

Implementación Ley N° 21.309 que establece beneficios para afiliados y pensionados calificados como enfermos terminales

Diciembre 2021

Contenidos

1.	Presentación.....	3
2.	Marco legal y normativa secundaria	4
3.	Beneficiarios y Beneficios.....	6
4.	Implementación de la Ley	8
4.1	Período Transitorio.....	8
4.1.1	Acciones y medidas para su operacionalización	8
4.1.2	Acciones y medidas de difusión	9
4.1.3	Acciones respecto a la calificación de invalidez	9
4.2	Período Permanente	9
4.2.1	Acciones y medidas para su operacionalización	9
4.2.2	Acciones y medidas de difusión	11
4.2.3	Acciones respecto a la calificación de invalidez	11
5.	Resultados	11
5.1	Solicitudes de beneficios durante período transitorio.....	12
5.1.1	Solicitudes según AFP	12
5.1.2	Solicitudes según estado de aprobación.....	13
5.1.3	Solicitudes según tipo de afiliado y edad	14
5.2	Beneficios calculados a pagar	15
6.	Consideraciones finales.....	17

1. Presentación

Desde su introducción y hasta el año 2020, el sistema de pensiones chileno no contemplaba ninguna forma de retiro de fondos de ahorro obligatorio. La única excepción a esta regla era el Excedente de Libre Disposición, que faculta a los pensionados a acceder a una parte de sus recursos en un monto y condiciones conocidas si cumple los requisitos de tener 10 años de afiliación en cualquier sistema previsional y poder asegurar el financiamiento de una pensión equivalente a un 70% respecto de los ingresos de los últimos 10 años, siempre que esa pensión sea superior a 12 UF. Así, el sistema de pensiones sólo permitía el retiro de un monto del saldo a aquellos cotizantes que logran asegurar una suavización relativamente alta en sus niveles de ingreso.

Como una forma de flexibilizar el sistema de pensiones para las personas que tienen una expectativa de vida corta, la Ley N° 21.309 del 1 de febrero de 2021, que entró en vigencia el 1 de julio de 2021, estableció beneficios previsionales para los afiliados activos, pensionados o beneficiarios de pensión de sobrevivencia de las Administradoras de Fondos de Pensiones que sean certificados como enfermo terminal, entendiéndose por tal, la persona con una enfermedad o condición patológica grave que haya sido diagnosticada, de carácter progresivo e irreversible, sin tratamiento específico curativo o que permita modificar su sobrevida, o bien cuando los recursos terapéuticos utilizados han dejado de ser eficaces, y con una expectativa de vida inferior a doce meses.

Considerando la situación de urgencia de los potenciales beneficiarios de la medida, la ley dispuso un periodo transitorio entre abril y junio de 2021 con condiciones de acceso diferentes a las consideradas en régimen.

El presente documento se organiza de la siguiente forma: a esta presentación le sigue una descripción del nuevo marco legal, para luego continuar con una sección que detalla los beneficios establecidos en la ley a la que pueden optar los afiliados y pensionados con enfermedad terminal. La cuarta sección aborda las medidas adoptadas para la implementación de la ley. La quinta muestra y analiza las estadísticas de beneficiarios, luego de seis meses de aplicación, es decir hasta septiembre de 2021. El documento cierra con una sección de resumen y consideraciones finales.

2. Marco legal y normativa secundaria

La Ley N° 21.309 del 1 de febrero de 2021 incorpora en el Decreto Ley N° 3.500, de 1980, dos nuevos artículos, el 70 bis y 70 ter, que establecen beneficios previsionales para los afiliados a las Administradoras de Fondos de Pensiones que sean certificados como enfermo terminal, entregando el marco legal sobre el cual se procede a desarrollar su implementación.

En el Oficio N° 6523 del 05 de marzo de 2021, emitido por esta Superintendencia, se instruyeron medidas para implementar, por parte de las Administradoras, el proceso de solicitudes de beneficios como enfermo terminal, de acuerdo con el artículo tercero transitorio de dicha Ley N° 21.309.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 70 bis, inciso 16, se emitió la Norma de Carácter General N° 280 conjunta con la Circular IF/N°13 de la Superintendencia de Salud del 11 de marzo de 2021, donde se impartieron instrucciones sobre la obligación de los prestadores de salud de informar a sus pacientes respecto de su posible condición de enfermo terminal y su derecho al beneficio de la Ley N° 21.309, durante el periodo transitorio de dicha Ley.

