

Libro V, Título VII, Letra B Información que las Administradoras deben proporcionar a la Superintendencia de Pensiones y a las Compañías de Seguros de Vida, respecto del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia que cubre los Siniestros de Invalidez o Muerte de Afiliados al Sistema de Pensiones del D.L N° 3.500, Anexos

Anexo N° 3 Informe de recaudación y pago de prima

NOMBRE A.F.P. :

NOMBRE ASEGURADA :

MES DE COBERTURA : (t - 1)

RECAUDACION NORMAL	$CAR_{t, t-1}$	$rt - 1 \times CAR_{t, t-1}$
RECAUDACION ATRASADA	$CAR_{t, t-1}$	$rt - 1 \times CAR_{t, t-1}$
RECAUDACION DE REZAGOS	$CARR_{t, t-1}$	$rt - 1 \times RRCA_{t, t-1}$
RECAUDACION POR TRASPASOS	$CART_{t, t-1}$	$rt - 1 \times CART_{t, t-1}$
OTROS	$CAR_{Ot, t-1}$	$rt - 1 \times CAR_{Ot, t-1}$

TOTAL RECAUDADO TR_t $PSIS_t$ PRIMAS RECIBIDAS - TP_t PAGOS ERRONEOS - (DP_t) ANTICIPOS EFECTUADOS - (AE_t) SALDO PRIMA A PAGAR
(A COBRAR) POR A.F.P. - $SPPSIS_t$ SALDO MES ANTERIOR - $(SPPSIS_{t-1})$ RELIQUIDACIÓN POR AJUSTE - RA_t MONTO A PAGAR POR
LIQUIDACION COBERTURA - MP_t FACTORES UTILIZADOS: rt para la cobertura del mes t
 $rt - i$ para la cobertura del mes t - i