

2 Pensión de Invalidez

¿Qué es la Pensión de Invalidez?

Es el beneficio al que tienen derecho los afiliados declarados inválidos mediante dictamen de alguna de las comisiones médicas dependientes de la Superintendencia de AFP.

Invalidez Parcial: Corresponde a una pérdida de capacidad de trabajo igual o mayor al 50% e inferior al 66,6%. Si en un primer dictamen se otorga una invalidez parcial, esta deberá ser reevaluada al término del tercer año o si durante dicho periodo cumple la edad legal tiene derecho a solicitar la reevaluación.

Invalidez Total: Corresponde a una pérdida de capacidad de trabajo igual o mayor a 66,6%. Si en el primer dictamen se otorga la invalidez total, ésta tendrá el carácter de definitiva.

Requisitos para pensionarse por invalidez

- Estar afiliado a una Administradora de Fondos de Pensiones.
- El afiliado debe ser menor de 65 años. No obstante, las afiliadas que al 17 de marzo de 2008 tenían entre 60 y 65 años de edad, no podrán pensionarse por invalidez.
- No estar pensionado.
- Haber perdido a lo menos el 50 % de su capacidad de trabajo a consecuencia de enfermedad o debilitamiento de fuerzas físicas o intelectuales por causa distinta a enfermedad profesional o accidente del trabajo.

IMPORTANTE:

Cabe señalar que el único documento que la AFP solicitará al afiliado para acoger a trámite una solicitud de pensión de invalidez es su Cédula de Identidad.

No obstante lo anterior, cuando el afiliado es un Empleado Público adscrito al Estatuto Administrativo, se le solicitará un certificado que acredite el régimen laboral al que está vinculado, documento que en ningún caso impedirá o atrasará

el ingreso de la solicitud de pensión; debiendo la Administradora remitir dicho certificado en la misma oportunidad del envío de la carta de ratificación o modificación de cobertura; esto es, dentro de los 30 días corridos siguientes a la recepción de la solicitud de pensión.

Trámite para solicitar una Pensión de Invalidez

a) El afiliado deberá identificarse con su cédula de identidad y suscribir personalmente en la AFP la "Solicitud de Pensión", "Declaración de Beneficiarios" y "Solicitud de calificación de Invalidez".

La presentación de la cédula de identidad es obligatoria y la Administradora no podrá acoger a trámite una solicitud de pensión sin la presentación de ella, salvo en aquellos casos en que se demuestre que está postrado y no ha podido concurrir a renovarla.

b) La Administradora requerirá la calificación de Invalidez del afiliado a la Comisión Médica Regional que corresponda. El afiliado puede, si lo desea, entregar documentación correspondiente a exámenes e informes médicos que serán enviados a la Comisión Médica, con el objeto de respaldar su solicitud.

c) La Comisión Médica Regional lo examinará y, con los antecedentes aportados y otros exámenes que solicite, determinará si corresponde o no la invalidez. El costo de las interconsultas y/o exámenes requeridos por la Comisión Médica será financiado, por los afiliados en forma conjunta, con las administradoras, en caso de afiliados no cubiertos por el seguro de invalidez y sobrevivencia, y con las Compañías encargadas de cubrir el siniestro cuando se trate de afiliados cubiertos por dicho Seguro.

La proporción que le corresponde cancelar al afiliado dependerá de su ingreso mensual.

d) Una vez analizados los antecedentes médicos la Comisión Médica Regional, tendrá 60 días para determinar si procede declararlo Inválido Parcial o Total o decidirá postergar la decisión por 60 días más para completar el diagnóstico médico.

Aprobación de la Invalidez

La Comisión Médica emitirá un dictamen que puede aceptar una invalidez transitoria parcial o una invalidez definitiva total.

INVALIDEZ TRANSITORIA PARCIAL

La pensión es transitoria por un periodo de tres años. En los casos cubiertos, es financiada por el seguro de invalidez y sobrevivencia, y en los no cubiertos con el saldo de la cuenta individual.

Deberán ser reevaluados los afiliados declarados inválidos parciales conforme a un primer dictamen, que se encuentren en las siguientes situaciones:

CASO 1: por término período transitorio, es decir, transcurrido tres años desde la fecha en que fue emitido el primer dictamen que originó el derecho a pensión.

Para este caso, la Administradora cita al afiliado para la suscripción del formulario Solicitud de Reevaluación de Invalidez desde tres meses antes de la fecha vencimiento del período de tres años. Después de este plazo y transcurridos otros tres meses, durante los cuales se encontrará suspendido el pago de la pensión, se dará por cesada la invalidez y el derecho al beneficio, si el afiliado no se presentara a suscribir la solicitud.

CASO 2: por cumplimiento de los 65 años de edad Hombre y 60 años de edad Mujer. Para este caso, la Administradora informa por escrito al afiliado 6 meses antes del cumplimiento de los 65 años, que puede solicitar la reevaluación de su invalidez, con el fin de que se emita el segundo dictamen al cumplimiento de los 65 años. Se informa además, que este segundo dictamen puede determinar una invalidez definitiva parcial o total como también rechazarse. Si no solicita la reevaluación, seguirá percibiendo pensión de invalidez por el tiempo que resta para cumplir los 3 años.