La ley contempló una norma transitoria que dispuso que, entre el 1 de abril y hasta el 30 de junio de 2021, podrían acceder a sus beneficios con la sola certificación del prestador de salud, los afiliados a una AFP que estaban haciendo uso o tuvieran un prestador designado para el Problema de Salud N° 4 “Alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer”, de las Garantías Explícitas en Salud -GES-, y sólo para los diagnósticos presentados en Tabla N° 1.

Así, durante el periodo transitorio era suficiente la presentación, ante la respectiva Administradora de Fondos de Pensiones, de un certificado emitido por el médico jefe de la Unidad de Cuidados Paliativos, o su similar, del establecimiento público o privado donde el afiliado estaba haciendo uso o del prestador designado del Problema de Salud N° 4, de las GES. El beneficio precedentemente indicado debía otorgarse, en el caso que correspondiera, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la presentación de la solicitud.

Tabla N° 1

Diagnósticos incluidos en norma transitoria Ley N° 21.309

Diagnósticos
Glioblastoma cerebral en progresión con radio y quimioterapia
Meduloblastoma cerebral en progresión
Meningitis carcinomatosa de cualquier cáncer
Cáncer de pulmón con metástasis a distancia múltiple
Cáncer de esófago en progresión
Cáncer gástrico metastásico a distancia en al menos dos sitios (ejemplo hígado y/o pulmón)
Cáncer gástrico con metástasis peritoneales
Cáncer gástrico con metástasis hepáticas múltiples
Cáncer hepatobiliar con metástasis peritoneales
Cáncer hepatobiliar con metástasis hepáticas múltiples
Cáncer de intestino delgado con metástasis peritoneales
Cáncer de páncreas y vesícula biliar metastásico
Cáncer colo-rectal metastásico en progresión
Hepatocarcinoma avanzado sin opción de trasplante
Cáncer testicular metastásico en progresión a quimioterapia de segunda línea
Sarcoma partes blandas metastásico a distancia
Osteosarcoma metastásico en progresión
Melanoma metastásico en progresión
Cualquier cáncer metastásico en ECOG 4 y sin posibilidad de tratamiento sistémico
Cualquier cáncer con metástasis cerebral múltiple (más de 3)
Cualquier cáncer metastásico a distancia que no puede hacerse tratamiento antineoplásico
Cáncer origen desconocido metastásico.

Fuente: Artículo tercero, Disposiciones Transitorias Ley N°21.309.

3. Beneficiarios y Beneficios

Tanto la población cubierta, como los beneficios previsionales contemplados en la Ley N° 21.309, se encuentran contenidos en el Artículo 70 bis del D.L. N° 3.500 en los incisos primero al tercero.

Tienen derecho a los beneficios los afiliados activos, los pensionados por vejez, por vejez anticipada, por invalidez total o por sobrevivencia, que estén afectos a las modalidades de retiro programado, retiro programado con renta vitalicia inmediata y renta temporal con renta vitalicia diferida, en los dos últimos casos siempre que estén en goce de la renta temporal o el retiro programado respectivamente, y que presenten una condición de enfermo terminal. Asimismo, podrán acogerse al derecho contemplado en este artículo los pensionados de conformidad a lo dispuesto en el Título V de la Ley N° 16.744. Respecto de los beneficios, se establece que los afiliados que sean certificados como enfermo terminal tendrán derecho a recibir una pensión calculada como una renta temporal a doce meses. Los afiliados pueden solicitar reducir la renta temporal hasta el valor de la Pensión Básica Solidaria (PBS)¹ y la diferencia ser retirada como excedente de libre disposición (ELD). Si determinada la reserva para las pensiones de sobrevivencia (ver párrafo siguiente), el saldo de la cuenta individual fuese insuficiente para financiar una renta temporal igual a la PBS, por un periodo de doce meses, este saldo se destina a financiar primeramente la renta temporal del afiliado hasta dicho umbral y luego se provisiona para las pensiones de sobrevivencia.

Como una forma de proteger a los potenciales beneficiarios de sobrevivencia del afiliado con enfermedad terminal, los beneficios de este último son calculados una vez que se reserve el capital necesario para pagar las pensiones de sobrevivencia y la cuota mortuoria, cuándo corresponda. Dicho capital necesario se calcula de acuerdo con las normas contenidas en el D.L. N° 3.500, considerando la expectativa de vida de los beneficiarios al término de la renta temporal y los porcentajes a que se refiere el artículo 58, respecto de la pensión de referencia, que se define a continuación:

- a) En el caso de afiliados activos, la pensión de referencia corresponderá al 70% del ingreso base si se encuentra cubierto por el seguro de invalidez y sobrevivencia, y al 100% del retiro programado, en el caso de afiliados no cubiertos por dicho seguro.

