta vitalicia autorizado por Ley, solo si el afiliado causante efectuó un anticipo, debe modificar la renta mensual en función del porcentaje anticipado".

Respuesta CMF

Se acogió la sugerencia de las aseguradoras quedando la redacción del párrafo de la siguiente forma: "En caso de anticipo de renta vitalicia autorizado por Ley, solo si el afiliado causante efectuó un anticipo, debe informarse la renta mensual modificada en función del porcentaje anticipado."

2. Campo denominado MODALIDAD-RENTA (2.18)

Se recibieron comentarios al campo MODALIDAD-RENTA, respecto de la redacción del nuevo código que señala, "2xxx: Renta vitalicia con cláusula adicional de aumento temporal de pensión, donde xxx representa el tiempo expresado en meses en que se garantiza la renta del causante, en caso que la póliza





se haya vendido, además, con el adicional de período garantizado de pago. Donde xxx ≥ 000", en que se observa agregar un párrafo al igual que un código ya existente.

Respuesta CMF

Se acoge la sugerencia de las aseguradoras agregando un nuevo párrafo, igual al existente en código vigente, que señala, "En caso que la póliza no haya sido vendida, además, con el adicional de período garantizado de pago, xxx tomará valor cero".

3. Campo denominado Tipo-Operación-RV (2.19)

Se recibió comentario respecto este nuevo campo que pide informar si se trata de una póliza por Selección de Modalidad o por un Cambio de Modalidad de pensión, en el sentido de la imposibilidad de obtener esta información para las pólizas antiguas.

Respuesta CMF

Se acogió la sugerencia de las aseguradoras agregando un nuevo párrafo final a la definición, "Pólizas con fecha de inicio de vigencia anteriores a 1 de abril de 2022 puede venir en blanco."

4. Campo denominado POLIZA-CON-ANTICIPO- RENTA-VITALICIA (2.34)

Se recibieron comentarios al campo POLIZA-CON-ANTICIPO-RENTA-VITALICIA, relativos a la necesidad de agregar un código para identificar el caso en que tanto el afiliado como el beneficiario(s) hayan realizado un anticipo de pensión.

Respuesta CMF

Se acogió la sugerencia de las aseguradoras agregando un nuevo código que señala lo siguiente, "3 Anticipo afiliado y beneficiario".

5. Título I, procedimiento de envío de información

Letra c), solicitud de excepciones (en caso de error en validación)

Se consultó sobre las instrucciones correspondientes al cambio en el procedimiento para solicitar excepciones a los errores en los procesos de validación, por cuanto la modificación de la Circular señala "el usuario habilitado deberá ingresar la solicitud en el formulario dispuesto para este propósito en el módulo SEIL del sitio web de la CMF" lo cual es un cambio respecto del actual envío de un archivo a la casilla Soprte_1194@cmfchile.cl.

Respuesta CMF

Las instrucciones y procedimiento para solicitar excepciones a errores de validación, así como autorización de renvío de datos, estarán disponibles en el Anexo Técnico disponible en el módulo SEIL. Esta aclaración se incluyó en el texto de la Circular.

6. Título V, ajuste en los porcentajes de pensión producto del anticipo de renta vitalicia de algún beneficiario (pólizas de sobrevivencia) – ley N°21.330.

El contenido de este título corresponde al anexo de OFO N°52858 de 15 de julio de 2021, en que se instruyó cómo calcular los nuevos porcentajes de pensión de los beneficiarios, después de un anticipo en una póliza de renta vitalicia.

6.1 Letra c. Para pólizas con pérdida de calidad de beneficiario y con flujos garantizados vigentes.

Se recibió un comentario respecto a que la norma distinga por tipo de pensión, en particular, entre las rentas vitalicias de sobrevivencia de Vejez o Invalidez (tipo-pensión 9, 10, 11, 12) y las rentas vitalicias de Sobrevivencia (Tipo-pensión 8). Lo anterior, debido a que la naturaleza y aplicación de la cobertura del período garantizado es diferente entre estos dos tipos de pólizas.





Respuesta CMF

Se recogió la inquietud recibida por lo que se incluye la distinción entre rentas vitalicias de sobrevivencia, separando en dos secciones la letra c. del mencionado Título V. Una de estas secciones (i) para las sobrevivencias de pólizas de Vejez e Invalidez, y otra sección (ii) para las Sobrevivencias puras, esto es, aquellas en que es el grupo familiar del afiliado fallecido quien contrató la póliza.

6.2 Letra c. Para pólizas con pérdida de calidad de beneficiario y con flujos garantizados vigentes.

Se recibió un comentario que considera contradictoria la instrucción de esta letra c (Para pólizas con pérdida de calidad de beneficiario y con flujos garantizados vigentes) con lo instruido por esta Comisión mediante el Oficio N° 32596 de fecha 14 de mayo de 2021 (Título 2, N° 3), donde se señala: "El ejercicio del derecho a anticipo que ejerza un beneficiario, no afecta las pensiones de los demás. Por ello, el monto de las pensiones de aquellos beneficiarios de la póliza que no efectuaron un anticipo se mantendrá inalterado, aunque otros beneficiarios efectúen el retiro".

Respuesta CMF

Tal como lo instruye el Oficio Ordinario N° 32596 de mayo 2021, la fórmula da cuenta que cuando un beneficiario realiza un anticipo de sus reservas, las pensiones de los demás beneficiarios no se ven afectadas.

Se atiende la inquietud de la compañía, por cuanto la instrucción del Oficio N°52858 de 15 de julio de 2021, establece en términos generales el "Ajuste en los porcentajes de pensión producto del anticipo de renta vitalicia de algún beneficiario (pólizas de sobrevivencia)", en su letra c. el ajuste "Para pólizas con pérdida de calidad de beneficiario y con flujos garantizados vigentes".

La nueva sección (ii) establece en particular como se determinan los flujos asociados al derecho a acrecer de beneficiarios vigentes en pólizas de rentas vitalicias con cláusulas de pensiones garantizadas, cuando existe un beneficiario que pierde derecho anticipadamente.

7. Incorporación de cláusula de disminución temporal de pensión

Se sugirió realizar desde ya, los cambios necesarios para una Cláusula Adicional de Reducción Temporal de Pensión.

Respuesta CMF

No es posible incorporar en la normativa un producto previsional que no ha sido aprobado por la CMF.

8. Vigencia de la modificación

Se reciben sugerencias relativas a que la modificación a la Circular entre en vigencia para la fecha de cierre junio 2022, señalando que se agregaran campos relacionados a la cláusula adicional de aumento temporal de pensión, que se implementará en fecha posterior a marzo 2022.

También se solicitó cambiar la fecha de entrada en vigencia a junio de 2022, considerando que la inclusión de los nuevos campos que tienen por finalidad obtener información relativa al proceso de adelanto de rentas vitalicias, y que implica un desarrollo en los sistemas de la Compañía, ya está siendo puesto a disposición de esa Comisión de forma periódica de acuerdo a las instrucciones impartidas por dicha entidad mediante el Oficio Circular N°1208 y los Oficios Ordinarios pertinentes.

Respuesta CMF

Se acogió lo solicitado.





VII. Normativa emitida



REF.: MODIFICA CIRCULAR N° 1194, QUE ESTABLECE NORMAS PARA EL ENVIO DE INFORMACION DE SEGUROS PREVISIONALES E INDICES DE COBERTURA DEL SISTEMA DE CALCE.

CIRCULAR N° XXXX

A todas las entidades aseguradoras y reaseguradoras del segundo grupo

Esta Comisión, en uso de las facultades legales que le confieren los números 1 y 4 del artículo 5, el numeral 3 del artículo 20 y numeral 1 del artículo 21, del Decreto Ley N° 3.538 que crea la Comisión para el Mercado Financiero; lo establecido en la letra b) del artículo 3° del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de 1931; y lo acordado por el Consejo de la Comisión en **sesión [ordinaria] [extraordinaria] de XX de XX de 2021**, ha estimado oportuno impartir las instrucciones que se señalan a continuación, las que están dirigidas a todas las entidades aseguradoras y reaseguradoras del segundo grupo, que mantienen obligaciones con los seguros previsionales establecidos en el D.L. Nº 3.500, de 1980, de acuerdo a lo siguiente:

- 1. Elimínase de la referencia la expresión "EN MEDIOS MAGNÉTICOS".
- 2. Reemplázase, cada vez que aparezca la expresión "Superintendencia" por "Comisión".
- 3. Reemplázase el contenido del **Título I. INFORMACION A ENVIAR** por el siguiente:

"Las entidades aseguradoras y reaseguradoras que operan o han operado con los seguros previsionales establecidos en el D.L. Nº 3.500, de 1980, sea por ventas directas o por aceptaciones por concepto de reaseguro, sea que mantengan responsabilidad por ellos o éstos se encuentren no vigentes, deberán enviar a esta Comisión la información que a continuación se indica, siguiendo las especificaciones señaladas en el Anexo Técnico "Seguros previsionales e índices de cobertura (C1194)" disponible en la sección SEIL-Anexos Técnicos, del sitio web de este Servicio.





a) Información de seguros previsionales

Las compañías deben informar respecto de los seguros previsionales establecidos en el D.L. Nº 3.500, de 1980, que son o han sido su responsabilidad, contenidos en el archivo cuyo formato y contenido se describe en el Anexo Técnico "Seguros previsionales e índices de cobertura (C1194)", disponible en el módulo SEIL.

La información deberá estar referida a los períodos comprendidos entre la época de inicio del nuevo sistema previsional (1º de mayo de 1981) o desde que la compañía comenzó a operar con estos seguros, y las fechas de cierre que corresponda.

b) Información de calce

Las compañías que estén obligadas a calcular reserva financiera de acuerdo a la Norma de Carácter General N°318, deben enviar el archivo cuyo formato y contenido se describe en el Anexo Técnico disponible en el módulo SEIL, destinado a informar el índice de cobertura de pasivos de seguros de cada tramo k (CPK) determinado al cierre de cada mes y el monto total de los flujos de pasivos financieros a pagar en cada tramo k (CK) determinados al cierre de cada mes, generados desde el primer día siguiente a la fecha de cierre del envío anterior y la fecha de cierre del período que se está informando, conforme a las definiciones establecidas en la circular Nº 1512.

La información a enviar deberá estar referida a las siguientes fechas de cierre: 31 de marzo, 30 de junio, 30 de septiembre y 31 de diciembre de cada año y deberá presentarse trimestralmente hasta las 24 horas del último día hábil del mes siguiente al cierre del período que corresponde, mediante el sistema SEIL habilitado en el sitio web del Servicio.

Los archivos deberán remitirse de acuerdo al procedimiento establecido en el Anexo Técnico "Seguros previsionales e índices de cobertura (C1194)", disponible en la sección SEIL-Anexos Técnicos, del sitio web de este Servicio.

Cualquier cambio que efectúe la CMF en el Anexo Técnico y su fecha de aplicación será informado mediante oficio a todas las compañías de seguros que mantienen obligaciones de pago de rentas vitalicias.

El envío de información a través del módulo SEIL se encuentra regulado por la Norma de Carácter General N°314, de 27 de julio de 2011, de esta Comisión, debiendo ser utilizado dicho procedimiento igualmente para los efectos de esta Circular.".

- 4. Elimínese el **Título II. PERIODICIDAD DE ENVIO DE LA INFORMACION y Título III. REQUISITOS DE PRESENTACION**, pasando los Títulos IV y V a ser Títulos II y III, respectivamente.
- 5. Elimínense los Anexos N° 1, N° 2 y N° 3.





Vigencia

La presente circular entrará en vigencia a partir de esta fecha y será aplicable a contar de la información con fecha de cierre 30 de junio de 2022, que debe enviarse a más tardar el 29 de julio de 2022.

KEVIN COWAN LOGAN
PRESIDENTE (S)
COMISIÓN PARA EL MERCADO FINANCIERO



Se destacan en color rojo los cambios respecto a la Circular que aplica al cierre 31/03/2022.

Anexo Técnico Información Circular N° 1194 Fecha última actualización: dd/mm/aaaa

I. PROCEDIMIENTO DE ENVÍO DE INFORMACIÓN DE PÓLIZAS DE RENTA VITALICIA PREVISIONAL DEL D.L. № 3.500 DE 1980 MEDIANTE EL MÓDULO SEIL

a. Obtención de usuario

Las entidades aseguradoras y reaseguradoras que operan o han operado con los seguros previsionales establecidos en el D.L. Nº 3.500, de 1980, sea por ventas directas o por aceptaciones por concepto de reaseguro, sea que mantengan responsabilidad por ellos o éstos se encuentren no vigentes, deberán enviar a esta Comisión a través de la opción Sistema de Envío de Información en Línea (SEIL), disponible en el sitio Web de este Servicio (www.cmfchile.cl), la información que se señala en los Títulos III y IV de este Anexo Técnico.

Sólo podrán efectuar este trámite las compañías de seguros que cuenten con usuario SEIL creado de acuerdo al procedimiento establecido en la Norma de Carácter General N° 314 o la que la reemplace.

El usuario de la compañía habilitado en la Comisión para el envío de información de rentas vitalicias previsionales del D.L. Nº 3.500, de 1980 e índices de cobertura del sistema de calce, además del envío de los archivos a través del Sistema SEIL, podrá solicitar el reenvío de éstos y solicitar excepción de errores que acuse el sistema de validación de los datos enviados conforme instruye la Circular N° 1194.

b. Reenvío de información

El Sistema SEIL sólo aceptará un archivo de cada tipo, por cada trimestre informado, salvo que la Comisión autorice su reenvío, en cuyo caso deberán remitirse la totalidad de los archivos.

Se autorizará el reenvío de los últimos archivos ingresados a la base de datos, cuando la compañía lo solicite expresamente justificando su solicitud y la Comisión acoja ésta. La Comisión se reserva el derecho de autorización de reenvío de información.

Para ello, el usuario habilitado deberá ingresar la solicitud en el formulario dispuesto para este propósito en el módulo SEIL del sitio web de la CMF. En dicho formulario, el usuario deberá explicar o describir en el espacio disponible para ello, las modificaciones que debe incorporar al archivo enviado inicialmente. Ingresada la solicitud el sistema enviará un mail al usuario SEIL que lo solicitó, dando cuenta de la solicitud enviada.

El sistema enviará un mail al usuario SEIL avisando que fue aceptada o rechazada su solicitud. En caso de aceptación del reenvío, el usuario SEIL puede reenviar la información.

Aceptada la solicitud de reenvío, esta Comisión eliminará de sus bases de datos toda la información de ese período para la compañía solicitante; por lo tanto, la compañía que hace la solicitud deberá reenviar todos los archivos de ese período.





En caso de rechazo de la solicitud, el sistema no habilita el reenvío.

c. Autorización de excepciones

El Sistema SEIL permitirá el ingreso de información que el validador ha señalado con error cuando dicho error corresponda, justificadamente, a una excepción. Por ejemplo, cuando el validador indique como error que se ha incluido un beneficiario no contemplado originalmente, pero que la compañía pueda demostrar que ingresó, o le fue comunicado, posteriormente a la entrada en vigencia de la póliza.

Para que el sistema registre la excepción, la compañía deberá solicitar una autorización de excepciones. La Comisión se reserva el derecho de autorización de excepciones.

Para ello, el usuario habilitado deberá ingresar la solicitud en el formulario dispuesto para este propósito en el módulo SEIL del sitio web de la CMF. En dicho formulario, el usuario deberá ingresar el código del error y el código que explica la situación de excepción. Ingresada la solicitud el sistema enviará un mail al usuario SEIL que lo solicitó dando cuenta de la solicitud enviada. El procedimiento para solicitar excepciones a errores de validación, estará disponibles en el Anexo Técnico del módulo SEIL.

