



NOTA INTERNA N° 181

Santiago, 27 de Marzo de 2023

MATERIA

Se pronuncia sobre caso de enfermo terminal que indica.

IDENTIFICACIÓN INTERNA: **NI-FIS-23-181**

MARIO VALDERRAMA VENEGAS
FISCAL



500205023

Verifique documento en <https://www.spensiones.cl/apps/certificados/vOficio.php>

NOTA INTERNA N° 181

ANT.: 1) Su NI-PYS-387 de 7 de noviembre de 2022.
2) Nota Interna N° FIS-38, de esta Fiscalía, de 13 de enero de 2023.
3) Su NI-PYS-27, de 16 de febrero de 2023.

MAT.: Se pronuncia sobre caso de enfermo terminal que indica.

DE: FISCAL

A: SEÑORA JEFE DIVISIÓN PRESTACIONES Y SEGUROS

Mediante la Nota Interna indicada en el número 1 del antecedente, esa División solicitó un pronunciamiento de esta Fiscalía respecto de la procedencia de ordenar a AFP Uno S.A. financiar con recursos propios los beneficios que habrían correspondido al afiliado fallecido, [REDACTED] si su solicitud de pensión en calidad de enfermo terminal hubiese sido procesada por la Administradora de acuerdo con el procedimiento regulado en la ley N° 21.309.

Al respecto, en forma previa a emitir un pronunciamiento, se le solicitó complementar la información proporcionada en su nota del antecedente indicando, entre otras materias, si el afiliado al momento de su fallecimiento se encontraba pensionado por invalidez o si se trataba de un afiliado activo y, en tal caso, si estaba cubierto por el seguro de invalidez y sobrevivencia (SIS).

A su vez, esa División informó que, al momento de su fallecimiento, [REDACTED] tenía la calidad de afiliado activo y cubierto por el SIS. Añadió que ya se encuentra enterada en la cuenta del afiliado el aporte adicional correspondiente a las pensiones de sobrevivencia.

A fin de emitir un pronunciamiento sobre la materia, se han considerado los siguientes hechos:

1. El 8 de septiembre de 2021 AFP UNO S.A. recibió por medios electrónicos el certificado

- médico [REDACTED] para certificarlo como enfermo terminal;
2. El 10 de septiembre ingresa la solicitud de pensión en calidad de enfermo terminal del afiliado;
 3. La solicitud de certificación de enfermo terminal registra lo siguientes datos: domicilio, número de teléfono celular y correo electrónico del afiliado, por tanto, la AFP contaba con información para contactar [REDACTED] por tres medios diferentes;
 4. Puesto que el certificado médico estaba incompleto y la autorización de acceso a la ficha médica no estaba firmada por el afiliado, la Administradora rechazó la solicitud sin haber informado previamente a éste de las rectificaciones que debía hacer a la documentación acompañada;
 5. La AFP indicó que lo anterior se debió a “*omisión administrativa en el control de los procedimientos establecidos respecto a este tipo de trámites.*”; y
 6. La pensión de sobrevivencia fue solicitada el 5 de julio de 2022 y se encontraría en proceso de ofertas de pensión y con el aporte adicional ya ingresado a la cuenta del afiliado fallecido.

Asimismo, se han tenido presente las disposiciones referidas al procedimiento para la tramitación de certificación de enfermos terminales, que a continuación se señalan:

- Artículo 70 bis del D.L. N° 3.500:

*“Presentada la solicitud de certificación en calidad de enfermo terminal, la **Administradora deberá remitir los antecedentes al Consejo Médico dentro del plazo de dos días hábiles contado desde la fecha de recepción de la solicitud.** La Administradora deberá, en forma previa a la remisión de la solicitud, verificar los siguientes antecedentes: i) calidad de afiliado activo o pensionado del solicitante; ii) existencia de fondos disponibles en la cuenta de capitalización individual del afiliado; iii) certificado médico debidamente suscrito por el médico tratante y el director médico, o su equivalente, del establecimiento de salud; iv) acreditación de beneficiarios de pensión de sobrevivencia y v) cobertura del seguro de invalidez y sobrevivencia.”*

- Compendio de Normas del Sistema de Pensiones, Libro III, Título I, Letra D.1, Capítulo II:

“4.4. Validación del certificado médico

...

En caso que la validación del certificado médico no sea aprobada, la Administradora deberá, al día hábil siguiente de su recepción, informar al afiliado o pensionado la necesidad de efectuar las correcciones necesarias.”.

“4.6. Subsanación y Rechazo de la Solicitud

En caso de requerirse al afiliado o pensionado la realización de correcciones en la solicitud o en el certificado médico, el plazo para efectuarlas será de 10 días hábiles desde que le sean

solicitados por la Administradora, es decir, desde la comunicación efectuada por vía telefónica o mediante correo electrónico. Tratándose de carta certificada, desde el tercer día hábil contado desde el despacho del documento. Cualquiera sea el medio de comunicación empleado, la Administradora deberá dejar un registro de lo obrado. Una vez finalizado este plazo sin que el solicitante haya presentado en la Administradora la corrección solicitada, se procederá a rechazar la solicitud.

En caso de presentar nuevamente un documento no válido, se debe informar el plazo que resta para el vencimiento del plazo entregado originalmente. En caso de no entregar la documentación válida en ese plazo, se deberá rechazar la solicitud y el afiliado o pensionado deberá presentar una nueva solicitud.

En caso de **rechazo de la solicitud, las Administradoras deberán comunicarlo a los afiliados o pensionados, indicando con detalle, la causa del rechazo**, evitando mensajes generales que no permitan al solicitante conocer con exactitud las razones de dicho rechazo. En la comunicación que informa el rechazo, se deberá indicar que se puede realizar una nueva solicitud y consecuentemente, el plazo para el otorgamiento del beneficio se contará desde la presentación de ésta, si corresponde.”.