¹Se ajustará a la PBS vigente para los mayores de 80 años. Hasta enero 2022 dicho valor es de \$176.096. Luego de ese mes, el valor de la PBS será el mismo para todos los tramos de edad.

b) En el caso de pensionados por vejez e invalidez total definitiva, la pensión de referencia será la última pensión calculada.

c) En el caso de pensionados por invalidez parcial definitiva, la pensión de referencia será la última pensión calculada de conformidad con el artículo 65 de esta ley. Si al momento del cálculo de la última pensión no se encontraba liberado el saldo retenido, la pensión deberá recalcularse considerando dicho saldo.

d) Los pensionados por invalidez parcial transitoria, al momento de ser certificados como enfermos terminales, serán considerados inválidos totales y se les aplicará la regla de cálculo de la letra a).

Los pensionados por vejez edad, vejez anticipada, invalidez total o sobrevivencia, que estén bajo las modalidades de retiro programado, retiro programado con renta vitalicia inmediata y renta temporal con renta vitalicia diferida, en los dos últimos casos siempre que estén en goce de la renta temporal o el retiro programado, y que presenten una condición de enfermo terminal, tendrán derecho a un recálculo de su pensión en los términos establecidos en el segundo párrafo de esta sección. Para efectuar dicho recálculo, se considerará, además, la parte del saldo destinado a la aplicación del factor de ajuste².

Los beneficios a los afiliados por enfermedad terminal son pagados por la administradora de fondos de pensiones a la que estén afiliados, con cargo al saldo de su cuenta de capitalización individual de cotizaciones obligatorias.

En el caso de los afiliados no pensionados, o pensionado por invalidez parcial con pensiones transitorias, y ambos cubiertos por el seguro de invalidez y sobrevivencia, la Administradora deberá generar automáticamente una solicitud de calificación de invalidez o reevaluación de invalidez, según corresponda. En estos casos, una vez calificados como inválidos totales, para el cálculo del aporte adicional se considerará el saldo existente en la cuenta de capitalización individual del afiliado, incluido el bono de reconocimiento, si corresponde, a la fecha de presentación de la solicitud de certificación.

Por otro lado, el otorgamiento y cálculo de los beneficios del Pilar Solidario establecido en la Ley N° 20.255 no se verán modificados por entrar el pensionado en goce de los beneficios de la Ley N° 21.309.

² Definido el inciso tercero del artículo 65 del D.L. 3.500.

4. Implementación de la Ley

4.1 Período Transitorio

4.1.1 Acciones y medidas para su operacionalización

Para la implementación del periodo transitorio, en la Superintendencia de Pensiones se desarrollaron las siguientes acciones:

- i. Se elaboró el formato de informe a utilizar por las Unidades de Cuidados Paliativos (UCP).
- ii. Se instruyó el desarrollo por parte de las AFP, de una plataforma computacional para la emisión por parte de las UCP, del certificado requerido. Para ello se obtuvo, tanto desde el Ministerio de Salud como de la Superintendencia de Salud, el listado de las distintas UCP del sector privado y público y sus encargados, para así contactarlos y realizar las gestiones para su incorporación a esta plataforma por medio de usuarios y claves. Es a través de esta misma plataforma que posteriormente se envía una copia del certificado emitido a la dirección de correo electrónico del afiliado y a la AFP respectiva.
- iii. Se realizó monitoreo en forma periódica del funcionamiento de la plataforma, y se instruyeron las modificaciones necesarias para otorgar un servicio adecuado a las necesidades especiales de esta población.
- iv. Se realizó un monitoreo al ingreso y registro de las UCP en la plataforma, efectuando todas las gestiones necesarias para que se incorporaran la mayor cantidad de ellas.
- v. Se instruyó a las AFP sobre la forma de ingresar las solicitudes, su evaluación inicial y sus plazos. Además, se instruyó sobre la forma de hacer difusión en sus páginas web sobre este beneficio. Por último, se instruyó a las AFP el envío semanal de la estadística correspondiente para poder evaluar el impacto de esta Ley y su evolución.
- vi. Se trabajó en forma coordinada con la Superintendencia de Salud, para la elaboración de la Norma de Carácter General (NCG) y Circular conjunta que instruye a los prestadores de salud sobre las obligaciones que esta Ley les impone.
- vii. Luego de realizar las gestiones correspondientes con la Superintendencia de Salud, se dispuso una consulta Web en la Superintendencia de Pensiones a las AFP para poder verificar si la/el afiliada/o se encuentra haciendo uso de las GES por el problema de salud N° 4.