Los códigos de excepción de errores se encuentran publicados en el módulo SEIL en Anexos Técnicos bajo el nombre de "Seguros Previsionales e Índices de Cobertura (C1194)".

Si la situación de excepción que explica el error no se encuentra codificada, el usuario de la compañía deberá solicitar un nuevo código de excepción a través de la casilla 1194_excepcion@cmfchile, explicando la situación de excepción para el error.

El sistema enviará un mail al usuario SEIL avisando que fue aceptada o rechazada su solicitud. En caso de aceptación, el usuario SEIL puede continuar validando sus archivos.

En caso de rechazo de su solicitud de excepción, debe corregir los datos y volver a validar los archivos.

II. REQUISITOS DE PRESENTACION

1. Nombre de los archivos:

La información requerida deberá grabarse en archivos secuenciales o consecutivos de tipo texto, en código ASCII, con registros de largo fijo, cuyos nombres, formatos y contenidos se deberán ajustar a las especificaciones detalladas en este Anexo Técnico.

Los archivos deberán tener los siguientes nombres:

- Archivo 1 (Información de seguros previsionales): risAAAAMM.txt o risAAAAMM.zip
- Archivo 2 (Información de calce): icpAAAAMM.txt o icpAAAAMM.zip

Donde AAAA corresponde al año y MM al mes, en números árabes, de cierre de la información. Si el mes inferior a 10, deberá anteponerse el dígito 0 (cero).

Para mayor agilidad de envío, se recomienda enviar archivos comprimidos (zip).

2. Consideraciones especiales.





- a) Ante la ausencia de información en un campo numérico deberá grabarse "0" (cero) o ceros, dependiendo del largo de él. En un campo alfanumérico, para igual situación se grabará "ESPACIOS".
- b) Todos los campos numéricos deberán grabarse justificados a la derecha y rellenos con ceros por la izquierda, y los alfanuméricos justificados a la izquierda y rellenos con espacios por la derecha.

Para los campos numéricos se aceptarán como cantidades válidas las siguientes:

dígitos

- dígitos
- + dígitos (si no se antepone signo se asume por defecto el signo +) donde "dígitos" corresponde a un entero positivo sin signo y sin separador de miles.
- c) Todas las fechas deben expresarse en formato AAAAMMDD, donde:

AAAA: cuatro dígitos del año que corresponda.

MM: dígitos del mes que corresponda.

DD: dígitos del día que corresponda.

Si el mes o el día es menor que 10, en números árabes se antepone el dígito 0 (cero).

- d) La información correspondiente a unidades monetarias, deberá venir expresada en Unidades de Fomento (U.F.) con dos (2) decimales.
- e) La información correspondiente a porcentajes, deberá ser expresada con dos (2) decimales, a excepción del campo PORCENTAJE-CUBIERTO que se informa sin decimales.
- f) La información correspondiente al índice de cobertura de pasivos de seguros, debe informarse en tanto por uno con tres (3) decimales.
- g) Debe tenerse especial cuidado que el software utilizado para la generación del archivo no grabe caracteres de control.
- h) Si en la información se encuentran contenidos caracteres \tilde{N} o \tilde{n} , estos deberán ser reemplazados por #; si estos caracteres son manejados por la compañía como N o n, se enviarán de esta forma.
- i) Las palabras no deben ir con tilde y no deben incluir símbolos especiales tales como "º" "ª", etc.
- j) Las cifras se trabajarán con 16 decimales y en el instante de determinar la tasa o monto que se está calculando, se efectuará la aproximación al número de decimales requeridos.

3. Uso obligatorio de los validadores.

La Comisión sólo aceptará archivos libres de errores. Para ello pondrá a disposición de las compañías los siguientes prevalidadores de uso obligatorio, que permiten que la información sea prevalidada física y lógicamente en el mismo módulo SEIL. Estos prevalidadores son:



Archivo con seguros previsionales:

- Prevalidador físico
- Prevalidador lógico del archivo
- Prevalidador lógico inter periodo
- Prevalidador lógico inter bases (Circular N° 1815-Circular N° 1194)

Archivo con índices de cobertura de calce:

- Prevalidador físico
- Prevalidador lógico del archivo

Será requisito para el envío de los archivos a esta Comisión que los reportes que entregan los prevalidadores especifiquen que los archivos no contienen errores.

El sistema no permitirá que los archivos que contengan información errónea o inconsistente sean recepcionados.

El usuario que envía esta información, recibirá un correo que acredita la recepción por parte de esta Comisión.

III. INFORMACIÓN DE SEGUROS PREVISIONALES

El archivo que en este Título se especifica, está destinado a informar respecto de los seguros previsionales establecidos en el D.L. Nº 3.500, de 1980, que son o han sido responsabilidad de la compañía que informa.

Consideración especial

Si el formato definido para algún campo, relativo a expresiones en montos de dinero, NUMERO - INTERNO o cualquier otro, fuera insuficiente para almacenar la información pertinente, no debe ampliarse la longitud del campo, sino que deberá comunicarse a esta Comisión para que ella reformule los formatos relativos al archivo y al listado de control, si correspondiere.

Consideraciones de contenido

Una vez comunicado un siniestro o una póliza, en los envíos de información posteriores no podrá ser eliminado del archivo. Asimismo, no se podrá eliminar ningún registro asociado a ese siniestro o a esa póliza. Cualquier situación especial que se produzca, en este sentido, deberá ser comunicada por escrito a esta Comisión.

En los casos en que la persona que se informa haya fallecido o haya perdido la calidad de beneficiario de pensión de sobrevivencia, no podrá eliminarse el registro respectivo, sino que deberá informarse en los campos "TIPO-PENSION", "FECHA-FALLECIMIENTO", "DERECHO-PENSION" o "REQUISITO-PENSION" y otros campos que correspondan, según las instrucciones de la sección "CONTENIDO DE LOS CAMPOS".

Asimismo, cuando se produce el fallecimiento de un afiliado causante, no deberá crearse un nuevo registro para ese siniestro o póliza; es decir, no se debe crear un nuevo "NUMERO-INTERNO" y registros asociados a él, sino que deberá informarse en los campos correspondientes según las instrucciones de la sección "CONTENIDO DE LOS CAMPOS".





DESCRIPCION DE LOS REGISTROS

El archivo con la información de seguros previsionales que deberán enviar las compañías producto de las instrucciones de la presente Circular, contendrá los siguientes tipos de registros:

Tipos de registro

El archivo deberá contener cuatro tipos de registros diferentes:

- 1. Registro tipo 1: Registro de identificación de la compañía, que contendrá información que permita identificar a la Compañía que está haciendo envío de la información y del período informado. Cabe señalar que sólo se deberá informar un registro de este tipo y deberá ser el primer registro del archivo.
- 2. Registro tipo 2: Registro de detalle por póliza, que contendrá información acerca de cada póliza informada, entendiendo por póliza el siniestro de invalidez o de sobrevivencia o la póliza de renta vitalicia, asociada al afiliado causante que origina la pensión.
- 3. Registro tipo 3: Registro de detalle por afiliado, que contendrá información acerca del afiliado causante y de cada beneficiario en lo que respecta a los datos propios de cada uno.
- 4. Registro tipo 4: Registro de totales, que contendrá información de control relativa al número total de pólizas, de registros informados y montos de reservas. Cabe señalar que sólo se deberá informar un registro de este tipo y deberá ser el último del archivo.

Organización del archivo

El archivo debe grabarse ordenado por los siguientes campos:

- Registro tipo 1, primer registro del archivo;
- Registro tipo 2, en segundo nivel;
- Registros tipo 3, en tercer nivel, registros asociados al registro tipo 2 anterior; y
- Registro tipo 4, último registro del archivo.

Formato de cada tipo de registro

Cada uno de los tipos de registros antes mencionados deberán tener la siguiente estructura:

REGISTRO TIPO 1 DE IDENTIFICACION DE LA COMPAÑÍA

САМРО	DESCRIPCION	PICTURE
TIPO-REGISTRO	Tipo de registro. En este caso corresponde tipo "1".	9(01)
FECHA-HASTA	Fecha de cierre de la información que se envía, según 1.2.	9(08)
RUT-ASEGURADORA	Rol Único Tributario de la Compañía de Seguros que está haciendo envío de la información. Es obligatorio y no puede informarse en ceros.	9(09)
VER-ASEGURADORA	Dígito verificador del RUT de la Compañía de Seguros.	X(01)



19

Para validar ir a http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php 1194, 2022/CMF FOLIO: RES-1950-22-69680-W



NOM-ASEGURADORA	Razón Social de la Compañía informante.	X(60)
FILLER	Sólo debe grabarse espacios.	X(235)

REGISTRO TIPO 2 DE DETALLE POR POLIZA

САМРО	DESCRIPCION	PICTURE
TIPO-REGISTRO	Tipo de registro. En este caso corresponde tipo "2".	9(01)
NUMERO-INTERNO	Asociado a la póliza que se informa. Debe ser único, entre el resto de los registros tipo 2 dentro del archivo, según 2.2.	X(10)
NUMERO-PERSONAS	Número de personas que se informan en la póliza, incluido el afiliado, según 2.3.	9(02)
RUT-AFILIADO	Rol Único Tributario del afiliado causante de la póliza, según 2.4.	9(09)
VER-RUT-AFILIADO	Dígito verificador del Rut del afiliado causante de la póliza, según 2.5.	X(01)
TIPO-PENSION	Código del tipo de pensión correspondiente a la póliza que se informa, según 2.6.	9(02)
COMPAÑIA-OBLIGADA	Compañía obligada al Pago del Aporte Adicional, según 2.7.	X(01)
VIGENCIA-PENSION	Código relativo al pago de pensiones de la póliza que se informa, según 2.8.	9(01)
CODIGO-AFP	Código de la A.F.P. en que se encontraba afiliado el causante, según 2.9.	9(02)
TIPO-AFILIADO	Código relativo al afiliado causante, según 2.10.	X(01)
CUENTA-INDIVIDUAL	Monto en UF de la cuenta individual traspasado por la A.F.P., según 2.11.	9(05)V9(02)
INGRESO-BASE-EN-UF	Monto del ingreso base en UF para el afiliado causante, según 2.12.	9(03)V9(02)
PORCENTAJE-CUBIERTO	Porcentaje del ingreso base cubierto por el seguro para el afiliado causante, según 2.13.	9(03)
FECHA-VIGENCIA-INICIAL	Fecha en que se efectuó el traspaso de la prima única desde la A.F.P., según 2.14.	9(08)
PRIMA-UNICA	Monto en UF de la prima única traspasado por la A.F.P., según 2.15.	9(05)V9(02)
RENTA-MENSUAL	Monto en UF de la renta correspondiente al afiliado causante, según 2.16.	9(03)V9(02)
TIPO-RENTA	Código del tipo de póliza de renta vitalicia, según 2.17.	9(04)
MODALIDAD-RENTA	Código de la modalidad de pago de la póliza de renta vitalicia, según 2.18.	9(04)
TIPO-OPERACION-RV	Código relativo a si la renta vitalicia se origina en una selección de modalidad de pensión o en un cambio de modalidad de pensión, según 2.19.	X(2)
PERÍODO-AUMENTO	Número de meses durante el cual se pagará el aumento temporal de pensión, según 2.20.	9(03)



PORCENTAJE-AUMENTO	Porcentaje de aumento de la renta vitalicia mensual, según 2.21.	9(03)V(02)
TASA-CTO-EMISION	Tasa de costo de emisión equivalente, según 2.22.	9(02)V9(02)
TASA-VENTA	Tasa de venta, según 2.23.	9(02)V9(02)
NUMERO-REASEGURO	Número de operaciones de reaseguro,	9(01)
	máximo 3, efectuadas para la póliza que se	
	informa, según 2.24.	
COMPAÑIA-REASEGURO ₍₁₎	Código de la compañía cedente o aceptante,	9(02)
,	según 2.25.	
OPERACION-REASEGURO ₍₁₎	Código del tipo de operación de reaseguro, según 2.26.	X(01)
N4000 DEASEOUDO)/(O4)
MODO-REASEGURO ₍₁₎	Código del modo de operación de reaseguro,	X(01)
	según 2.27.	
PORCENTAJE-RETENIDO ₍₁₎	Si reaseguro proporcional, porcentaje	9(03)V9(02)
TORCENTAGE-RETENIDO(1)	retenido de la póliza, según 2.28.	3(03) \$ 3(02)
	reteriido de la poliza, seguri 2.28.	
FECHA-INICIO ₍₁₎	Fecha desde que se devenga la obligación de	9(08)
	pago del reasegurador, según 2.29.	
	page derivedesgerader, esgan 2.25	
FECHA-TERMINO ₍₁₎	Fecha de término de la obligación de pago del	9(08)
	reasegurador, según 2.30.	
TASA-CTO-EQUIVALENTE-	Tasa de costo equivalente retenido, según	9(02)V9(02)
RET ₍₁₎	2.31.	
		0/00)
FECHA-SUSCRIPCION-	Fecha de suscripción del contrato de	9(08)
REASEGURO ₍₁₎	reaseguro, según 2.32	
FECHA-VIGENCIA-REASEGURO	Fecha de entrada en vigencia del reaseguro,	9(08)
	según 2.33.	3(30)
(1)	30gail 2.33.	
COMPAÑIA-REASEGURO ₍₂₎	Código de la compañía cedente o aceptante,	9(02)
, ,	según 2.25.	, ,
OPERACION-REASEGURO ₍₂₎	Código del tipo de operación de reaseguro,	X(01)
	según 2.26.	
MODO-REASEGURO ₍₂₎	Código del modo de operación de reaseguro,	X(01)
	según 2.27.	
DODCENTALE DETENDO	C:	0/02/1/0/02/
PORCENTAJE-RETENIDO ₍₂₎	Si reaseguro proporcional, porcentaje	9(03)V9(02)
	retenido de la póliza, según 2.28.	