CASO 3: Afiliados declarados inválidos parciales conforme a un primer dictamen que, por consideran que cumplen los requisitos para recibir pensión de invalidez total, soliciten la emisión anticipada del segundo dictamen de invalidez.

CASO 4: Afiliados declarados inválidos parciales conforme a un segundo dictamen que, por consideran que cumplen los requisitos para recibir pensión de invalidez total, soliciten la emisión de un nuevo dictamen, que tendrá el carácter de segundo dictamen y definitivo.

Para estos casos los afiliados deberán concurrir a la Administradora a suscribir el formulario "Solicitud

de Reevaluación".

CASO 5: afiliados que son citados anticipadamente por la Comisión Médica mediante resolución fundada, con la finalidad de solicitar nuevos exámenes en relación a la calidad de inválido y emitir, si fuera procedente el segundo dictamen.

Para este caso, no procede que la Administradora requiera del afiliado la suscripción del formulario "Solicitud de Reevaluación", cuando éste ha sido citado por la Comisión Médica, en este caso la Comisión Médica emitirá un dictamen sólo en la eventualidad de que, de los nuevos antecedentes, se concluya que corresponde dejar sin efecto la pensión. Si ese no fuera el caso, solamente se dejará constancia de la citación en el expediente de pensión.

INVALIDEZ DEFINITIVA TOTAL

Si es una invalidez total, ésta tiene de inmediato el carácter de definitiva, por lo que no requiere una reevaluación y corresponderá a un único dictamen.

Actividad a realizar si el dictamen rechaza la invalidez

Si el dictamen de la Comisión Médica Regional rechaza la invalidez, el afiliado tiene la posibilidad de reclamar dicho dictamen ante la Comisión Médica Central, de acuerdo a lo establecido en el artículo 11 del D.L.N° 3.500. El reclamo puede ser presentado por el afiliado, la AFP o la compañía de seguros correspondiente. El reclamo debe ser presentado por escrito ante la Comisión Médica Regional que emitió el dictamen, dentro del plazo de 15 días hábiles contado desde la fecha de notificación del dictamen. Si la Comisión Médica Central rechaza el reclamo del afiliado, éste puede iniciar nuevamente los trámites de Pensión de Invalidez ante la Administradora.

¿Se puede apelar un Dictamen?, ¿Quién Puede apelar un Dictamen?

Los dictámenes que emita la Comisión Médica podrán ser apelados mediante una solicitud fundada ante dicho organismo de acuerdo a lo establecido en el artículo 11 del D.L.N° 3.500. El reclamo puede ser presentado por el afiliado, la AFP o la compañía de seguros correspondiente.

¿Qué ocurre si el segundo dictamen rechazó la Invalidez (pensionado por invalidez parcial)?

El afiliado siempre tiene la posibilidad de reclamar

ante la Comisión Médica Central acogiéndose al procedimiento y dentro de los plazos normados. No obstante, si cumplidos todos los trámites la solicitud es finalmente rechazada, se suspenderá el pago de la pensión puesto que habrá cesado la invalidez.

En la situación anterior y para el caso de los afiliados cubiertos por el seguro, la AFP deberá enterar en la cuenta de capitalización individual de cotizaciones obligatorias, la Contribución. Esto es, el monto representativo que el afiliado habría acumulado en su cuenta si hubiera cotizado el 10% de las pensiones de invalidez percibidas.

¿Cómo se financian las Pensiones de Invalidez?

El financiamiento de las pensiones varía de acuerdo a si el afiliado se encontraba o no cubierto por el Seguro de Invalidez y Supervivencia al momento de ser declarado inválido.

Está cubierto por el seguro:

- a) Afiliado dependiente que se encuentra trabajando en el mes de ocurrencia del siniestro.
- b) Si hubiere cotizado en el mes calendario anterior a la declaración de invalidez, si se trata de un afiliado Independiente.
- c) Si el trabajador dependiente se encontraba cesante o con servicios suspendidos por un período no mayor de doce meses y registra a lo menos seis meses de cotizaciones en el año anterior, contados desde el último día en que dejó de prestar servicios.

Si el trabajador está cubierto por el seguro, la AFP es responsable del pago de las pensiones de invalidez parcial desde el primer dictamen con cargo al seguro de invalidez y supervivencia, hasta el término del periodo transitorio. Si la pensión es definitiva, el afiliado declarado inválido total puede disponer del saldo de su cuenta, constituido por cotizaciones obligatorias, cotizaciones voluntarias destinadas al financiamiento de su pensión, bono de reconocimiento liquidado si corresponde, depósitos convenidos, fondos de cuenta de ahorro voluntario si lo desea, y el aporte adicional que se debiese enterar (que corresponde a los fondos necesarios para asegurar el pago de la pensión de referencia al afiliado).