4.1.2 Acciones y medidas de difusión

Respecto a la difusión de los beneficios de esta Ley durante el período transitorio, se desarrollaron las siguientes acciones y medidas:

- i. Se realizaron capacitaciones a las UCP pertenecientes a los Servicios de Salud, UCP privadas y a la Sociedad de Oncología Médica, por parte de la Superintendencia de Pensiones, sobre la Ley N° 21.309, sus beneficios y la forma de obtención. Junto con esto, se desarrollaron capacitaciones en el uso de la plataforma, dirigidas a todos los usuarios de las UCP que lo requirieron.
- ii. Se desarrollaron presentaciones con asociaciones de enfermos de cáncer y agrupaciones de personas que podrían ser potenciales beneficiarios del componente permanente y transitorio de la ley.

4.1.3 Acciones respecto a la calificación de invalidez

En cuanto a la calificación de invalidez generada por esta solicitud, también se desarrollaron las medidas que cabe mencionar:

- i. Se generó un protocolo de calificación de invalidez para los casos derivados por la Ley N° 21.309 y se capacitó a las Comisiones Médicas sobre su aplicación.
- ii. Se instruyó a la Fundación de Administración de Comisiones Médicas (FACM) realizar los cambios en los sistemas de tal manera que permitan identificar estos casos y otorgarle prioridad.
- iii. Durante todo el periodo transitorio, se efectuó un monitoreo en forma periódica a los certificados emitidos sin solicitud ingresada, indicando a las AFP informar a los afiliados sobre esta situación para así proceder a su regularización.

4.2 Período Permanente

4.2.1 Acciones y medidas para su operacionalización

Para la implementación del periodo permanente, cuya entrada en vigor comenzó el 1 de julio de 2021, se realizaron las siguientes acciones:

- i. Se elaboró una Norma Técnica, con la participación de un panel de expertos³, sobre los antecedentes médicos requeridos según la patología principal, y criterios básicos para determinar sobrevida estimada.
- ii. Se creó un formato de informe a utilizar por los médicos tratantes y las instituciones de salud, con el apoyo del panel de expertos.
- iii. Se elaboró la NCG N° 283 del 16.06.21 que modifica el Título I, sobre pensiones, del Libro III del Compendio de Normas del Sistema de Pensiones, incorporando la tramitación del beneficio de pensión anticipada para enfermos terminales, en las AFP, y los Consejos Médicos. Además, se incorporó en el proceso de calificación de invalidez, el procedimiento para tramitar este tipo de solicitudes en las Comisiones Médicas según lo especificado en este cuerpo legal y finalmente se creó el Registro Nacional de profesionales de apoyo, que efectuarían evaluaciones en el lugar de reposo a solicitud de los médicos de los Consejos médicos.
- iv. Se confeccionó el Reglamento de esta modificación legal, el D.S. N° 24 publicado en Diario oficial el 12 de noviembre de 2021.
- v. Se creó, por medio de la Resolución Exenta N° 870 del 02.06.21, el Reglamento Interno de los Consejos Médicos, que regula sus funciones y procedimientos.
- vi. Se desarrolló por parte de las AFP, una plataforma computacional para la emisión del certificado emitido por el médico tratante para ser presentado en los consejos médicos para el proceso de certificación de enfermo terminal. Esta plataforma actualmente se encuentra en perfeccionamiento para permitir el enrolamiento de las direcciones médicas de las instituciones de Salud.
- vii. Se diseñó, desarrolló e implementó el sistema informático y aplicaciones Web requeridas para el funcionamiento de los Consejos.
- viii. Se definieron los perfiles de los cargos de los médicos integrantes de los Consejos, se realizó el concurso público, y se desarrolló el proceso de selección y contratación de los postulantes seleccionados. Asimismo, se realizó la capacitación e inducción de los médicos que conforman los Consejos Médicos.
- ix. Se definieron los perfiles de los profesionales de apoyo a los Consejos Médicos, se realizó el concurso y se desarrolló el proceso de selección y posterior ingreso al registro nacional respectivo. Posteriormente se realizó la capacitación e inducción de dichos profesionales.
- x. Se realizaron los concursos internos para la selección del personal a cargo del soporte administrativo de los Consejos Médicos, junto con la capacitación e inducción respectiva.