FECHA-INICIO ₍₂₎	Fecha desde que se devenga la obligación de pago del reasegurador, según 2.29.	9(08)
FECHA-TERMINO ₍₂₎	Fecha de término de la obligación de pago del reasegurador, según 2.30.	9(08)
TASA-CTO-EQUIVALENTE- RET ₍₂₎	Tasa de costo equivalente retenido, según 2.31.	9(02)V9(02)
FECHA-SUSCRIPCION- REASEGURO ₍₂₎	Fecha de suscripción del contrato de reaseguro, según 2.32	9(08)
FECHA-VIGENCIA-REASEGURO	Fecha de entrada en vigencia del reaseguro, según 2.33.	9(08)
COMPAÑIA-REASEGURO ₍₃₎	Código de la compañía cedente o aceptante, según 2.25.	9(02)
OPERACION-REASEGURO ₍₃₎	Código del tipo de operación de reaseguro, según 2.26.	X(01)
MODO-REASEGURO ₍₃₎	Código del modo de operación de reaseguro, según 2.27.	X(01)
PORCENTAJE-RETENIDO ₍₃₎	Si reaseguro proporcional, porcentaje retenido de la póliza, según 2.28.	9(03)V9(02)
FECHA-INICIO ₍₃₎	Fecha desde que se devenga la obligación de pago del reasegurador, según 2.29.	9(08)
FECHA-TERMINO ₍₂₎	Fecha de término de la obligación de pago del reasegurador, según 2.30.	9(08)
TASA-CTO-EQUIVALENTE- RET ₍₃₎	Tasa de costo equivalente retenido, según 2.31.	9(02)V9(02)
FECHA-SUSCRIPCION- REASEGURO ₍₃₎	Fecha de suscripción del contrato de reaseguro, según 2.32	9(08)
FECHA-VIGENCIA-REASEGURO	Fecha de entrada en vigencia del reaseguro, según 2.33.	9(08)
POLIZA-CON-ANTICIPO- RENTA-VITALICIA	Señala si la póliza tuvo anticipo de renta vitalicia, según 2.34.	9(01)
FECHA-RECALCULO-ACTUAL	Fecha de recalculo actual de la renta mensual, según 2.35.	9(08)
FECHA-RECALCULO-ANTERIOR	Fecha de recalculo anterior de la renta mensual, según 2.36.	9(08)



RENTA-ANTERIOR-	Renta mensual de la póliza a la fecha de	9(03)V9(02)
RECALCULO-ACTUAL	recalculo actual, según 2.37.	
RENTA-ANTERIOR-	Renta mensual de la póliza a la fecha de	9(03)V9(02)
RECALCULO-ANTERIOR	recalculo anterior, según 2.38.	
FILLER	Sólo debe grabarse espacios.	X (60)

Los subíndices (1, 2 y 3) corresponden a las operaciones de reaseguro efectuadas para la póliza que se informa

REGISTRO TIPO 3 DE DETALLE POR AFILIADO Y BENEFICIARIO

CAMPO	DESCRIPCION	PICTURE
TIPO-REGISTRO	Tipo de registro. En este caso corresponde tipo "3".	9(01)
NUMERO-INTERNO	Asociado a la póliza que se informa, según 2.2 y 3.2.	X(10)
NUMERO-DE-ORDEN	Número asignado a la persona que se informa, según 3.3.	9(02)
RUT-AFILIADO-O-BENEFIC	Rol Único Tributario de la persona que se informa, según 3.4.	9(09)
VER-AFILIADO-O- BENEFICIARIO	Dígito verificador del RUT de la persona que se informa, según 3.5.	X(01)
PRIMER-APELLIDO	Primer apellido de la persona que se informa, según 3.6.	X(25)
SEGUNDO-APELLIDO	Segundo apellido de la persona que se informa, según 3.7.	X(25)
NOMBRES	Nombres de la persona que se informa, según 3.8.	X(30)
GENERO	Código del género de la persona que se informa, según 3.9.	X(01)
TIPO-BENEFICIARIO	Código del tipo de persona que se informa, según 3.10.	9(02)
SITUACION-INVALIDEZ	Código de la situación de no inválido o de inválido de la persona que se informa, según 3.11	X(01)
FECHA-NACIMIENTO	Fecha de nacimiento de la persona que se informa, según 3.12.	9(08)
FECHA-FALLECIMIENTO	Fecha de fallecimiento, si corresponde, de la persona que se informa, según 3.13.	9(08)
FECHA-INVALIDEZ	Fecha de invalidez, si corresponde, de la persona que se informa, según 3.14.	9(08)
DERECHO-PENSION	Código que señala si la persona que se informa tiene o no derecho a pensión, según 3.15.	9(02)
REQUISITO-PENSION	Código que señala si ha sido modificado el derecho a pensión de la persona que se informa, según 3.16.	9(01)
RELACION-HIJO-MADRE	Debe señalarse el número que corresponde, según 3.17.	9(02)
FECHA-NAC-HIJO-MENOR	En caso de hijos no inválidos señalar fecha de nacimiento, según 3.18.	9(08)



DERECHO-ACRECER	Código de derecho a acrecer, según 3.19.	X(01)
PORCENTAJE-PENSION	Porcentaje de la pensión del afiliado causante, según 3.20.	9(03)V9(02)
PENSION – PERSONA	Monto en UF de la pensión que efectivamente	9(03)V9(02)
	está recibiendo la persona que se informa, según 3.21	
PORCENTAJE-ANTICIPO-	Porcentaje de anticipo de renta vitalicia pagado	9(02)V9(02)
RENTA-VITALICIA	a la persona que se informa, según 3.22	
PORCENTAJE-PENSION-POST-	Porcentaje de la pensión respecto de la	9(02)V(02)
ANTICIPO	pensión del afiliado causante, ajustado	
	producto del anticipo de renta vitalicia, según 3.23.	
FECHA-ANTICIPO-RENTA-	Fecha en que se pagó el anticipo de renta	9(08)
VITALICIA	vitalicia a la persona que se informa, según 3.24.	
RT-BASE-TOTAL	Monto en UF de la reserva técnica base total, según 3.25.	9(05)V9(02)
RT-BASE-TABLA-VIGENTE-	Monto en UF de la reserva técnica base total,	9(05)V9(02)
TOTAL	según 3.26.	
RT-FINANCIERA-2004-85-	Monto en UF de la reserva técnica financiera	9(05)V9(02)
TOTAL	total, según 3.27.	
RT-FINANCIERA-STOCK-RV85-	Monto en UF de la reserva técnica financiera	9(05)V9(02)
TOTAL	total calculada con la RV-85, según 3.28.	0(05)) (0(02)
RT-FINANCIERA-2004-2006- TOTAL	Monto en UF de la reserva técnica financiera total calculada con la RV-2004 y BMI-2006,	9(05)V9(02)
TOTAL	según 3.29.	
RT-FINANCIERA-2009-2006-	Monto en UF de la reserva técnica financiera	9(05)V9(02)
TOTAL	total calculada con la RV-2009 y BMI-2006,	. , , ,
	según 3.30.	
RT-FINANCIERA-2014-TOTAL	Monto en UF de la reserva técnica financiera total, según 3.31.	9(05)V9(02)
RT-BASE-RETENIDA	Monto en UF de la reserva técnica base retenida, según 3.32.	9(05)V9(02)
RT-BASE-TABLA-VIGENTE - RETENIDA	Monto en UF de la reserva técnica base retenida, según 3.33.	9(05)V9(02)
RT-FINANCIERA-2004-85-	Monto en UF de la reserva técnica financiera	9(05)V9(02)
RETENIDA	retenida, según 3.34.	J(UJ) V J(UZ)
RT-FINANCIERA-STOCK-RV-	Monto en UF de la reserva técnica financiera	9(05)V9(02)
85-RETENIDA	retenida calculada con la RV-85, según 3.35.	
RT-FINANCIERA-2004-2006-	Monto en UF de la reserva técnica financiera	9(05)V9(02)
RETENIDA	total calculada con la RV-2004 y BMI-2006, según 3.36.	
RT-FINANCIERA-2009-2006-	Monto en UF de la reserva técnica financiera	9(05)V9(02)
RETENIDA	total calculada con la RV-2009 y BMI-2006, según 3.37.	
RT-FINANCIERA-2014-	Monto en UF de la reserva técnica financiera	9(05)V9(02)
RETENIDA	retenida, según 3.38.	



MACNITO DACO DENEGICIO	Manta au an la mant a ma a la morro de la	0/03/\/0/06\
MONTO-PAGO-BENEFICIO- ESTATAL(1)	Monto que se le pagó o no, a la persona que se informa, por complemento de pensión mínima o aporte previsional solidario, según 3.39.	9(02)V9(06)
MONTO-PAGO -BENEFICIO- ESTATAL(2)	Monto que se le pagó o no, a la persona que se informa, por complemento de pensión mínima o aporte previsional solidario, según 3.39.	9(02)V9(06)
MONTO-PAGO -BENEFICIO- ESTATAL(3)	Monto que se le pagó o no, a la persona que se informa, por complemento de pensión mínima o aporte previsional solidario, según 3.39.	9(02)V9(06)
TIPO-PAGO-BENEFICIO- ESTATAL(1)	Código que señala el tipo de beneficio estatal que se le pagó o no, a la persona que se informa, según 3.40.	9(01)
TIPO-PAGO-BENEFICIO- ESTATAL(2)	Código que señala el tipo de beneficio estatal que se le pagó o no, a la persona que se informa, según 3.40.	9(01)
TIPO-PAGO-BENEFICIO- ESTATAL(3)	Código que señala el tipo de beneficio estatal que se le pagó o no, a la persona que se informa, según 3.40.	9(01)
BONO-POR-HIJO (1)	Monto que se le pagó a la beneficiaria que se informa, por concepto de Bono por Hijo, expresado en UF, según 3.41.	9(02)V9(04)
BONO-POR-HIJO (2)	Monto que se le pagó a la beneficiaria que se informa, por concepto de Bono por Hijo, expresado en UF, según 3.41.	9(02)V9(04)
BONO-POR-HIJO (3)	Monto que se le pagó a la beneficiaria que se informa, por concepto de Bono por Hijo, expresado en UF, según 3.41.	9(02)V9(04)

REGISTRO TIPO 4 DE TOTALES

CAMPO	DESCRIPCION	PICTURE
TIPO-REGISTRO	Tipo de registro. En este caso corresponde	9(01)
	tipo "4".	
NUMERO-POLIZAS-INFOR	Número total de pólizas informadas en el	9(06)
	archivo, según 4.2.	
NUMERO-REGISTROS-INFOR	Número total de registros informados en el	9(06)
	archivo, contados desde el registro tipo 1 al	
	registro tipo 4, según 4.3.	
TOTAL-RT-BASE-TOTAL	Monto total en UF de la reserva técnica base	9(15)V9(02)
	total informada en el archivo, según 4.4.	
TOTAL-RT-BASE-TABLA-	Monto total en UF de la reserva técnica base	9(15)V9(02)
VIGENTE-TOTAL	total informada en el archivo, según 4.5.	





TOTAL-RT-FINANCIERA-2004- 85-TOTAL	Monto total en UF de la reserva técnica financiera total informada en el archivo, según 4.6.	9(15)V9(02)
TOTAL-RT-FINANCIERA- STOCK-RV-85-TOTAL	Monto total en UF de la reserva técnica financiera total, para pólizas antiguas, utilizando la RV-85, según 4.7.	9(15)V9(02)
TOTAL-RT-FINANCIERA-2004- 2006-TOTAL	Monto total en UF de la reserva técnica financiera total, informada en el archivo, según 4.8.	9(15)V9(02)
TOTAL-RT-FINANCIERA-2009- 2006-TOTAL	Monto total en UF de la reserva técnica financiera total, informada en el archivo, según 4.9.	9(15)V9(02)
TOTAL-RT-FINANCIERA-2014- TOTAL	Monto total en UF de la reserva técnica financiera total, informada en el archivo, según 4.10.	9(15)V9(02)
TOTAL-RT-BASE-RETENIDA	Monto total en UF de la reserva técnica base retenida informada en el archivo, según 4.11.	9(15)V9(02)
TOTAL-RT-BASE-TABLA- VIGENTE -RETENIDA	Monto total en UF de la reserva técnica financiera total, informada en el archivo, según 4.12.	9(15)V9(02)
TOTAL-RT-FINANCIERA-2004- 85-RETENIDA	Monto total en UF de la reserva técnica financiera retenida informada en el archivo, según 4.13.	9(15)V9(02)
TOTAL-RT-FINANCIERA- STOCK-RV-85- RETENIDA	Monto total en UF de la reserva técnica financiera retenida, para pólizas antiguas, utilizando la RV-85, según 4.14.	9(15)V9(02)
TOTAL-RT-FINANCIERA-2004- 2006-RETENIDA	Monto total en UF de la reserva técnica financiera retenida, informada en el archivo, según 4.15.	9(15)V9(02)
TOTAL-RT-FINANCIERA-2009- 2006-RETENIDA	Monto total en UF de la reserva técnica financiera retenida, informada en el archivo, según 4.16.	9(15)V9(02)
TOTAL-RT-FINANCIERA-2014- RETENIDA	Monto total en UF de la reserva técnica financiera retenida, informada en el archivo, según 4.17.	9(15)V9(02)
FILLER	Sólo debe grabarse espacios	X(63)

CONTENIDO DE LOS CAMPOS

La información que deberá contener cada uno de los campos de los distintos tipos de registros, deberá ajustarse a las siguientes instrucciones específicas.

1. REGISTRO TIPO 1 DE IDENTIFICACION DE LA COMPAÑÍA

Contiene información que identifica a la compañía y deberá ser el primer registro del archivo.



САМРО	CONTENIDO
1.1 TIPO-REGISTRO	Se debe informar el tipo de registro. En este caso corresponde tipo "1"
1.2 FECHA-HASTA	Es la fecha correspondiente al día de cierre de la información
	que se envía, de acuerdo a lo señalado en el Título II, Periodicidad de envío de la información de la Circular N° 1194
1.3 NUM-RUT-ASEGURADORA	Corresponde al rol único tributario de la compañía
	informante.
1.4 VER-RUT-ASEGURADORA	Corresponde al dígito verificador del RUT de la compañía que
	informa.
1.5 NOM-ASEGURADORA	Razón Social de la Compañía informante
1.6 FILLER	Sólo se graban espacios.

2. REGISTROTIPO 2 DE DETALLE POR POLIZA

Contiene información acerca de cada póliza, asociada a un mismo afiliado causante.

CAMPO	CONTENIDO
2.1 TIPO-REGISTRO	Se debe informar el tipo de registro. En este caso corresponde tipo "2".
2.2 NUMERO-INTERNO	Número o código que la entidad aseguradora le ha asignado como identificación al siniestro de invalidez o sobrevivencia o a la póliza de renta vitalicia previsional que se informa, asociado a un afiliado causante. Debe ser único entre el resto de los registros tipo 2 del archivo.
	Debe mantener mismo formato y mismo código que el asignado a la póliza en el campo POLIZA-NUM de la Circular N° 1815.
2.3 NUMERO-PERSONAS	Se debe señalar el número de personas que se informan en el siniestro de invalidez o de sobrevivencia o la póliza de renta vitalicia, incluido el afiliado causante y sus beneficiarios.
2.4 RUT-AFILIADO	Corresponde al rol único tributario del afiliado causante, de pensión de invalidez o de sobrevivencia o de una póliza de renta vitalicia previsional.
2.5 VER-RUT-AFILIADO	Dígito verificador del rol único tributario señalado en el campo anterior.
2.6 TIPO-PENSION	Se debe señalar el código correspondiente al tipo de pensión que es o ha sido responsabilidad de la compañía de seguros.



Los siniestros de invalidez o de sobrevivencia o las pólizas de renta vitalicia previsional que a la muerte del afiliado causante no generan pensiones de sobrevivencia, por no existir beneficiarios con derecho a pensión de sobrevivencia, deberá igualmente cambiarse el código por el correspondiente a la sobrevivencia del tipo de pensión original.

CODIGOS VALIDOS:

- 01 Sobrevivencia (Circular N° 528).
- 02 Invalidez (Circular N° 528).
- 03 Sobrevivencia de la Invalidez (Circular N° 528).
- 04 Renta vitalicia de Vejez a edad de jubilación.
- 05 Renta vitalicia de Vejez a edad anticipada.
- 06 Renta vitalicia de Invalidez Total.
- 07 Renta vitalicia de Invalidez Parcial.
- 08 Renta vitalicia de Sobrevivencia.
- 09 Sobrevivencia de renta vitalicia de Vejez a edad de jubilación (sobrevivencia de 04).
- 10 Sobrevivencia de renta vitalicia de Vejez a edad anticipada (sobrevivencia de 05).
- 11 Sobrevivencia de renta vitalicia de Invalidez Total (sobrevivencia de 06).
- 12 Sobrevivencia de Renta vitalicia de Invalidez Parcial (sobrevivencia de 07).
- 13 Sobrevivencia por traspaso o compra de cartera (mediante póliza de renta vitalicia).
- 14 Invalidez por traspaso o compra de cartera (mediante póliza de renta vitalicia).
- 15 Sobrevivencia de la invalidez por traspaso o compra de cartera (sobrevivencia de 14).