Por otra parte, se deben considerar las disposiciones referidas al aporte adicional para los pensionados por invalidez, contenidas en los artículos 52 a 54 que se citan a continuación:

- Artículo 52, inciso segundo: “Respecto de las **pensiones de invalidez** y sobrevivencia, el saldo de la cuenta de capitalización individual estará constituido por el capital acumulado por el afiliado incluida la contribución a que se refiere el artículo 53 y, cuando corresponda, por el Bono de Reconocimiento y el Complemento de éste en los casos contemplados en el Título XV, el aporte adicional que deba realizar la Administradora de acuerdo con el artículo 54 y los traspasos que el afiliado realice desde su cuenta de ahorro voluntario, según lo establecido en el artículo 22.”.
- Artículo 53, inciso primero: “Se entenderá por aporte adicional el monto, expresado en Unidades de Fomento, que resulte de la diferencia entre el capital necesario para financiar las pensiones de referencia más la cuota mortuoria y la suma del capital acumulado por el afiliado y el Bono de Reconocimiento, a la fecha en que el afiliado fallezca o quede ejecutoriado el dictamen que declara definitiva la invalidez. Cuando dicha diferencia sea negativa, el aporte adicional será igual a cero.”
- Artículo 54, inciso primero: “**La Administradora será responsable del pago de las pensiones parciales originadas por el primer dictamen de invalidez, y a enterar el aporte adicional en la cuenta de capitalización individual de los afiliados declarados inválidos totales** y de los afiliados no pensionados que fallezcan, sin perjuicio del derecho a repetir en contra de quien corresponda conforme a lo establecido en el

artículo 82, en los siguientes casos:

a) Afiliados que se encuentren cotizando en ella. Se presume de derecho que el afiliado se encontraba cotizando, si su muerte o la declaración de invalidez, se produce en el tiempo en que prestaba servicios, si se trata de un afiliado dependiente, o se encontrare en la situación señalada en el artículo 92 E, si se trata de un afiliado independiente afecto al artículo 89, o se encontrare en la situación señalada en el artículo 92 L si se trata de un afiliado voluntario, y

b) Afiliados trabajadores dependientes que hubieren dejado de prestar servicios por término o suspensión de éstos, cuyo fallecimiento o declaración de invalidez, se produce dentro del plazo de doce meses contado desde el último día del mes en que hayan dejado de prestar servicios o éstos se hayan suspendido. Además, estos trabajadores deberán registrar, como mínimo, seis meses de cotizaciones en el año anterior al último día del mes en que hayan dejado de prestar servicios o éstos hayan sido suspendidos. “.

Considerando los hechos descritos y las disposiciones citadas, se concluye que el incumplimiento de AFP Uno S.A. respecto de su obligación de comunicar al afiliado dentro del plazo de un día las correcciones que debía realizar en los documentos adjuntos a su solicitud de pensión en calidad de enfermo terminal, le privó del derecho de subsanar su presentación y, como resultado de ello, de que se procesara oportunamente su petición. Lo anterior, pues transcurridos once días desde el ingreso de la solicitud, [REDACTED] afiliado falleció, haciendo imposible una nueva presentación.

Por tanto, y teniendo presente que [REDACTED] murió teniendo la calidad de afiliado activo y cubierto por el SIS, AFP Uno S.A. deberá enterar en la cuenta individual del afiliado fallecido, con recursos propios, la diferencia entre el monto pagado por la compañía de seguros como aporte adicional por las pensiones de sobrevivencia, y aquel que habría recibido el afiliado si hubiese sido calificado como invalido total, también por concepto de aporte adicional.

Lo anterior, teniendo presente lo dispuesto en el artículo 39 del D.L. N° 3.500, el que hace responsables a las administradoras de los perjuicios causados a los afiliados en sus cuentas de capitalización individual producto, entre otras, del no cumplimiento oportuno de sus obligaciones; los artículos 46 y 47 de la ley N° 20.255, artículo 94, números 2 y 3, del D.L. N° 3.500, el artículo 52 del D.S. N° 57 que contiene el Reglamento del D.L. N° 3.500 y los artículos 2 y 3 del D.F.L. N° 101 de 1980, todos los cuales entregan a esta Superintendencia facultades para ejercer su función de fiscalizar el funcionamiento del sistema de pensiones y velar por los derechos de los afiliados y sus beneficiarios; y, más relevante aún, el artículo 19 N° 18 de la Constitución Políticas de la República, que establece el derecho a la seguridad social, derecho social y colectivo en virtud del cual la acción del Estado está dirigida a garantizar el acceso de todos los habitantes al goce de prestaciones básicas uniformes, sea que se otorguen a través de

instituciones públicas o privadas. El Estado tiene además el deber de supervigilar el adecuado ejercicio del derecho a la seguridad social.

Finalmente, se solicita a esa División efectuar una fiscalización de todas las solicitudes de pensión de enfermo terminal que han ingresado a AFP Uno S.A., a fin de determinar si la administradora está dando cabal cumplimiento a las disposiciones legales y administrativas aplicables en estos casos. Una vez realizado lo anterior, se le solicita evaluar la procedencia de iniciar un procedimiento sancionatorio, de conformidad con la resolución de esta Superintendencia que regula la materia.

Saluda atentamente a usted,

FISCAL

NAG/CCC

Distribución:

- Sra. Jefe División Prestaciones y Seguros
- Sra. Intendente de Fiscalización
- Fiscalía