³ Esta fue publicada en el Diario Oficial el 26 de junio de 2021 y actualmente se encuentra en la página web de la Superintendencia de Pensiones en el siguiente enlace: <https://www.spensiones.cl/portal/institucional/594/w3-article-14608.html>

- xi. Se elabora NCG N° 284; Circ./IF N° 382 del 24.06.21, norma conjunta con la Superintendencia de Salud, que instruye a los prestadores de salud para que informen a sus pacientes sobre su posible condición de enfermo terminal, su derecho al beneficio de la Ley N° 21.309, y la entrega de los antecedentes correspondientes.

4.2.2 Acciones y medidas de difusión

Respecto de la difusión de los beneficios, la Superintendencia de Pensiones continúa con la realización de capacitaciones a diversos Servicios de Salud a nivel nacional, clínicas privadas y sociedades médicas. Además, se han realizado entrevistas en medios escritos y televisión para informar de los beneficios de la ley.

4.2.3 Acciones respecto a la calificación de invalidez

Por último, en cuanto a la calificación de invalidez generada por este tipo de solicitudes, se desarrollaron las siguientes actividades:

- i. Se generó un protocolo de calificación de invalidez para los casos derivados por la Ley de enfermos terminales y se capacitó a las Comisiones Médicas sobre su aplicación.
- ii. Se instruyó a la FACM realizar los cambios en los sistemas que permitan soportar los procedimientos instruidos, en especial, la creación de un nuevo Webservice para el envío de este tipo de solicitudes por parte de las AFP, claramente identificados y con los antecedentes aportados adjuntos a la solicitud, para así aplicar los procedimientos acordados estipulados en la normativa legal desde su ingreso a la Comisión Médica Regional.

5. Resultados

En este apartado se presentan los principales resultados de la medida. Como se mencionó en las secciones anteriores, el procedimiento de solicitud del beneficio del periodo transitorio fue distinto al del periodo permanente por lo que la sección 5.1 presenta una caracterización de las solicitudes exclusivamente del periodo transitorio, permitiendo centrarse en la demanda acumulada existente al momento de entrada en vigencia de la ley⁴. Se presenta primero el total de solicitudes de los tres meses que comprendió el periodo

⁴ Adicionalmente, la información estadística para el periodo transitorio tiene características distintas a la del permanente, lo que permite distintas posibilidades de tabulación y presentación de la información.

transitorio y luego desagregaciones relevantes para el subconjunto de las solicitudes efectivamente aprobadas. La sección 5.2 continúa con los resultados de los montos de los beneficios considerando ambos periodos y con fecha de corte septiembre 2021.⁵

5.1 Solicitudes de beneficios durante período transitorio

5.1.1 Solicitudes según AFP

La cantidad de solicitudes efectivas, contabilizadas en número de personas según la última solicitud realizada, corresponde a 967 para el período transitorio comprendido entre abril y junio de 2021. AFP Habitat concentra la mayor proporción de solicitantes del período, tanto en mujeres como en hombres, con un 33%, seguida de AFP Provida, con un 22% del total (Tabla N° 2). Los hombres concentran el grueso de solicitudes, casi alcanzando el 70% del total.

Al observar la evolución de las solicitudes realizadas durante el período transitorio (Gráfico N° 1), se aprecia tanto a nivel del sistema, como para cinco de las siete AFP, una mayor cantidad de personas solicitantes en el primer mes, correspondiente a abril, con 416 personas. Esto equivale al 43% de personas solicitantes de los tres primeros meses.

Tabla N° 2

Número de personas que solicitaron el beneficio de enfermedad terminal en el periodo transitorio definido en la Ley N° 21.309, según AFP y sexo.