2.7 COMPAÑIA-OBLIGADA

Compañía obligada al pago del Aporte Adicional, según lo dispuesto en Artículo 62, inciso final, del D.L. Nº 3.500, de 1980.

En caso que se trate de una póliza de renta vitalicia de invalidez o de sobrevivencia, cuyo TIPO-PENSION corresponda a los códigos 06 o 07 o 08 o 11 o 12, deberá informarse si corresponde a compañía obligada al pago del aporte adicional.

En caso que se trate de una póliza de renta vitalicia de invalidez o de sobrevivencia no afecta a compañía obligada al pago del aporte adicional; o de una póliza de renta vitalicia de vejez; o que se trate de un siniestro de invalidez o de sobrevivencia, deberá informarse no obligada al pago del aporte adicional.

CODIGOS VALIDOS:



O: Compañía obligada al pago del Aporte Adicional.

N: No obligada al pago del Aporte Adicional.

A partir del 1 de julio de 2008, corresponde informar "O" cuando el afiliado causante o beneficiario, en su caso, optó por contratar la renta vitalicia con una de las compañías obligadas al pago del aporte adicional.

2.8 VIGENCIA-PENSION

Señalar el código que corresponda, de acuerdo a lo siguiente:

6 en caso de un siniestro de invalidez o de sobrevivencia o de una póliza de renta vitalicia, inmediata o diferida, simple (sin adicionales) o con cláusula adicional de período garantizado de pago, por la cual se está pagando o correspondería pagar pensión, ya sea al rentista o a sus beneficiarios de pensión de sobrevivencia establecidos en el D.L. № 3500.

También deberá asignarse este código 6, en caso de un siniestro o de una póliza de renta vitalicia que tenga **suspendido el pago de pensiones** a causa de la no acreditación del derecho a percibir la pensión correspondiente.

7 en caso de una póliza de renta vitalicia, inmediata o diferida, con cláusula adicional de período garantizado de pago, en la cual se está pagando la renta garantizada a los **beneficiarios designados**, a causa de la no existencia de beneficiarios con derecho a pensión de sobrevivencia establecidos en el D.L. Nº 3500.

Una vez extinguido el período garantizado, o si las rentas garantizadas no percibidas fueron pagadas de una sola vez a los beneficiarios designados, se deberá cambiar al código 9.

8 en caso de una póliza de renta vitalicia diferida, simple o con cláusula adicional de período garantizado de pago, en la cual **aún no se comienza a pagar pensiones**. Una vez que el pago de las rentas vitalicias son responsabilidad de la compañía, se deberá cambiar al código 6, 7 ó 9, según corresponda.

Si durante el período temporal de pago la compañía toma conocimiento y tiene antecedentes que respalden el hecho que no pagará pensiones, a causa de la muerte del rentista y la no existencia de beneficiarios con derecho a pensión de





and the state of t
sobrevivencia establecidos en el D.L. Nº 3500 o beneficiarios designados, si corresponde, se deberá cambiar al código 9.
Asimismo, si las rentas garantizadas no percibidas fueron pagadas de una sola vez a los beneficiarios designados, a causa de la no existencia de beneficiarios de pensión de sobrevivencia, establecidos en el D.L. Nº 3.500, se deberá cambiar al código 9.
9 en caso de un siniestro de invalidez o de sobrevivencia o de una póliza de renta vitalicia, inmediata o diferida, simple o con cláusula adicional de período garantizado de pago, por la cual ya no se está pagando pensión al rentista o no deba pagarse a futuro alguna pensión, a sus beneficiarios de pensión de sobrevivencia, establecidos en el D.L. Nº 3.500 o a sus beneficiarios designados, en su caso.
Código de la A.F.P. en que se encontraba afiliado el causante, de pensión de invalidez o sobrevivencia o de una póliza de renta vitalicia previsional.
Los códigos válidos correspondiente a cada A.F.P. se encuentra en tabla actualizada permanentemente por esta Comisión para su consulta a través del sitio Web (www.cmfchile.cl), módulo SEIL, Codificación CMF, Circular N° 1194.
Se señalará si el afiliado que da origen al pago de pensión del siniestro de invalidez o de sobrevivencia, es dependiente o independiente. En el caso de una póliza de renta vitalicia, sólo debe informarse "rentista vitalicio".
CODIGOS VALIDOS:
D: Dependiente I: Independiente R: Rentista Vitalicio

INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA

САМРО	CONTENIDO
2.11 CUENTA-INDIVIDUAL	Sólo para siniestros de invalidez y sobrevivencia. Debe indicarse el monto de la cuenta individual efectivamente traspasado por la A.F.P. a la compañía de seguros. Se debe expresar en unidades de fomento, con dos decimales. Mientras no se conozca su valor real, debe informarse "ceros".
2.12 INGRESO-BASE-EN-UF	Sólo para siniestros de invalidez y sobrevivencia.





	Ingreso base determinado para el afiliado causante de pensión de invalidez o sobrevivencia. Se debe expresar en unidades de fomento, con dos decimales.
2.13 PORCENTAJE-CUBIERTO	Sólo para siniestros de invalidez y sobrevivencia. Se debe indicar el porcentaje del ingreso base que se encuentra cubierto por el seguro de invalidez y sobrevivencia. Se debe expresar sin decimales.

RENTA-VITALICIA

CAMPO	CONTENIDO
2.14 FECHA-VIGENCIA-INICIAL	En caso de póliza de renta vitalicia, se debe señalar la fecha del primer día del mes en que se haya efectuado el traspaso de la prima única por parte de la A.F.P. respectiva. Debe informarse en formato AAAAMMDD. En caso de siniestros de invalidez y sobrevivencia (Circular N° 528): i) Si el siniestro es de invalidez o sobrevivencia de una invalidez, debe grabar la fecha del campo "FECHA-INVALIDEZ" informada en el registro tipo 3 correspondiente al afiliado causante. ii) Si el siniestro es de sobrevivencia, debe grabar la fecha del campo "FECHA-FALLECIMIENTO" informada en el registro tipo 3 correspondiente al afiliado causante. Se debe informar en formato AAAAMMDD.
2.15 PRIMA-UNICA	Debe señalarse el monto traspasado por la A.F.P. en que se encontraba afiliado el contratante o causante de la póliza de renta vitalicia. Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales.
2.16 RENTA-MENSUAL	Debe indicarse el monto de la renta mensual convenida entre la compañía y el contratante de una póliza de renta vitalicia previsional de vejez o de invalidez. En el caso que se trate de una póliza de renta vitalicia de sobrevivencia (TIPO-PENSION código 08), deberá informarse la pensión de referencia del afiliado causante. En caso de anticipo de renta vitalicia autorizado por Ley, solo si el afiliado causante efectuó un anticipo debe



	informarse la renta mensual modificada en función del porcentaje anticipado.
	Debe expresarse en unidades de fomento, con dos decimales.
2.17 TIPO-RENTA	Debe indicarse si la renta vitalicia de que se trata es inmediata o diferida.
	CODIGOS VALIDOS:
	1000: Inmediata 2xxx: Diferida, donde: xxx representa el tiempo expresado en meses en que se difiere la renta. 3000: Renta Vitalicia Inmediata con Retiro Programado
2.18 MODALIDAD-RENTA	Debe señalarse la modalidad de pensión de la renta vitalicia previsional y sus cláusulas adicionales cuando corresponda.
	CODIGOS VALIDOS:
	1000: Renta Vitalicia, sin adicionales.
	2xxx: Renta vitalicia con cláusula adicional de aumento temporal de pensión, donde xxx representa el tiempo expresado en meses en que se garantiza la renta del causante, en caso que la póliza se haya vendido, además, con el adicional de período garantizado de pago. Donde xxx ≥ 000.
	En caso que la póliza no haya sido vendida, además, con el adicional de período garantizado de pago, xxx tomará valor cero.
	3xxx: Renta vitalicia con cláusula adicional de período garantizado de pago, donde xxx representa el tiempo expresado en meses en que se garantiza la renta del causante. Donde xxx ≥ 001
	4xxx Renta vitalicia con cláusula adicional de aumento de porcentaje de pensión de sobrevivencia, donde xxx representa el tiempo expresado en meses en que se garantiza la renta del causante, en caso que la póliza se haya vendido, además, con el adicional de período garantizado de pago. Donde xxx ≥ 000
	En caso que la póliza no haya sido vendida, además, con el adicional de período garantizado de pago, xxx tomará valor cero.





	En caso que la renta vitalicia se haya otorgado con la cláusula adicional identificada con el código 4xxx, en el campo PORCENTAJE-PENSION se deberá informar, en el registro correspondiente, al beneficiario que se informa, el porcentaje que éste obtendrá de la pensión de referencia del afiliado, pactado al contratar la renta vitalicia.
2.19 TIPO-OPERACON-RV	Se debe señalar si la renta vitalicia que se informa se origina en una Selección de Modalidad de Pensión o en un Cambio de Modalidad de Pensión. CODIGOS VALIDOS:
	SM Selección de Modalidad CM Cambio de Modalidad Pólizas con fecha de inicio de vigencia anteriores a 1 de abril de 2022 pueden venir en blanco.
2.20 PERÍODO-AUMENTO	En caso de haberse contratado la cláusula adicional de aumento temporal de pensión, debe señalarse el número de meses durante el cual se pagará el aumento temporal de pensión.
	En caso de no haberse contratado dicha cláusula adicional, debe informarse cero.
2.21 PORCENTAJE-AUMENTO	En caso de haberse contratado la cláusula adicional de aumento temporal de pensión, debe informarse el porcentaje de aumento de la renta vitalicia mensual, correspondiente a la pensión del afiliado causante.
	Debe informarse en cero cuando el PERÍODO-AUMENTO (campo 2.20) se informa en cero.
	Debe expresarse con dos decimales.

TASAS

CAMPO	CONTENIDO
2.22 TASA-CTO-EMISION	Se debe informar la "tasa de costo de emisión equivalente" (TCj), es decir, aquella tasa que iguala los flujos actuariales de la póliza que se informa con su respectiva reserva técnica base, a la FECHA-VIGENCIA-INICIAL. No debe confundirse con la TVj, la cual se informa en el campo 2.23.
	En caso que se trate de una póliza con fecha de entrada en vigencia entre el 1 de enero de 2012 y el 31 de mayo de 2015, o el día anterior al que la compañía comenzó a





calcular la Tasa de Costo Equivalente de la póliza (TCj), utilizando el vector de tasas de descuento (VTD), definido en la Norma de Carácter General N°318, o se trate de una aceptación por reaseguro o traspaso de cartera con entrada en vigencia en dicho período, debe informarse cero.

Tratándose de pólizas con fecha de inicio de vigencia o del reaseguro, si se trata de una póliza aceptada, anterior al 1 de enero de 2012, cuando la compañía se haya acogido a la opción prevista en la Norma de Carácter General N°318 que permite sustituir el mecanismo de calce, deberá continuar informando la TCj a la fecha de adopción de dicha norma, esto es, no se debe eliminar el dato informado.

En caso que se trate de una póliza con fecha de entrada en vigencia a partir del 1 de junio de 2015 o del reaseguro, si se trata de una póliza aceptada, o la fecha en que la compañía comenzó a calcular la tasa de costo equivalente de la póliza (TCj), utilizando el vector de tasas de descuento (VTD), definido en la Norma de Carácter General N°318, se debe informar la "tasa de costo equivalente" de la póliza (TCj) determinada de acuerdo a las instrucciones de dicha norma.

Tratándose de pólizas por traspaso o compra de cartera de renta vitalicia o acuerdo de devolución de reaseguros, cualquiera sea su fecha de inicio de vigencia, en que se adopte el mecanismo de cálculo establecido en la NCG N°318, se debe informar la tasa de costo equivalente de la póliza (TCj) determinada de acuerdo a las instrucciones de dicha norma.

Debe expresarse con dos decimales.

2.23 TASA-VENTA

Se debe informar la "tasa de Venta" (TVj) que corresponde a la tasa de interés que iguala los flujos actuariales de la póliza con el valor de la prima única, al momento de entrada en vigencia de la póliza que se informa, de acuerdo a lo definido en la Circular Nº 1.512.

Debe expresarse con dos decimales.

REASEGURO

En caso de reaseguro, deberá informarse en los campos siguientes, cada una de las operaciones de reaseguro que tenga la póliza que se está informando. El número contemplado de ocurrencias a informar es tres.

En caso que una póliza o siniestro (Circular N° 528) registre más de una operación de reaseguro, en la última ocurrencia debe registrarse la obligación de la compañía entre las fechas que señala los campos FECHA-INICIO y FECHA-TERMINO. En caso que se haya extinguido la obligación del reaseguro no deben eliminarse los datos registrados en los campos de Reaseguro.





En caso que no exista reaseguro, en cada una de las tres ocurrencias de los campos siguientes, deberá grabarse de acuerdo a la letra a) del número 2 del Título II de este Anexo Técnico.

CAMPO	CONTENIDO
2.24 NUMERO-REASEGURO	Se debe informar el número de operaciones de reaseguro efectuadas para la póliza o siniestro que se informa.
	Este número determina el número de veces que el grupo de campos siguientes deben contener información, los que describen los contratos de reaseguro que están operando, para el siniestro o póliza que se está informando.
	Este campo debe contener un número entero comprendido entre 0 y 3.
2.25 COMPAÑIA-REASEGURO	En caso de reaseguro se debe informar lo siguiente:
	La compañía cedente debe informar el código de la compañía que actúa como aceptante.
	La compañía aceptante debe informar el código de la compañía que actúa como cedente.
	Los códigos válidos correspondientes a cada compañía se encuentran en tabla actualizada permanentemente por esta Comisión para su consulta a través del sitio Web (www.cmfchile.cl), módulo SEIL, Codificación CMF, Circular N° 1194.
2.26 OPERACION-REASEGURO	Se debe informar el tipo de operación de reaseguro.
	CODIGOS VALIDOS:
	A: Aceptación B: Retroaceptación (devolución de aceptación) C: Cesión
	D: Retrocesión (devolución de cesión)
	Cualquier otro tipo de operación de reaseguro no contemplado anteriormente, deberá ser consultado a esta Comisión con suficiente anterioridad a la fecha de cierre de la información y de la operación.
2.27 MODO-REASEGURO	Se debe informar el modo de reaseguro.
	CODIGOS VALIDOS: P: Proporcional N: No proporcional M: Mixto



	En el caso de los contratos de reaseguro no proporcionales señalados en la Circular № 1512, el tramo a ceder deberá señalarse en los campos FECHA-INICIO y FECHA-TERMINO, dependiendo de si se trate de un contrato de tipo diferido, temporal o intermedio. En caso que se trate de un reaseguro de tramo en el que, a su vez, se ha cedido o aceptado, según corresponda, un porcentaje, debe informarse el código M.
2.28 PORCENTAJE-RETENIDO	En caso de reaseguro proporcional o mixto la compañía cedente deberá informar el porcentaje retenido. Asimismo, la compañía aceptante deberá informar el porcentaje aceptado.
	Esto significa que la compañía aceptante debe repetir toda la información correspondiente a la póliza del cedente.
	El porcentaje se debe expresar con dos decimales.
2.29 FECHA-INICIO	Se debe informar la fecha en que se devenga la obligación de pago del reasegurador, de acuerdo a lo siguiente:
	La compañía cedente deberá informar la fecha de inicio a partir de la cual comenzará a recibir pagos por rentas de la compañía aceptante.
	Asimismo, la compañía aceptante deberá informar la fecha de inicio a partir de la cual comenzará a pagar rentas a la compañía cedente.
	Debe informarse en formato AAAAMMDD.
2.30 FECHA-TERMINO	Se debe informar la fecha en que se da término a la obligación de pago del reasegurador, de acuerdo a lo siguiente:
	La compañía cedente deberá informar la fecha de término hasta la cual recibirá rentas la compañía aceptante.
	Asimismo, la compañía aceptante deberá informar la fecha hasta la cual pagará rentas a la compañía cedente.
	En caso que la fecha de término se extienda hasta el final de la tabla de mortalidad, debe indicarse como fecha de término 99991231. Es el caso de un reaseguro proporcional o no proporcional diferido.
	Debe informarse en formato AAAAMMDD.