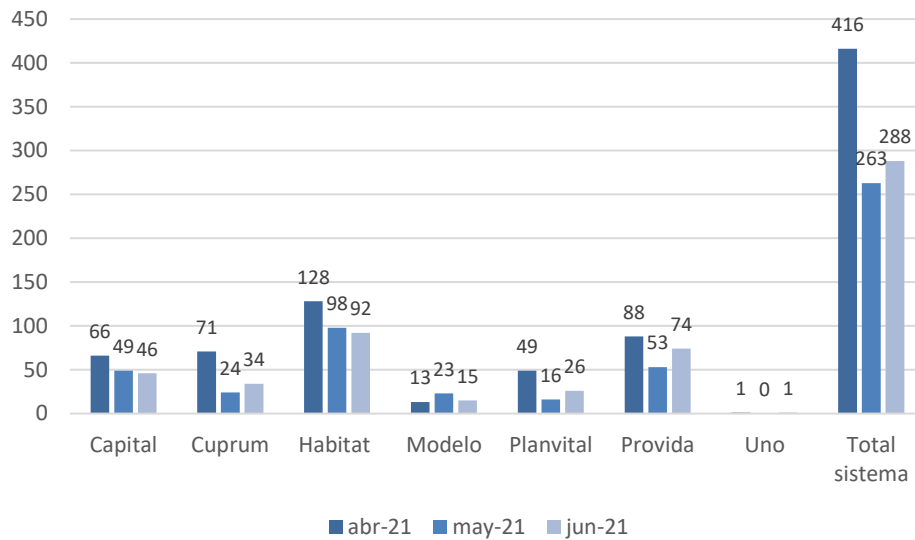
AFP	Mujeres		Hombres		Total	
Capital	51	17,2%	110	16,4%	161	16,6%
Cuprum	42	14,1%	87	13,0%	129	13,3%
Habitat	100	33,7%	218	32,5%	318	32,9%
Modelo	23	7,7%	28	4,2%	51	5,3%
Planvital	23	7,7%	68	10,1%	91	9,4%
Provida	57	19,2%	158	23,6%	215	22,2%
Uno	1	0,3%	1	0,1%	2	0,2%
Total	297	100%	670	100%	967	100%

Fuente: Superintendencia de pensiones, en base a información proporcionada por las AFP.

⁵ Más estadísticas de los beneficios de la Ley N° 21.309 disponibles en <https://www.spensiones.cl/portal/institucional/594/w3-propertyname-621.html>

Gráfico N° 1

Número de personas que solicitaron el beneficio por enfermedad terminal en el periodo transitorio definido en la Ley N° 21.309, según AFP y mes de ingreso de solicitud



Fuente: Superintendencia de pensiones, en base a información proporcionada por las AFP.

5.1.2 Solicitudes según estado de aprobación

Respecto a la evaluación de las solicitudes ingresadas durante el período transitorio, se observa una tasa de aprobación del 66% (considerando el estado de la última solicitud presentada), equivalente a 640 solicitudes aprobadas. Según sexo, las tasas de aprobación fueron 67,0% en mujeres y 65,8% en hombres.

Respecto de las solicitudes rechazadas, las principales causas de rechazo son “saldo cero” en la cuenta del afiliado (9,2%), “no hace uso del GES” (6,1%), y “fallecimiento” de la persona solicitante (4,8%), además de “otros motivos” (12,6%).

Tabla N° 3

Número de personas que solicitaron el beneficio por enfermedad terminal en el periodo transitorio definido en la Ley N° 21.309, según estado de la solicitud y sexo.

Estado de la solicitud	Mujeres		Hombres		Total	
Aprobadas	199	67,0%	441	65,8%	640	66,2%
Rechazada - Saldo cero	31	10,4%	58	8,7%	89	9,2%
Rechazada - Certificado incompleto	3	1,0%	8	1,2%	11	1,1%
Rechazada - No hace uso del GES	16	5,4%	43	6,4%	59	6,1%
Rechazada - Fallecimiento	15	5,1%	31	4,6%	46	4,8%
Rechazada - Otros motivos	33	11,1%	89	13,3%	122	12,6%
Total	297	100%	670	100%	967	100%

Fuente: Superintendencia de pensiones, en base a información proporcionada por las AFP.

5.1.3 Solicitudes según tipo de afiliado y edad

Considerando solo a las personas con solicitudes aprobadas según tipo de solicitante (Tabla N° 4), en el período transitorio la mayor proporción corresponde a afiliados activos (46,3%), observándose una significativa diferencia entre hombres y mujeres, siendo 39,7% en mujeres y 49,2% en hombres.

A los solicitantes activos, le sigue en importancia el grupo de pensionados por invalidez, con un 29,4% del total (considerando invalidez total y parcial definitiva o transitoria), sin diferencias importantes por sexo. A su vez, los pensionados por vejez representan el 23,4% de los solicitantes del período transitorio, pero en mujeres este grupo representa un 28,6%, mayor que en hombres (21,1%).

Se advierte también que los beneficiarios de pensión de sobrevivencia que accedieron a este beneficio representan una baja proporción del total de personas con solicitudes aprobadas (0,6%) durante el período transitorio, siendo 2,0% en mujeres.

Tabla N° 4

Número de solicitudes de beneficio de enfermedad terminal aprobadas en el periodo transitorio definido en la Ley N° 21.309, según tipo de solicitante y sexo.