2.31 TASA-CTO-EQUIV-RET	Se debe informar la tasa técnica utilizada para calcular el valor de la reserva técnica base retenida, esto es TCRj o TVj según corresponda, para la póliza y operación de reaseguro que se está informando, de acuerdo a lo definido en la Circular № 1.512. En caso que la fecha de suscripción del contrato de reaseguro sea anterior al 1993.12.17, deberá informarse cero. Si se trata de una aceptación por reaseguro o traspaso de cartera con entrada en vigencia a partir del 1 de enero de 2012, debe informar la tasa de interés implícita en la aceptación de los flujos. Debe expresarse con dos decimales.
2.32 FECHA-SUSCRIPCION- REASEGURO	Se debe informar la fecha de suscripción del contrato de reaseguro, por medio del cual la compañía cede o acepta responsabilidad de la póliza en forma parcial o total. Se debe informar la fecha en la ocurrencia que corresponda (1, 2 o 3) a la operación de reaseguro que se está informando (aceptación o cesión), tanto si trata de una póliza de renta vitalicia o de un siniestro de invalidez o de sobrevivencia. Se entiende por suscripción el momento en que se formaliza el contrato de reaseguro o acuerdo de devolución de reaseguros, en su caso, independientemente de su fecha de entrada en vigencia. Debe informarse en formato AAAAMMDD.
2.33 FECHA-VIGENCIA- REASEGURO 2.34 POLIZA-CON-ANTICIPO-	Se debe informar la fecha de entrada en vigencia del contrato de reaseguro o acuerdo de devolución de reaseguros, por medio del cual la compañía cede o acepta responsabilidad de la póliza. Se debe informar la fecha en la ocurrencia que corresponda (1, 2 o 3) a la operación de reaseguro que se está informando (aceptación o cesión), tanto si trata de una póliza de renta vitalicia o de un siniestro de invalidez o de sobrevivencia. Debe informarse en formato AAAAMMDD. Señala si la póliza tuvo anticipo de renta vitalicia autorizado
RENTA-VITALICIA	por Ley, efectuado por el afiliado causante o al menos un beneficiario legal de pensión.





	CODIGOS VALIDOS:
	 No hay anticipo de renta vitalicia Anticipó el afiliado causante Anticipó uno o más beneficiarios Anticipó afiliado y beneficiario
2.35 FECHA-RECALCULO- ACTUAL	En caso de recalculo de la renta mensual convenida entre la compañía y el contratante (definida en 2.16), se debe informar la fecha de recalculo de la pensión de referencia que actualmente se informa.
	En caso de anticipo de renta vitalicia autorizado por Ley, solo si el afiliado causante efectuó un anticipo, debe registrar la fecha del recalculo debido al pago del anticipo al afiliado causante.
	Debe informarse en formato AAAAMMDD.
2.36 FECHA-RECALCULO- ANTERIOR	En caso de más de un recalculo de la renta mensual convenida entre la compañía y el contratante (definida en 2.16), se debe informar la fecha de recalculo anterior de la pensión de referencia.
	Debe informarse en formato AAAAMMDD.
2.37 RENTA-ANTERIOR- RECALCULO-ACTUAL	En caso de recálculo de la renta mensual convenida entre la compañía y el contratante (definida en 2.16), se debe informar el monto vigente a la fecha de recalculo actual de la pensión.
	En caso de pago del anticipo de renta vitalicia al afiliado causante, corresponde informar la RENTA-MENSUAL (campo 2.16) vigente antes del recalculo.
	Debe expresarse en unidades de fomento, con dos decimales.
2.38 RENTA-ANTERIOR- RECALCULO-ANTERIOR	En caso de más de un recalculo de la renta mensual convenida entre la compañía y el contratante (definida en 2.16), se debe informar el monto vigente a la fecha de recalculo anterior de la pensión.
	Debe expresarse en unidades de fomento, con dos decimales.



3. REGISTRO TIPO 3 DE DETALLE POR AFILIADO Y BENEFICIARIO

Información acerca del afiliado causante y de cada beneficiario. Deben crearse a continuación del registro tipo 2, de la póliza respectiva.

САМРО	CONTENIDO
3.1 TIPO-REGISTRO	Se debe informar el tipo de registro. En este caso corresponde tipo "3".
3.2 NUMERO-INTERNO	Número o código que la entidad aseguradora le ha asignado como identificación al siniestro de invalidez o sobrevivencia o a la póliza de renta vitalicia previsional que se informa, asociado a un afiliado causante. Corresponde a aquél definido en 2.2. Debe ser único entre los registros tipo 2 del archivo y el mismo para todos los registros tipo 3, asociados a ese registro tipo 2.

PERSONA

3.3 NUMERO-DE-ORDEN Corresponde al número asignado al afiliado y a su beneficiarios, de acuerdo al orden en que se informan. E afiliado deberá clasificarse con el número 1, el prime beneficiario con el número 2 y así sucesivamente. Est número no podrá ser modificado una vez que se asignó l primera vez que se informó, aún en el caso que lo beneficiarios pierdan tal calidad. Para cumplir con lo anterior, en lo posible se deberá agrupa a las personas de acuerdo al siguiente orden: - Afiliado - Cónyuge - Hijo del o de la cónyuge	CAMPO	CONTENIDO
 Hijos de la Madre o padre de hijo de filiación n matrimonial Madre Padre Conviviente civil Hijo del o la conviviente civil Sin embargo, si surge algún beneficiario después que en entre después que en en entre después que en entre después que en entre después que en		Para cumplir con lo anterior, en lo posible se deberá agrupar a las personas de acuerdo al siguiente orden: - Afiliado - Cónyuge - Hijo del o de la cónyuge - Madre o padre de hijo de filiación no matrimonial - Hijos de la Madre o padre de hijo de filiación no matrimonial - Madre - Padre - Conviviente civil - Hijo del o la conviviente civil Sin embargo, si surge algún beneficiario después que el siniestro o la póliza haya sido informada, éste deberá



	Los hijos deberán informarse ordenados por edad, de mayor a menor.
	En caso que algún beneficiario cambie su código de TIPO-BENEFICIARIO, debe actualizar los datos del registro a la situación actual del beneficiario en el mismo registro que se venía informando, esto es, no debe crear un nuevo registro ni cambiar de posición dentro de la póliza. Por ejemplo: una madre de hijo de filiación no matrimonial que pase a ser conviviente civil, se continúa informando en el mismo registro y posición que tenía mientras era madre de hijo de filiación no matrimonial.
3.4 RUT-AFILIADO-O- BENEFICIARIO	Corresponde al Rol Único Tributario de la persona que se informa.
3.5 VER-RUT-AFILIADO-O- BENEFICIARIO	Dígito verificador del Rol Único Tributario de la persona que se informa.
3.6 PRIMER-APELLIDO	Primer apellido de la persona que se informa. Si el espacio del campo es insuficiente, deberá truncar la palabra, en ningún caso usar abreviatura.
3.7 SEGUNDO-APELLIDO	Segundo apellido de la persona que se informa. Si el espacio del campo es insuficiente, deberá truncar la palabra, en ningún caso usar abreviatura.
3.8 NOMBRES	Nombres de la persona que se informa, si éste es compuesto debe grabar espacio entre nombres. Si el espacio del campo es insuficiente, deberá truncar la palabra, en ningún caso usar abreviaturas.
3.9 GENERO	Es la codificación del género al que pertenece la persona de la cual se está informando.
	CODIGO VALIDOS:
	M: Masculino F: Femenino
3.10 TIPO-BENEFICIARIO	Es el código del tipo de persona que se informa.
	CODIGOS VALIDOS: 99 Afiliado 10 Cónyuge sin hijos con derecho a pensión. 11 Cónyuge con hijos con derecho a pensión. 20 Madre o padre de hijo de filiación no matrimonial sin hijos con derecho a pensión.
	21 Madre o padre de hijo de filiación no matrimonial con hijos con derecho a pensión.



	30 Hijo sin derecho a incremento.
	35 Hijo con derecho a incremento.
	41 Padre.
	42 Madre.
	50 Conviviente civil sin hijos comunes con derecho a
	pensión ni hijos del causante con derecho a pensión.
	51 Conviviente civil con hijos comunes con derecho a
	pensión, independientemente de si existen hijos del
	causante con derecho a pensión. 52 Conviviente civil cuando existen hijos del causante con
	derecho a pensión y no existen hijos comunes o éstos no
	tienen derecho a pensión.
	77 Beneficiario designado.
	77 Beneficiano designado.
	En caso que algún beneficiario cambie su código de TIPO-
	BENEFICIARIO, deberá actualizar todos los datos del registro
	e informar el nuevo código correspondiente a la situación
	actual del beneficiario a la fecha de cierre del período que
	se está informando.
	Corresponde crear un registro destinado al beneficiario
	designado, en el caso de póliza de renta vitalicia contratada
	con el adicional de período garantizado, en el cual se está pagando o correspondería pagar (en caso de encontrarse en
	el período temporal de una renta diferida) la renta
	garantizada al beneficiario designado.
	garantizada ar serienciario designado.
	Este debe agregarse como último registro de la póliza y
	completarse con el máximo de información que posea la
	compañía para ese beneficiario designado.
3.11 SITUACION-INVALIDEZ	Corresponde informar la situación de no inválido o de
	inválido de la persona que se informa.
	CODIGOS VALIDOS:
	N: No inválido
	T: Inválido total
	P: Inválido parcial
	En caso que se trate de una madre de hijo de filiación no
	matrimonial inválida u otro tipo de beneficiario inválido, no
	evaluado por la Comisión Médica, deberá clasificarse de
	acuerdo a los antecedentes que disponga la compañía.
2.12 FECULA NIA CINALENTO	Cooke de masimiente de la manage de la 11
3.12 FECHA-NACIMIENTO	Fecha de nacimiento de la persona que se informa, indicando el año, los dígitos del mes y los dígitos del día, en
	ese orden (AAAAMMDD). Si se trata de un hijo por nacer
	acreditado, se podrá informar indicando la fecha probable
	de nacimiento, sin perjuicio de comunicar posteriormente
	la fecha real de ocurrencia de éste.
<u> </u>	





3.13 FECHA-FALLECIMIENTO	Fecha de fallecimiento, si corresponde, de la persona que se informa, en el orden señalado en el punto anterior (AAAAMMDD).
3.14 FECHA-INVALIDEZ	Fecha de invalidez, si corresponde, de la persona que se informa. Para el caso del afiliado causante y si se trata de un siniestro de invalidez, se debe informar la fecha a contar de la cual se devenga la pensión, de acuerdo a lo señalado por la comisión médica respectiva, en formato AAAAMMDD. En el caso que se trate de una póliza de renta vitalicia, la
	declaración de invalidez debe ser aquella establecida en el primer dictamen emitido por la comisión médica como fecha de invalidez del afiliado, en formato AAAAMMDD.
3.15 DERECHO-PENSION	Se debe señalar si la persona que se informa tiene o no derecho a pensión, independientemente si se encuentra o no recibiendo renta. Es así como se deben informar "con derecho a pensión", los beneficiarios potenciales de afiliados inválidos o acogidos a pensión de vejez, que cumplan con los requisitos establecidos en el D.L. Nº 3.500, de 1980.
	Por su parte, si se trata de un nuevo beneficiario, que se incorporó a la póliza con posterioridad a la entrada en vigencia de ésta, pero que aún no reúne los requisitos para recibir pensión, y en consecuencia aún no aplica el recálculo de la pensión de referencia actualmente vigente, debe informarse "no tiene derecho a pensión", hasta que se den las condiciones de recalculo de pensión establecidas en la norma.
	Las personas cuyo matrimonio haya sido declarado nulo por sentencia judicial fundada en la aplicación de la Ley de Matrimonio Civil con anterioridad a la Ley 19.947, deberán incluirse en el archivo e informarse en este campo el código que corresponda: si cumple con los requisitos para ser beneficiaria de pensión de sobrevivencia, esto es, tener hijos con el causante (con o sin derecho a pensión), vivir a expensas de él y ser soltera o viuda, deberá grabarse con el código de "tiene derecho a pensión". Asimismo, si no cumple con los requisitos para ser beneficiaria de pensión de sobrevivencia, deberá grabarse en este campo con el código de "no tiene derecho a pensión". Por su parte, si la persona se divorció o su matrimonio se declaró nulo conforme a lo establecido en la Ley N°19.947, el cónyuge



deberá mantenerse en el archivo e informarse en este campo con el código de "no tiene derecho a pensión".

Las madres o padres de hijo de filiación no matrimonial que hayan perdido los requisitos para ser beneficiarias de pensión de sobrevivencia, deberán mantenerse en el archivo e informarse en este campo con el código de "no tiene derecho a pensión".

En el caso de los hijos, tanto inválidos como no inválidos que pierdan dicho derecho a pensión a causa de dejar de ser solteros, deberán mantenerse en el archivo e informarse en este campo con el código de "no tiene derecho a pensión".

Los hijos solteros no inválidos, tienen la calidad de beneficiarios de pensión de sobrevivencia hasta que cumplan los 24 años de edad, no obstante que, para tener derecho al pago de la pensión deben cumplir el requisito de ser menores de 18 años o estar efectuando estudios en cursos regulares de enseñanza básica, media, técnica o profesional. Es así que, si un hijo que estudiaba a los 18 años, dejó sus estudios y su padre o madre fallece, antes de que cumpla los 24 años, será beneficiario de pensión si vuelve a estudiar, aun cuando simultáneamente se encuentre trabajando.

Si la compañía no tiene certeza de que la persona cumple con los requisitos mencionados, como es el caso, por ejemplo, de los hijos mayores de 17 años y menores de 24 que no han presentado certificados de estudio, deberá indicarse con el código de "derecho a pensión no acreditado".

Deberá constituirse reserva por aquellos hijos informados bajo el código "Derecho a pensión no acreditado".

Los convivientes civiles deberán incluirse en el archivo e informarse en este campo el código que corresponda: si cumple con los requisitos para ser beneficiario de pensión de sobrevivencia, esto es, tener un acuerdo de unión civil vigente celebrado al menos con tres años de anterioridad a la contratación de la renta vitalicia de vejez o invalidez, a menos que la conviviente civil se encontrare embarazada o existan hijos comunes con el causante (con o sin derecho a pensión), deberá grabarse con el código de "tiene derecho a pensión". Asimismo, si no cumple con los requisitos para ser beneficiario de pensión de sobrevivencia, deberán mantenerse en el archivo e informarse en este campo con el código de "no tiene derecho a pensión".