Tipo de solicitante	Mujeres		Hombres		Total	
Activo	79	39,7%	217	49,2%	296	46,3%
Pensionado por vejez	57	28,6%	93	21,1%	150	23,4%
Pensionado por invalidez total	54	27,1%	120	27,2%	174	27,2%
Pensionado por invalidez parcial definitiva	4	2,0%	6	1,4%	10	1,6%
Pensionado por invalidez parcial transitoria	0	0,0%	4	0,9%	4	0,6%
Pensionado por Ley 16744	1	0,5%	1	0,2%	2	0,3%
Beneficiario de pensión de sobrevivencia	4	2,0%	0	0,0%	4	0,6%
Total	199	100%	441	100%	640	100%

Fuente: Superintendencia de pensiones, en base a información proporcionada por las AFP.

En cuanto a la caracterización según de tramo de edad (Tabla N° 5), la proporción de personas con solicitudes aprobadas de edades menores de 65 años alcanza a 72% del total, siendo levemente superior en mujeres que en hombres. Se advierte que es en la cohorte de 60 a 65 años donde existe una alta proporción de personas que solicita este beneficio.

Tabla N° 5

Número de solicitudes de beneficio de enfermedad terminal aprobadas en el periodo transitorio definido en la Ley N° 21.309, según tramo de edad y sexo

Tramo de edad	Mujeres		Hombres		Total	
Menor de 60 años	103	51.8%	184	41.7%	287	44.8%
60-65 años	47	23.6%	128	29.0%	175	27.3%
Mayor de 65 años	49	24.6%	129	29.3%	178	27.8%
Total	199	100%	441	100%	640	100%

Fuente: Superintendencia de pensiones, en base a información proporcionada por las AFP.

5.2 Beneficios calculados a pagar hasta septiembre de 2021

Como se ha señalado, la Ley N° 21.309 contempla entre sus beneficios para afiliados activos y pensionados que se encuentran en condición de enfermo terminal, una pensión anticipada por un período de 12 meses, denominada renta temporal, calculada con el saldo

que estos poseen en su cuenta individual de cotizaciones obligatorias (previa reserva de pensiones de sobrevivencia y cuota mortuoria).

Asimismo, la ley permite que el afiliado pueda solicitar reducir esta renta temporal hasta el valor de la PBS vigente para mayores de 80 años y, en este caso, la diferencia pueda ser retirada como ELD. Estas características son determinantes en los montos efectivos de los beneficios, tanto para el período transitorio como para los meses siguientes de implementación de la ley.

Respecto de los montos de las rentas temporales a pagar para los beneficiarios con solicitudes aprobadas hasta septiembre de 2021 (Tabla N° 6), es decir, considerando tanto el período transitorio como tres meses del componente permanente, se puede apreciar tanto en hombres como en mujeres, que el valor de la mediana se ubica en torno al valor de la PBS, aproximadamente 5,8 UF, sin mayores diferencias según el mes en que se ingresó la solicitud, con la excepción del mes de julio en el caso de las mujeres y que se explica por la dispersión de un reducido número de solicitudes en dicho mes.

Al observar cifras de renta temporal promedio se aprecian montos significativamente más altos que la mediana, e incluso, con importantes diferencias según mes de ingreso de la solicitud, cifras cuya variabilidad es explicada por el reducido número de casos.

Tabla N° 6

Número y monto en UF de la renta temporal calculada a pagar, según sexo y mes de solicitud de nuevos pensionados por enfermedad terminal
(al 30 de septiembre de 2021)

Mes	Mujeres			Hombres			Total		
	Número	Promedio	Mediana	Número	Promedio	Mediana	Número ⁽¹⁾	Promedio	Mediana
abr-21	78	29,1	5,8	190	35,4	5,8	268	33,6	5,8
may-21	58	18,4	5,7	116	20,5	5,7	174	19,8	5,7
jun-21	63	31,9	5,7	135	22,9	5,7	198	25,7	5,7
jul-21	7	88,7	44,7	35	39,9	5,9	42	48,7	5,9
ago-21	20	34,5	5,9	81	37,2	5,9	101	36,6	5,9
sept-21	20	32,5	5,9	30	17,1	5,9	50	23,6	5,9
Total	246	29,7	5,8	587	29,2	5,9	833	29,4	5,8

Fuente: Superintendencia de pensiones, en base a información proporcionada por las AFP.

Nota (1) Si bien se reporta el total de beneficiarios, un porcentaje menor no presentan el dato de la renta temporal calculada, en cuyo caso, no fueron considerados para el promedio y la mediana.

Tabla N° 7

Número y monto en UF del excedente de libre disposición calculado a pagar, según sexo y mes de solicitud de nuevos pensionados por enfermedad terminal
(al 30 de septiembre de 2021)

Mes	Mujeres			Hombres			Total		
	Número	Promedio	Mediana	Número	Promedio	Mediana	Número	Promedio	Mediana
abr-21	40	1.087,0	452,0	80	1.019,5	667,5	120	1.042,0	577,0
may-21	30	793,6	492,1	51	799,3	500,4	81	797,2	500,4
jun-21	32	981,7	464,0	61	559,9	379,0	93	705,1	386,0
jul-21	5	1.880,9	1.402,8	16	2.068,5	1.284,2	21	2.023,9	1.329,3
ago-21	10	799,4	825,5	40	616,4	386,5	50	653,0	456,1
sept-21	9	522,4	541,6	10	346,6	334,5	19	429,9	439,0
Total	126	958,8	482,8	258	843,8	490,6	384	881,5	489,7

Fuente: Superintendencia de pensiones, en base a información proporcionada por las AFP.

Respecto del ELD, considerando el período transitorio y los meses siguientes hasta septiembre 2021 (Tabla N° 7) la cantidad de personas que solicitan este beneficio es 384, cifra que representa el 46% del total de beneficiarios de la Ley con solicitudes aprobadas hasta septiembre 2021, las que llegan a 833 personas en este período. En mujeres esta proporción corresponde al 51%, y en el caso de los hombres a un 44%.

Las cifras de los montos de ELD reflejan diferencias importantes entre hombres y mujeres y según mes de ingreso, tanto para los valores de la mediana como en promedios.

Al igual que en lo señalado para la descripción de los valores de las rentas temporales, dado el número de casos, las cifras están sujetas a alta variabilidad no observándose patrón alguno en las diferencias de monto promedio según sexo.

6. Consideraciones finales

Este documento realiza un primer balance de la implementación y las estadísticas de beneficiarios a seis meses de la entrada en vigencia de la ley que permite a los afiliados que padecen una enfermedad terminal, acceder tempranamente, y en un plazo acotado, a sus ahorros previsionales. Esta iniciativa legal es innovadora en autorizar la utilización de los ahorros previsionales en una situación extrema.

Los beneficios establecidos por la ley son una renta temporal (pensión) por 12 meses y el retiro de excedente de libre disposición para los afiliados que puedan financiar una renta

temporal mayor a la PBS. Ambos beneficios se determinan una vez calculadas las pensiones de sobrevivencia de forma tal de proteger a los potenciales sobrevivientes.

La Superintendencia de Pensiones ha tomado las medidas necesarias para la oportuna y correcta implementación de la ley, tanto en su periodo transitorio, como en su periodo permanente. Las medidas adoptadas involucran ámbitos operativos, normativos, informativos y de coordinación con las autoridades e instituciones del sector salud y trabajo.

La ley estableció la creación de una nueva entidad que certificará la condición de enfermo terminal de los afiliados; los Consejos Médicos. Estos, al igual que en el proceso de calificación de invalidez, están integrados por médicos y existe una instancia de apelación. Dichos consejos son financiados íntegramente por recursos públicos y su implementación requirió la descripción de sus funciones en el reglamento de la ley y la realización de concursos públicos para la contratación de cada uno de sus miembros. Iguales consideraciones se debieron tener en cuenta para los profesionales de apoyo, los que permitirán disponer de más y mejores antecedentes clínicos a los consejos, para certificar la condición de enfermo terminal del afiliado.

Un elemento relevante en la implementación son los tiempos establecidos en la ley para resolver las solicitudes por parte de los consejos médicos y el consejo médico de apelación. Además, el legislador redujo el número de días en los cuales las comisiones médicas debían resolver los requerimientos de los afiliados que tienen solicitudes de enfermo terminal.

Los principales resultados muestran que entre abril y junio de 2021, 967 personas solicitaron el beneficio y de ellas, el 66% fueron aprobadas (640 personas). En los tres meses siguientes se agregan otras 193 aprobaciones, totalizando 833 beneficiarios. Mientras los montos de las rentas temporales calculadas se concentran en el valor de la PBS, los montos de los ELD presentan una gran dispersión. Un 46% de los beneficiarios ha solicitado el retiro del excedente.

División Comisiones Médicas y Ergonómicas

División Estudios

Diciembre 2021