	CODIGOS VALIDOS:
	99 Tiene derecho a pensión.
	10 No tiene derecho a pensión.
	20 Derecho a pensión no acreditado.
3.16 REQUISITO-PENSION	En caso de existir una situación de excepción que motiva la
	pérdida de requisitos para tener derecho a pensión de
	sobrevivencia del beneficiario que se informa, debe
	señalarse el motivo de ello de acuerdo a lo siguiente:
	CODIGOS VALIDOS:
	1 No constituye excepción
	2 Ex - Cónyuge
	3 Ex - MHN
	4 Hijo sin derecho.
	5 Cónyuge – post - póliza
	6 Ex – beneficiario-designado
	7 Hijo – post – póliza
	8 Conviviente civil – post - póliza
	9 Ex – conviviente civil
	Las personas divorciadas o cuyo matrimonio haya sido
	declarado nulo por sentencia judicial, ex - cónyuge, ya sea
	que tengan o no tengan derecho a pensión, deberán
	mantenerse dentro del archivo e indicarse el código de "ex
	- cónyuge".
	Las madres o padres de hijo de filiación no matrimonial que hayan perdido los requisitos para ser beneficiarias de pensión de sobrevivencia, deberán informarse con el código "ex - MHN".
	En el caso de los hijos, tanto inválidos como no inválidos que pierdan dicho derecho a pensión a causa de dejar de ser solteros, deberán informarse con el código de "Hijo sin derecho".
	Cuando en la póliza existe una o un cónyuge que no tiene derecho a pensión debido a que el matrimonio se verificó después que el afiliado se pensionó y aún no han transcurrido al menos 3 años desde la fecha del matrimonio y no tiene hijos en común con el afiliado o afiliada, y en consecuencia aún no aplica el recalculo de la pensión de referencia actualmente vigente, deberá informarse en este campo el código de "cónyuge-post-póliza".
	En caso de la aparición de un hijo mayor a 18 años y menor a 24 años, con posterioridad a la contratación de la póliza, que aún no acredita estudios, y en consecuencia aún no aplica el recalculo de la pensión de referencia actualmente





vigente, debe informarse en este campo el código de "Hijo – post – póliza".

Cuando se trate de un beneficiario designado que ha perdido el derecho a pensión, debido a que la compañía pagó todas las pensiones garantizadas, deberá mantenerse en el archivo e informarse con el código de "ex – beneficiario – designado".

Cuando en la póliza existe un conviviente civil que aún no tiene derecho a pensión, por lo que no aplica el recalculo de la pensión de referencia actualmente vigente, deberá informarse en este campo el código de "Conviviente civilpost-póliza".

Los convivientes civiles que hayan perdido los requisitos para ser beneficiarios de pensión de sobrevivencia, deberán informarse con el código "Ex- Conviviente civil".

Si no existe excepción a los requisitos para ser beneficiario de pensión de sobrevivencia o se trata del afiliado o de un beneficiario en situación distinta de las señaladas anteriormente, debe informarse con el código de "no constituye excepción".

3.17 RELACION-HIJO-MADRE

Deberá grabarse, según el TIPO-BENEFICIARIO que se está informando, lo que a continuación se indica:

Hijos, en el caso que el o la cónyuge, madre o padre de hijo de filiación no matrimonial o conviviente civil, sean beneficiarios del afiliado causante, deberá registrarse el NUMERO-DE-ORDEN asignado por la compañía a el o la cónyuge, madre o padre de hijo de filiación no matrimonial o conviviente civil que le corresponde al hijo que se está informando.

En el caso que se trate de un siniestro de invalidez o sobrevivencia o de una póliza de renta vitalicia, donde el afiliado causante es la madre o padre, y el cónyuge no es beneficiario de ésta o éste, deberá grabarse cero (0), para el hijo que se está informando.

Si la madre o padre, madre o padre de hijo de filiación no matrimonial o conviviente civil que le correspondería al hijo que se está informando, no es beneficiario del afiliado causante, deberá grabarse cero (0), para el hijo que se está informando.



Para el afiliado y resto de beneficiarios que se informan en
la póliza, deberá repetirse su propio NUMERO-DE-ORDEN
asignado por la compañía.
En el caso que la persona que se informa sea un o una cónyuge, o se trate de una madre o padre de hijo de filiación no matrimonial, con hijos no inválidos con derecho a pensión, se debe informar la fecha de nacimiento del hijo menor, en el orden antes señalado (AAAAAMMDD). Una vez que el hijo pierde el derecho a pensión de sobrevivencia este campo debe completarse con ceros (0).
En caso que el o la cónyuge o madre o padre de hijo de filiación no matrimonial, que se esté informando tenga algún hijo inválido, no deberá informarse fecha de nacimiento del hijo menor, aun cuando tenga hijos menores no inválidos.
Para el conviviente civil debe informarse la fecha de nacimiento del último hijo del grupo familiar, esto es, del menor de los hijos comunes o hijos sólo del causante. Cuando en el grupo familiar existe un hijo inválido no deberá informarse fecha de nacimiento del hijo menor, aun cuando tenga hijos menores no inválidos.
Para el afiliado causante y resto de los beneficiarios del siniestro o de la póliza debe informarse cero.
Se debe señalar si la persona que se informa tiene o no derecho a acrecer, según lo siguiente:
CODIGOS VALIDOS:
S: Si, si se trata de cónyuge o madre o padre de hijo de filiación no matrimonial o conviviente civil, con derecho a acrecer.
N: No, si se trata de cónyuge o madre o padre de hijo de filiación no matrimonial o conviviente civil sin derecho a acrecer, como es el caso en que tenga un hijo inválido soltero; y afiliado y resto de los beneficiarios del siniestro o póliza, deben informarse con código "N".
El acrecimiento de la o del cónyuge y de la madre o padre de hijo de filiación no matrimonial, ocurre en el momento en que el derecho a pensión de sobrevivencia en favor de sus hijos solteros no inválidos, se extinga respecto de todos ellos, esto es, al cumplir 24 años de edad (288 meses) el menor de todos ellos, independientemente del hecho de que todos o alguno de ellos hayan tenido o no derecho al pago de la pensión, por estar o no haber estado estudiando.





	Para el conviviente civil el acrecimiento ocurre en el momento en que el último hijo del grupo familiar deja de tener derecho a pensión, independientemente del hecho de que todos o alguno de ellos hayan tenido o no derecho al pago de la pensión, por estar o no haber estado estudiando.
3.20 PORCENTAJE-PENSION	Se debe señalar, para la persona que se informa, el porcentaje legal o pactado que efectivamente le corresponde de la pensión del afiliado causante, independientemente si se encuentra o no recibiendo renta.
	En caso que se trate del afiliado, deberá informarse el cien por ciento.
	En caso de que se trate de otro beneficiario, deberá informarse de acuerdo a la situación a la fecha de cierre del período que se informa. Es así que en caso que el causante de la renta vitalicia no tuviere cónyuge con derecho a pensión, el porcentaje que corresponde informar para cada hijo sin madre o padre con derecho a pensión, deberá ajustarse a lo establecido en el inciso final del artículo 58 del D.L. Nº 3.500.
	En caso de tratarse de una renta vitalicia con cláusula adicional de período garantizado de pago, a la muerte del rentista deberá modificarse el porcentaje que la persona que se informa, obtendrá de la pensión de referencia del afiliado causante.
	En caso de tratarse de una renta vitalicia otorgada con la cláusula alternativa identificada con el código 4xxx, en el campo MODALIDAD-RENTA, se deberá grabar en el registro del beneficiario que corresponda, el porcentaje que obtendrá de la pensión de referencia del afiliado, pactado al contratar la póliza de renta vitalicia.
	En caso de pago de anticipo de renta vitalicia, no debe modificarse el porcentaje legal que corresponda para la persona que se informa.
	Se debe expresar con dos decimales.
3.21 PENSION-PERSONA	Corresponde informar el monto de la pensión que efectivamente está recibiendo la persona que se está informando de acuerdo a las siguientes instrucciones:
	 Cuando la persona que se está informando pertenezca a un siniestro de invalidez, o a una póliza de renta vitalicia de vejez o renta vitalicia de invalidez:





	i) Si el afiliado causante se encuentra vivo, deberá
	informarse el monto de la renta mensual que está recibiendo.
	En esta situación, en los registros correspondientes a los beneficiarios de pensión de sobrevivencia, deberá informarse cero.
	 ii) Si el afiliado causante está fallecido, para los beneficiarios de pensión de sobrevivencia, deberá informarse el monto de la pensión que efectivamente se encuentran recibiendo.
	En esta situación, en el registro correspondiente al afiliado causante, deberá informarse a cero.
	Cuando la persona que se está informando pertenezca a un siniestro de sobrevivencia o a una póliza de renta vitalicia de sobrevivencia:
	Para los beneficiarios de pensión de sobrevivencia, de un siniestro de sobrevivencia o para los asegurados de una póliza de renta vitalicia de sobrevivencia, deberá informarse el monto de la renta mensual que efectivamente se encuentran recibiendo.
	En estas situaciones, en el registro correspondiente al afiliado causante, deberá informarse cero.
	En caso de pago de anticipo de renta vitalicia autorizado por Ley, se debe registrar la pensión resultante después del anticipo solicitado por la persona que se informa.
	Debe expresarse en unidades de fomento, con dos decimales.
3.22 PORCENTAJE-ANTICIPO- RENTA-VITALICIA	En caso de pago de anticipo de renta vitalicia autorizado por Ley, se debe informar el porcentaje de anticipo de renta vitalicia pagado a la persona que se informa.
	Se debe expresar con dos decimales.
3.23 PORCENTAJE-PENSION- POST-ANTICIPO	En caso de pago de anticipo de renta vitalicia autorizado por Ley, se debe señalar para la persona que se informa el porcentaje que efectivamente le corresponde de la pensión del afiliado causante, ajustado producto del anticipo de renta vitalicia.
	Si la persona que se informa no efectuó anticipo de renta vitalicia debe informarse en cero.





	Se debe expresar con dos decimales.
3.24 FECHA-ANTICIPO-RENTA- VITALICIA	En caso de pago de anticipo de renta vitalicia autorizado por Ley, debe informar la fecha en que se pagó el anticipo a la persona que se informa.
	Debe informar en formato AAAAMMDD.

RESERVAS

CAMPO	CONTENIDO
3.25 RT-BASE-TOTAL	Se debe señalar, para el afiliado o beneficiario que se está informando, la reserva técnica base (VPPj), correspondiente a la obligación total de la compañía, esto es reserva directa o reserva aceptada, sin efectuar descuentos por reaseguro.
	Cualquiera sea la fecha de entrada en vigencia de la póliza, debe informar la reserva técnica base calculada con las tablas de mortalidad vigentes a la fecha de entrada en vigencia de la póliza que se informa, o del reaseguro, si se trata de una póliza aceptada, de acuerdo a las instrucciones de la Norma de Carácter General 318.
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales.
3.26 RT-BASE-TABLA- VIGENTE-TOTAL	Se debe señalar, para el afiliado o beneficiario que se está informando, la reserva técnica base, correspondiente a la obligación total de la compañía, esto es reserva directa o reserva aceptada, sin efectuar descuentos por reaseguro.
	En caso que se trate de una póliza con fecha de entrada en vigencia anterior al 1 de enero de 2012, debe informar la reserva técnica base calculada de acuerdo a las instrucciones de la Norma de Carácter General 318, de acuerdo a lo siguiente:
	- En caso que se trate de una póliza cuya fecha de vigencia inicial es anterior al 9 de marzo de 2005 o de un siniestro de invalidez o sobrevivencia (Circular N°528), debe informarse el monto de la reserva técnica base utilizando la tabla de mortalidad RV-85, la tabla de beneficiarios B-85 y de inválidos MI-85, según corresponda.
	- Si se trata de una póliza de renta vitalicia con fecha de vigencia entre el 9 de marzo de 2005 y el 31 de enero de 2008, debe informarse la reserva técnica base calculada



utilizando la tabla de mortalidad para rentistas RV-2009, la tabla de beneficiarios B-85 y de inválidos MI-85, según corresponda.

- Si se trata de una póliza de renta vitalicia con fecha de vigencia entre el 1 de febrero de 2008 y el 31 de diciembre de 2011, debe informarse la reserva técnica base calculada utilizando la tabla de mortalidad para rentistas RV-2009, la tabla de beneficiarios B-2006 y de inválidos MI-2006, según corresponda.

En caso que se trate de una póliza con fecha de entrada en vigencia a contar del 1 de enero de 2012 o se trate de una aceptación por reaseguro o traspaso de cartera con entrada en vigencia a partir de dicha fecha, debe informarse la reserva técnica base calculada utilizando las tablas de mortalidad CB-2014 hombres, RV-2014 mujeres, B-2014 mujeres y MI-2014 hombres y mujeres, según corresponda.

Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.

3.27 RT-FINANCIERA-2004-85-TOTAL

Se debe señalar, para el afiliado o beneficiario que se está informando, la reserva técnica financiera calculada de acuerdo a las instrucciones de la Norma de Carácter General 318, correspondiente a la obligación total de la compañía, esto es reserva directa o reserva aceptada, sin efectuar descuentos por reaseguro.

Si se trata de una póliza de renta vitalicia, con fecha de vigencia inicial anterior al 1 de febrero de 2008 o si se trata de un siniestro de invalidez o de sobrevivencia (Circular N° 528), debe informarse la reserva calculada utilizando la tabla de mortalidad para rentistas RV-2004, la tabla de beneficiarios B-85 y de inválidos MI-85, según corresponda.

En caso que se trate de una póliza de renta vitalicia con fecha de vigencia posterior a la señalada precedentemente y anterior al 1 de enero de 2012, o si reconoció íntegramente las tablas B-2006 y Mi-2006, debe informarse cero.

Si se trata de una póliza con fecha de entrada en vigencia a partir del 1 de enero de 2012 o si se trata de una aceptación por reaseguro o traspaso de cartera con entrada en vigencia a partir de dicha fecha, debe informarse cero.

Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales.





3.28 RT-FINANCIERA-STOCK-RV-85-TOTAL

En caso que se trate de una póliza cuya fecha de vigencia inicial es anterior al 09/03/2005, o de un siniestro de invalidez o sobrevivencia (Circular N°528), se debe señalar, para el afiliado o beneficiario que se está informando, el monto de la reserva técnica financiera calculada de acuerdo a las instrucciones de la Norma de Carácter General 318, utilizando la tabla de mortalidad RV-85, la tabla de beneficiarios B-85 y de inválidos MI-85, según corresponda, correspondiente a la obligación total de la compañía, esto es reserva directa o reserva aceptada, sin efectuar descuentos por reaseguro.

En caso que se trate de una póliza de renta vitalicia con fecha de vigencia posterior a la señalada precedentemente y anterior al 1 de enero de 2012, o si renunció a la aplicación gradual de la tabla RV-2004 o si reconoció íntegramente la tabla RV-2004, debe informarse cero.

Si se trata de una póliza con fecha de entrada en vigencia a partir del 1 de enero de 2012 o si se trata de una aceptación por reaseguro o traspaso de cartera con entrada en vigencia a partir de dicha fecha, debe informarse cero.

Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.

3.29 RT-FINANCIERA-2004-2006-TOTAL

Se debe señalar, para el afiliado o beneficiario que se está informando, la reserva técnica financiera calculada de acuerdo a las instrucciones de la Norma de Carácter General 318, correspondiente a la obligación total de la compañía, esto es reserva directa o reserva aceptada, sin efectuar descuentos por reaseguro.

Si se trata de una póliza de renta vitalicia con fecha de vigencia inicial anterior al 1 de julio de 2010 o si se trata de un siniestro de invalidez o de sobrevivencia (Circular N° 528), debe informarse la reserva calculada utilizando la tabla de mortalidad RV-2004, la tabla de beneficiarios B-2006 y de inválidos MI-2006, según corresponda.

En caso que se trate de una póliza de renta vitalicia con fecha de vigencia posterior a la señalada precedentemente y anterior al 1 de enero de 2012, debe informarse cero.

Si se trata de una póliza con fecha de entrada en vigencia a partir del 1 de enero de 2012 o si se trata de una aceptación por reaseguro o traspaso de cartera con entrada en vigencia a partir de dicha fecha, debe informarse cero.



	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.
3.30 RT-FINANCIERA-2009- 2006-TOTAL	Se debe señalar, para el afiliado o beneficiario que se está informando, la reserva técnica financiera calculada de acuerdo a las instrucciones de la Norma de Carácter General 318, correspondiente a la obligación total de la compañía, esto es reserva directa o reserva aceptada, sin efectuar descuentos por reaseguro.
	Si se trata de una póliza de renta vitalicia con fecha de vigencia inicial anterior al 1 de enero de 2012 o si se trata de un siniestro de invalidez o de sobrevivencia (Circular N° 528), debe informarse la reserva calculada utilizando la tabla de mortalidad RV-2009, la tabla de beneficiarios B-2006 y de inválidos MI-2006, según corresponda.
	Si se trata de una póliza con fecha de entrada en vigencia a partir del 1 de enero de 2012 o si se trata de una aceptación por reaseguro o traspaso de cartera con entrada en vigencia a partir de dicha fecha, debe informarse cero.
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.
3.31 RT-FINANCIERA-2014- TOTAL	Se debe señalar, para el afiliado o beneficiario que se está informando, la reserva técnica financiera calculada de acuerdo a las instrucciones de la Norma de Carácter General 318, correspondiente a la obligación total de la compañía, esto es reserva directa o reserva aceptada, sin efectuar descuentos por reaseguro.
	En caso que se trate de una póliza de renta vitalicia con fecha de entrada en vigencia anterior al 1 de enero de 2012 o si se trata de un siniestro de invalidez o de sobrevivencia (Circular N° 528), o se trate de una aceptación por reaseguro o traspaso de cartera con entrada en vigencia en dicho período, debe informarse la reserva técnica financiera calculada utilizando las tablas de mortalidad CB-2014 hombres, RV-2014 mujeres, B-2014 mujeres y MI-2014 hombres y mujeres, según corresponda.
	En caso que se trate de una póliza con fecha de entrada en vigencia a contar del 1 de enero de 2012 o se trate de una aceptación por reaseguro o traspaso de cartera con entrada en vigencia a partir de dicha fecha, debe informarse cero.
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.



3.32 RT-BASE-RETENIDA

Se debe señalar, para el afiliado o beneficiario que se está informando, la reserva técnica base correspondiente a la obligación de la compañía, neta de reaseguro, (VPPRj). En caso que no exista reaseguro, deberá informarse la reserva base total, definida en 3.25.

Cualquiera sea la fecha de entrada en vigencia de la póliza, debe informar la reserva técnica base calculada con las tablas de mortalidad vigentes a la fecha de entrada en vigencia de la póliza que se informa, o del reaseguro, si se trata de una póliza aceptada, de acuerdo a las instrucciones de la Norma de Carácter General 318.

Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales.

3.33 RT-BASE-TABLA-VIGENTE-RETENIDA

Se debe señalar, para el afiliado o beneficiario que se está informando, la reserva técnica base correspondiente a la obligación de la compañía, neta de reaseguro. En caso que no exista reaseguro, deberá informarse la reserva base total, definida en 3.26.

En caso que se trate de una póliza con fecha de entrada en vigencia anterior al 1 de enero de 2012, debe informar la reserva técnica base calculada de acuerdo a las instrucciones de la Norma de Carácter General 318, de acuerdo a lo siguiente:

- En caso que se trate de una póliza cuya fecha de vigencia inicial es anterior al 9 de marzo de 2005 o de un siniestro de invalidez o sobrevivencia (Circular N° 528), debe informarse el monto de la reserva técnica base utilizando la tabla de mortalidad RV-85, la tabla de beneficiarios B-85 y de inválidos MI-85, según corresponda.
- Si se trata de una póliza de renta vitalicia con fecha de vigencia entre el 9 de marzo de 2005 y el 31 de enero de 2008, debe informarse la reserva técnica base calculada utilizando la tabla de mortalidad para rentistas RV-2009, la tabla de beneficiarios B-85 y de inválidos MI-85, según corresponda.
- Si se trata de una póliza de renta vitalicia con fecha de vigencia entre el 1 de febrero de 2008 y el 31 de diciembre de 2011, debe informarse la reserva técnica base calculada utilizando la tabla de mortalidad para rentistas RV-2009, la tabla de beneficiarios B-2006 y de inválidos MI-2006, según corresponda.





	En caso que se trate de una póliza con fecha de entrada en vigencia a contar del 1 de enero de 2012 o se trate de una aceptación por reaseguro o traspaso de cartera con entrada en vigencia a partir de dicha fecha, debe informarse la reserva técnica base calculada utilizando las tablas de mortalidad CB-2014 hombres, RV-2014 mujeres, B-2014 mujeres y MI-2014 hombres y mujeres, según corresponda. Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.
3.34 RT-FINANCIERA-2004- 85-RETENIDA	Se debe señalar, para el afiliado o beneficiario que se está informando, la reserva técnica financiera calculada de acuerdo a las instrucciones de la Norma de Carácter General 318, correspondiente a la obligación de la compañía neta de reaseguro.
	Si se trata de una póliza de renta vitalicia con fecha de vigencia inicial anterior al 1 de febrero de 2008 o si se trata de un siniestro de invalidez o de sobrevivencia (Circular N° 528), debe informarse la reserva calculada utilizando la tabla de mortalidad para rentistas RV-2004, la tabla de beneficiarios B-85 y de inválidos MI-85, según corresponda.
	En caso que se trate de una póliza de renta vitalicia con fecha de vigencia posterior a la señalada precedentemente y anterior al 1 de enero de 2012, o si reconoció íntegramente las tablas B-2006 y Mi-2006, debe informarse cero.
	En caso que no exista reaseguro, deberá informarse la reserva financiera total, definida en 3.27.
	Si se trata de una póliza con fecha de entrada en vigencia a partir del 1 de enero de 2012 o si se trata de una aceptación por reaseguro o traspaso de cartera con entrada en vigencia a partir de dicha fecha, debe informarse cero.
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales.
3.35 RT-FINANCIERA-STOCK- RV-85-RETENIDA	En caso que se trate de una póliza cuya fecha de vigencia inicial es anterior al 09/03/2005, o de un siniestro de invalidez o sobrevivencia (Circular N°528), se debe señalar, para el afiliado o beneficiario que se está informando, el monto de la reserva técnica financiera calculada de acuerdo a las instrucciones de la Norma de Carácter General 318, utilizando la tabla de mortalidad RV-85, la tabla de beneficiarios B-85 y de inválidos MI-85, según corresponda,





	correspondiente a la obligación de la compañía, neta de reaseguro.
	En caso que se trate de una póliza de renta vitalicia con fecha de vigencia posterior a la señalada precedentemente y anterior al 1 de enero de 2012, o si renunció a la aplicación gradual de la tabla RV-2004 o si reconoció íntegramente la tabla RV-2004, debe informarse cero.
	Si se trata de una póliza con fecha de entrada en vigencia a partir del 1 de enero de 2012 o si se trata de una aceptación por reaseguro o traspaso de cartera con entrada en vigencia a partir de dicha fecha, debe informarse cero.
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.
3.36 RT-FINANCIERA-2004- 2006- RETENIDA	Se debe señalar, para el afiliado o beneficiario que se está informando, la reserva técnica financiera calculada de acuerdo a las instrucciones de la Norma de Carácter General 318, correspondiente a la obligación de la compañía neta de reaseguro.
	Si se trata de una póliza de renta vitalicia con fecha de vigencia inicial anterior al 1 de julio de 2010 o si se trata de un siniestro de invalidez o de sobrevivencia (Circular N° 528), debe informarse la reserva calculada utilizando la tabla de mortalidad RV-2004, la tabla de beneficiarios B-2006 y de inválidos MI-2006, según corresponda.
	En caso que se trate de una póliza de renta vitalicia con fecha de vigencia posterior a la señalada precedentemente, y anterior al 1 de enero de 2012, debe informarse cero.
	Si se trata de una póliza con fecha de entrada en vigencia a partir del 1 de enero de 2012 o si se trata de una aceptación por reaseguro o traspaso de cartera con entrada en vigencia a partir de dicha fecha, debe informarse cero.
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.
3.37 RT-FINANCIERA-2009- 2006-RETENIDA	Se debe señalar, para el afiliado o beneficiario que se está informando, la reserva técnica financiera calculada de acuerdo a las instrucciones de la Norma de Carácter General 318, correspondiente a la obligación de la compañía neta de reaseguro.
	Si se trata de una póliza de renta vitalicia con fecha de vigencia inicial anterior al 1 de enero de 2012 o si se trata





	de un siniestro de invalidez o de sobrevivencia (Circular N° 528), debe informarse la reserva calculada utilizando la tabla de mortalidad RV-2009, la tabla de beneficiarios B-2006 y de inválidos MI-2006, según corresponda.
	Si se trata de una póliza con fecha de entrada en vigencia a partir del 1 de enero de 2012 o si se trata de una aceptación por reaseguro o traspaso de cartera con entrada en vigencia a partir de dicha fecha, debe informarse cero.
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.
3.38 RT-FINANCIERA-2014- RETENIDA	Se debe señalar, para el afiliado o beneficiario que se está informando, la reserva técnica financiera calculada de acuerdo a las instrucciones de la Norma de Carácter General 318, correspondiente a la de la compañía neta de reaseguro, sin efectuar descuentos por reaseguro.
	En caso que se trate de una póliza de renta vitalicia con fecha de entrada en vigencia anterior al 1 de enero de 2012 o si se trata de un siniestro de invalidez o de sobrevivencia (Circular N° 528), o se trate de una aceptación por reaseguro o traspaso de cartera con entrada en vigencia en dicho período, debe informarse la reserva técnica financiera calculada utilizando las tablas de mortalidad CB-2014 hombres, RV-2014 mujeres, B-2014 mujeres y MI-2014 hombres y mujeres, según corresponda.
	En caso que se trate de una póliza con fecha de entrada en vigencia a contar del 1 de enero de 2012 o se trate de una aceptación por reaseguro o traspaso de cartera con entrada en vigencia a partir de dicha fecha, debe informarse cero.
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.

BENEFICIO ESTATAL

CAMPO	CONTENIDO
3.39 MONTO-PAGO-	Se debe informar el monto que es de cargo del Estado y que
BENEFICIO-ESTATAL(i)	se le pagó a la persona que se informa por concepto de complemento de pensión mínima o aporte previsional solidario en cada uno de los tres meses del trimestre. En caso que no se le haya efectuado pago, debe informarse cero.
	Deberá informarse en la primera ocurrencia $\binom{1}{2}$ el dato correspondiente al primer mes del trimestre en la segunda





(2) el correspondiente al segundo y en la tercera ocurrencia (3) aquel concerniente al tercer mes del trimestre, según las indicaciones que a continuación se señalan.

Al tratarse de renta vitalicia de vejez o invalidez para afiliado causante no fallecido, en el registro del causante debe marcarse lo que a él corresponda en tanto que para los beneficiarios potenciales de éste, debe marcarse 0 (cero).

En el caso de renta vitalicia de sobrevivencia o de beneficiarios de renta vitalicia de vejez o invalidez con **causante fallecido**, en el registro del afiliado causante debe marcarse 0 (cero), en tanto que para los beneficiarios de la póliza debe marcarse lo que corresponda de cada cual, en el mes que se informa.

Si se trata de una póliza de renta vitalicia diferida, durante el período de la renta temporal debe informarse 0 (cero) en todos los registros de la póliza. En tanto que una vez ésta pasa a ser responsabilidad de la compañía, debe informarse lo que corresponde en cada caso.

En el caso que se trate de un siniestro del seguro de invalidez y sobrevivencia (Circular Nº 528), debe informarse 0 (cero) en todos los registros del siniestro, por cuanto la verificación de dicho derecho le corresponde a la A.F.P.

Para los beneficiarios que pierden su derecho a pensión, debe marcarse 0 (cero) desde el momento de la pérdida del derecho a pensión.

Si el registro que se informa corresponde a un beneficiario designado debe informarse 0 (cero).

Si se trata de pólizas reaseguradas, la compañía cedente es responsable de informar lo que corresponda en cada caso. En tanto que la compañía aceptante debe marcar 0 (cero).

Se debe expresar en unidades de fomento con seis decimales y sin separador de decimales.

3.40 TIPO-PAGO-BENEFICIO-ESTATAL(i)

Se debe señalar, para el afiliado o beneficiario que se está informando, el código que señala el tipo de beneficio estatal que se le pagó a la persona que se informa.

CODIGOS VALIDOS:

0 No corresponde informar

- 1 Garantía Estatal por pensión mínima
- 2 Aporte Previsional Solidario
- 3 No se efectuó pago





BONO POR HIJO

САМРО	CONTENIDO
3.41 BONO-POR-HIJO (i)	Se debe informar el monto en UF que se le pagó a la beneficiaria que se informa por concepto de Bono por Hijo nacido vivo.
	En caso que no se le haya efectuado pago a la beneficiaria antes señalada o que se trate del afiliado u otro beneficiario de la póliza, debe informarse cero.
	Deberá informarse en la primera ocurrencia $\binom{1}{2}$ el monto pagado en el primer mes del trimestre, en la segunda ocurrencia $\binom{2}{2}$ el monto pagado en el segundo mes del trimestre y en la tercera ocurrencia $\binom{3}{2}$ aquel concerniente al tercer mes del trimestre.
	Si se trata de pólizas reaseguradas, la compañía cedente es responsable de informar lo que corresponda en cada caso. En tanto que la compañía aceptante debe grabar 0 (cero).
	El monto pagado en pesos debe expresarse en unidades de fomento con cuatro decimales, utilizando el valor de la U.F. al día de pago efectivo.

4. REGISTROTIPO 4 DE TOTALES

Contiene información de control y deberá ser el último registro del archivo.

CAMPO	CONTENIDO
4.1 TIPO-REGISTRO	Se debe informar el tipo de registro. En este caso corresponde tipo "4".
4.2 NUMERO-POLIZAS-INFOR	Se debe informar el número total de siniestros de invalidez o de sobrevivencia y pólizas de rentas vitalicias contenidas en el archivo. Debe corresponder al número total de registros tipo 2 contenidos en el archivo.
4.3 NUMERO-REGISTROS- INFOR	Se debe informar el número total de registros contenidos en el archivo. Esto es, se indicará la suma del registro tipo 1, más los registros tipo 2, más todos los registros tipo 3 y más el registro tipo 4.
4.4 TOTAL-RT-BASE-TOTAL	Se debe informar la sumatoria en U.F. de la reserva técnica base total (VPPj), de todos los registros tipo 3, definidos en 3.25.





	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.
4.5 TOTAL-RT-BASE-TABLA- VIGENTE-TOTAL	Se debe informar la sumatoria en U.F. de la reserva técnica base total, de todos los registros tipo 3, definidos en 3.26.
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.
4.6 TOTAL-RT-FINANCIERA- 2004-85-TOTAL	Se debe informar la sumatoria en U.F. de la reserva técnica financiera 2004-85 total, de todos los registros tipo 3, definidos en 3.27.
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.
4.7 TOTAL-RT-FINANCIERA- STOCK-RV-85-TOTAL	Se debe informar la sumatoria en U.F. de la reserva técnica financiera total, de todos los registros tipo 3, definidos en 3.28.
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.
4.8 TOTAL-RT-FINANCIERA- 2004-2006-TOTAL	Se debe informar la sumatoria en U.F. de la reserva técnica financiera 2004 - 2006 total, de todos los registros tipo 3 definidos en 3.29.
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.
4.9 TOTAL-RT-FINANCIERA- 2009-2006-TOTAL	Se debe informar la sumatoria en U.F. de la reserva técnica financiera, de todos los registros tipo 3 definidos en 3.30.
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.
4.10 TOTAL-RT-FINANCIERA- 2014-TOTAL	Se debe informar la sumatoria en U.F. de la reserva técnica financiera, de todos los registros tipo 3 definidos en 3.31.
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.
4.11 TOTAL-RT-BASE- RETENIDA	Se debe informar la sumatoria en U.F. de la reserva técnica base retenida, de todos los registros tipo 3, definidos en 3.32.
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.



4.12 TOTAL-RT-BASE-TABLA-	Se debe informar la sumatoria en U.F. de la reserva técnica	
VIGENTE-RETENIDA	base retenida, de todos los registros tipo 3, definidos en 3.33.	
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.	
4.13 TOTAL-RT-FINANCIERA-	Se debe informar la sumatoria en U.F. de la reserva técnica	
2004-85- RETENIDA	financiera 2004-85 retenida, de todos los registros tipo 3, definidos en 3.34.	
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.	
4.14 TOTAL-RT-FINANCIERA- STOCK-RV-85-RETENIDA	Se debe informar la sumatoria en U.F. de la reserva técnica financiera retenida, de todos los registros tipo 3, definidos en 3.35.	
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.	
4.15 TOTAL-RT-FINANCIERA- 2004-2006-RETENIDA	Se debe informar la sumatoria en U.F. de la reserva técnica financiera 2004 – 2006 retenida, de todos los registros tipo 3 definidos en 3.36.	
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.	
4.16 TOTAL-RT-FINANCIERA- 2009-2006-RETENIDA	Se debe informar la sumatoria en U.F. de la reserva técnica financiera retenida, de todos los registros tipo 3, definidos en 3.37.	
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.	
4.17 TOTAL-RT-FINANCIERA- 2014-RETENIDA	Se debe informar la sumatoria en U.F. de la reserva técnica financiera retenida, de todos los registros tipo 3, definidos en 3.38.	
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales y sin separador de decimales.	
4.18 FILLER	Sólo se graban espacios.	



IV. INFORMACIÓN DE CALCE

El archivo que más adelante se define, destinado a informar el índice de cobertura de pasivos de seguros de cada tramo, CPK determinado para cada mes, y los flujos de pasivos financieros a pagar en cada tramo, CK determinados para cada mes, en caso que la compañía opere o haya operado con calce, conforme a las definiciones establecidas en la Circular Nº 1512.

Información a enviar

- a) El índice de cobertura de pasivos de seguros (determinados al cierre de cada mes), de cada tramo K, (CP_K) .
- b) El monto total de los flujos de pasivos financieros (determinados al cierre de cada mes), a pagar en cada tramo K, (C_K) .

Deberá informarse los CP_K y los C_K (determinados al cierre de cada mes), generados desde el primer día siguiente a la fecha de cierre del envío anterior y la fecha de cierre del período que se está informando, esto es los CP_K y los C_K de cada uno de los meses del último trimestre.

DESCRIPCION DE LOS REGISTROS

El archivo de este Título que deberán enviar la compañía producto de las instrucciones de la presente Circular, contendrá los siguientes tipos de registros:

Tipos de registro

- De identificación de la compañía (registro tipo 1)
 Contendrá información que permita identificar a la Compañía que está haciendo envío de la información.
 - Cabe señalar que sólo se deberá informar un registro de este tipo y deberá ser el primer registro del archivo.
- 2. De información de valores CPK y CK (registro tipo 2)

 Contendrá información acerca de valores CPK correspondientes al índice de cobertura de pasivos de seguros y a los flujos de pasivos CK para cada tramo K. Se generará un registro tipo 2 por cada mes de operación con calce, que se informe.

En caso que la compañía deba calcular cinco series de CPk, para determinar la reserva técnica financiera, deberá informar las cinco series de CPk, según las instrucciones de este Título.

Formato de cada tipo de registro

Cada uno de los tipos de registros antes mencionados deberán tener la siguiente estructura:



REGISTRO TIPO 1 DE IDENTIFICACION DE LA COMPAÑÍA

CAMPO	DESCRIPCION	PICTURE
TIPO-REGISTRO	Tipo de registro. En este caso corresponde tipo "1".	9(01)
RUT-ASEGURADORA	Rol Único Tributario de la Compañía de Seguros que está haciendo envío de la información. Es obligatorio y no puede informarse en ceros.	9(09)
VER-ASEGURADORA	Dígito verificador del RUT de la Compañía de Seguros.	X(01)
NOM-ASEGURADORA	Razón Social de la Compañía informante.	X(60)
FILLER	Solo debe grabarse espacios	X(74)

REGISTRO TIPO 2 INFORMACION DE VALORES CPK Y CK

CAMPO	DESCRIPCION	PICTURE
TIPO-REGISTRO	2	9(1)
Período	AAAAMM	9(6)
Indice	Valores posibles	X(8)
	CPk-1	
	CPk-2	
	CPk-3	
	CPk-4	
	CPk-5	
	Ck	
1	Valor del índice (1)	9(10)v9(3)
2	Valor del índice (2)	9(10)v9(3)
3	Valor del índice (3)	9(10)v9(3)
4	Valor del índice (4)	9(10)v9(3)
10	Valor del índice (10)	9(10)v9(3)

CONTENIDO DE LOS CAMPOS

La información que deberá contener cada uno de los campos de los dos tipos de registros, deberá ajustarse a las siguientes instrucciones específicas.

REGISTRO TIPO 1 DE IDENTIFICACION DE LA COMPAÑÍA

САМРО	CONTENIDO
1.1 TIPO-REGISTRO	Debe informar el tipo de registro. En este caso corresponde tipo "1".
1.2 RUT-ASEGURADORA	Corresponde al rol único tributario de la compañía informante.
1.3 VER-ASEGURADORA	Corresponde al dígito verificador del RUT de la compañía que informa.
1.4 NOM-ASEGURADORA	Razón social de la compañía informante
1.5 FILLER	Sólo debe grabarse espacios





TIPO DE REGISTRO $\,2$ DE INFORMACION DE VALORES $\,CP_K\,y\,C_K\,$

САМРО	CONTENIDO		
TIPO-REGISTRO	Debe informar el tipo de registro. En este caso corresponde tipo		
	"2".		
Periodo	_	y mes que se informa, AAAAMM.	
•	ivos de seguros (CPK) a informar p	•	
	e según lo establecido en la Circu	ılar N° 1512, para cada mes del	
trimestre que se informa.			
	ntervienen todos los siniestros de i		
acuerdo a lo siguiente:	nta vitalicia con fecha de vigencia	iniciai anterior ai 01/01/2012, de	
Se deben expresar en tanto por	uno con tres decimales.		
CPK-i	Fecha vigencia inicial pólizas	Tabla de Mortalidad, según	
	RRVV o Sinestros C528	corresponda.	
	< 09/03/2005	RV-85, B-85 , MI-85	
CPK-1	>= 09/03/2005 y < 01/02/2008	RV-2004, B-85, MI-85	
	>= 01/02/2008 y < 01/01/2012	RV-2009, B-2006, MI-2006	
Si la compañía no tiene pólizas,	cuya fecha de vigencia inicial es a	anterior al 09/03/2005, siniestros	
de invalidez o de sobrevivencia	(Circular N° 528) o si renunció a la	aplicación gradual de la tabla RV-	
2004 o si reconoció íntegramen	te la tabla RV-2004, no debe infor	mar la serie CPk-1.	
	< 01/02/2008	RV-2004, B-85, MI-85	
CPK-2	>= 01/02/2008 y < 01/01/2012	RV-2009, B-2006, MI-2006	
Si la compañía no tiene pólizas o	cuya fecha de vigencia inicial es an	terior al 01/02/2008 o ha optado	
por reconocer la mayor reserva no debe informar la serie CPk –	financiera derivada de las tablas	de mortalidad B-2006 y MI-2006,	
no dese imerinar la serie el k	< 01/02/2008	RV-2004, B-2006, MI-2006	
CPK-3	>= 01/02/2008 y < 01/01/2012	-	
Si la compañía no tiene pólizas e	cuya fecha de vigencia inicial es an		
	financiera derivada de las tablas		
no debe informar la serie CPk –		•	
CPK-4	< 01/01/2012	RV-2009, B-2006, MI-2006	
Si la compañía no tiene pólizas o	cuya fecha de vigencia inicial es an	terior al 01/01/2012 o ha optado	
por reconocer la mayor reserva informar la serie CPk – 4.	i financiera derivada de las tablas	de mortalidad RV-2009, no debe	
CPK-5	< 01/01/2012	CB-2014 hombres, RV-2014	
		mujeres y MI-2014 hombres y	
		mujeres	
	cuya fecha de vigencia inicial es	anterior al 01/01/2012, no debe	
informar la serie CPk-5.			
CK	Debe informarse el monto total de los flujos de pasivos financieros		
	a pagar en el tramo K (K = 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10) según lo definido en la Circular N° 1.512, para cada mes del trimestre que se informa.		
	Co dobo evergos en unidados do famento con dos desirestes		
	Se debe expresar en unidades de fomento con dos decimales.		





V. AJUSTE EN LOS PORCENTAJES DE PENSIÓN PRODUCTO DEL ANTICIPO DE RENTA VITALICIA DE ALGÚN BENEFICIARIO (PÓLIZAS DE SOBREVIVENCIA) — LEY N°21.330

a. Para pólizas con beneficiarios sin derechos a acrecer.

El nuevo porcentaje de pensión será:

$$P_i^t = PL_i^{t-1} * (1 - R_i)$$

donde,

t : es el instante donde se ajustan los porcentajes de pensión posterior al anticipo.

t-1: el instante previo al recalculo.

 P_i^t : corresponde al nuevo porcentaje de pensión del beneficiario i, una vez efectuado el anticipo.

 PL_i^{t-1} : corresponde al porcentaje legal, porcentaje garantizado o porcentaje pactado del beneficiario i, sin considerar el efecto del anticipo de reservas.

 R_i : corresponde al porcentaje de reservas anticipado por el beneficiario i.

b. Para pólizas con beneficiarios con derecho a acrecer.

El nuevo porcentaje de pensión se determina:

$$P_i^t = PL_i^{t-1} * (1 - R_i) + P_{ac} * (1 - R_i)$$

donde.

t: es el instante donde se ajustan los porcentajes de pensión posterior al anticipo.

t-1: el instante previo al recalculo.

 P_i^t : corresponde al nuevo porcentaje de pensión del beneficiario i, una vez efectuado el anticipo.

 PL_i^{t-1} : corresponde al porcentaje legal o porcentaje pactado del beneficiario i, sin considerar el efecto del anticipo de reservas.

 P_{ac} : corresponde al porcentaje de acrecimiento de pensión, el cual deberá ser considerado en el momento en que se active dicho derecho.

 R_i : corresponde al porcentaje de reservas anticipado por el beneficiario i.

c. Para pólizas con pérdida de calidad de beneficiario y con flujos garantizados vigentes.

i. En el caso de rentas vitalicias de sobrevivencia de vejez o invalidez, el nuevo porcentaje de pensión será:

$$P_i^t = PL_i^{t-1} * (1 - R_i) + [PL_j^{t-1} * (1 - R_j) * F_i]$$

donde,

t: es el instante donde se ajustan los porcentajes de pensión posterior al anticipo.

t-1: el instante previo al recalculo.

 \dot{k} corresponde al beneficiario al que se le está recalculando el porcentaje de pensión.

j: corresponde al beneficiario que pierde derecho a pensión anticipadamente.

64



Modificación Circular N° 1194, 2022/CMF Para validar ir a http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php FOLIO: RES-1950-22-69680-W



 P_i^t : corresponde al nuevo porcentaje de pensión del beneficiario i, una vez efectuado el anticipo.

 PL_i^{t-1} : corresponde al porcentaje legal o porcentaje pactado del beneficiario i, sin considerar el efecto del anticipo de reservas.

 PL_j^{t-1} : corresponde al porcentaje legal o pactado del beneficiario j que pierde el derecho a pensión, sin considerar el efecto del anticipo de reservas.

 R_i : corresponde al porcentaje de reservas anticipado por el beneficiario i.

 R_j : corresponde al porcentaje de reservas anticipado por el beneficiario j.

 $\vec{F_i}$: corresponde a la proporción asignada al beneficiario i, del porcentaje de pensión del beneficiario que pierde el derecho a pensión, definida en las condiciones particulares de la póliza.

ii. En el caso de rentas vitalicias de sobrevivencia (Tipo-pensión 8), cuyo asegurado garantizado se encuentre fallecido, el nuevo porcentaje de pensión será:

$$P_{i}^{t} = PL_{i}^{t-1} * (1 - R_{i}) + \left[PL_{g}^{t-1} * \left(1 - R_{g}\right) * F_{i/g}\right] * (1 - R_{i} * f_{i}) + \left[\left[PL_{g}^{t-1} * \left(1 - R_{g}\right) * F_{k/g}\right] * (1 - R_{k} * f_{k})\right] * F_{i/k}$$

donde,

t: es el instante donde se ajustan los porcentajes de pensión posterior al anticipo.

t-1: el instante previo al recalculo.

g: corresponde al asegurado con pensión garantizada, definido en las condiciones particulares de la póliza, que se encuentra fallecido.

i: corresponde al asegurado al que se le está recalculando el porcentaje de pensión.

k: corresponde al asegurado que pierde derecho a pensión anticipadamente posterior al fallecimiento del asegurado garantizado.

 P_i^t : corresponde al nuevo porcentaje de pensión del asegurado i.

 PL_i^{t-1} : corresponde al porcentaje legal o pactado del asegurado i, sin considerar el porcentaje de pensión garantizada asignada por el fallecimiento del asegurado g, anterior al recalculo, y sin el efecto del anticipo de reservas.

 PL_g^{t-1} : corresponde al porcentaje legal o pactado del asegurado g, sin considerar el efecto del anticipo de reservas.

 R_i : corresponde al porcentaje de reservas anticipado por el asegurado i.

 R_g : corresponde al porcentaje de reservas anticipado por el asegurado g, garantizado en la póliza.

 R_k : corresponde al porcentaje de reservas anticipado por el asegurado k, que pierde derecho a pensión anticipadamente.

 $F_{i/g}$: corresponde a la proporción asignada al asegurado i, del porcentaje de pensión del asegurado garantizado fallecido, anterior al recálculo.

 $F_{k/g}$: corresponde a la proporción asignada al asegurado k, del porcentaje de pensión del asegurado garantizado fallecido, anterior al recálculo.

 $F_{i/k}$: corresponde a la proporción asignada al asegurado i, del porcentaje de pensión del asegurado k que pierde el derecho a pensión.

 $f_i = \begin{cases} 1, & \text{Anticipo realizado por el asegurado } i \text{ posterior al fallecimiento del asegurado garantizado} \\ 0, & \text{Anticipo realizado por el asegurado } i \text{ anterior al fallecimiento del asegurado garantizado} \end{cases}$





 $f_k = \begin{cases} 1, & \text{Anticipo realizado por el asegurado } k \text{ posterior al fallecimiento del asegurado garantizado} \\ 0, & \text{Anticipo realizado por el asegurado } k \text{ anterior al fallecimiento del asegurado garantizado} \end{cases}$