Si el trabajador no está cubierto por el Seguro, la pensión es financiada con los fondos de capitalización acumulados en su Cuenta Individual, cotizaciones voluntarias que destine a pensión,

depósitos convenidos y Bono de Reconocimiento si lo tiene.

Para ambos casos, si es dictaminado parcial definitivo se retiene el 30% del capital acumulado, incluido el Bono de Reconocimiento liquidado.

DETERMINACIÓN DEL MONTO DE LA PENSIÓN

El monto de la pensión depende del grado de invalidez (parcial o total) y de si está o no cubierto por el seguro de invalidez y supervivencia.

Para los casos cubiertos por el seguro, la AFP debe determinar el Ingreso Base, esto es:

- a) El promedio de las remuneraciones de los 10 años anteriores a la declaración de invalidez parcial mediante el primer dictamen o de la invalidez total, según corresponda.
- b) Si la afiliación es inferior a 10 años y la invalidez ocurre a causa de un accidente, la suma de las remuneraciones imponibles y rentas declaradas se dividirá por el número de meses transcurridos desde la afiliación hasta el mes anterior al del siniestro.

Cálculo Ingreso Base trabajadores afiliados antes de cumplir 24 años y el siniestro se produce antes de los 34 años (no por accidente):

Su Ingreso Base corresponderá al mayor valor entre el monto que resulte de aplicar el cálculo señalado en las letras a) o b), según sea el caso, y el que resulte de considerar el periodo comprendido entre el mes de cumplimiento de los 24 años de edad y el mes anterior al del siniestro.

Posteriormente, se determina la Pensión de Referencia, de acuerdo a lo siguiente:

Monto de la Pensión de Referencia Afiliado cubierto por el seguro:

- Invalidez Parcial: 50% del Ingreso Base
- Invalidez Total: 70% del Ingreso Base

Para los casos no cubiertos por el seguro, el monto de la pensión será:

- Invalidez Parcial: se considera el 70% de la pensión en Retiro Programado.
- Invalidez Total: se considera el 100% de la pensión en retiro programado.

¿Qué opciones tiene el afiliado para recibir su pensión al dictaminarse la invalidez definitiva?

Para hacer efectiva su pensión, en ambos casos, cubierto o no cubierto por el Seguro, la AFP procederá a emitir el Certificado de Saldo, que permitirá al afiliado optar por alguna de las modalidades de pensión, realizando previamente al menos una consulta al Sistema de Consultas y Ofertas de Montos de Pensión (SCOMP), si tiene el saldo suficiente para ello, de lo contrario deberá quedar en la Modalidad de Retiro Programado.

¿Cuáles son las modalidades de pensión a las que se puede optar?

1. RETIRO PROGRAMADO

Consiste en mantener el saldo de la Cuenta de Capitalización individual en la AFP y así recibir un pago de pensión mensual con cargo a dicho fondos. En el mes de devengamiento de la pensión se hará un recálculo con los fondos que mantenga en su Cuenta Individual, el que dará como resultado el monto a recibir por este beneficio en los próximos 12 meses. Esta modalidad tiene el carácter de revocable. La AFP es la entidad responsable de pagar la pensión. Es importante destacar que, si fallece, estos fondos generan pago de la Cuota Mortuoria y pensión de sobrevivencia o, de no existir beneficiarios, se podrán retirar como herencia.

2. RENTA VITALICIA INMEDIATA

En esta modalidad el afiliado celebra con una Compañía de Seguros de Vida de su elección, un contrato por el cual la Compañía se obliga al pago de una Renta Vitalicia al afiliado y a pagar la Cuota Mortuoria y Pensiones de Sobrevivencia a sus beneficiarios en caso de fallecimiento del titular. El contrato entra en vigencia a partir del primer día del mes en que se efectúe el traspaso de la prima única por parte de la AFP. El traspaso se deberá efectuar dentro de los primeros 10 días hábiles del mes siguiente al de selección de la modalidad de pensión.

Características de la Renta Vitalicia Inmediata:

- El contrato entrará en vigencia a contar del primer día del mes del traspaso de la prima única, a la Compañía de Seguros.
- Una vez contratada la pensión en esta modalidad, es de carácter irrevocable, es decir el contrato no puede ser cancelado anticipadamente por

ninguna de las partes involucradas, y sólo tendrá término a la muerte del afiliado o del último beneficiario que tuviere derecho a pensión de sobrevivencia.

- Para el financiamiento de estas pensiones, la AFP deberá transferir como prima única el total del saldo de la cuenta individual del afiliado, salvo que éste opte por retirar excedentes de libre disposición y siempre que cumpla con los requisitos para ello.
- Si en el tiempo el monto de su pensión es inferior a la mínima vigente, podrá optar por los beneficios garantizados por el Estado que otorga el Sistema de Pensiones Solidarias, siempre que cumpla con requisitos estipulados en la Ley.

3. RENTA TEMPORAL CON RENTA VITALICIA DIFERIDA

Bajo esta modalidad de pensión, el afiliado opta por traspasar a una Compañía de Seguros de Vida sólo una parte de sus fondos acumulados con el objeto de financiar una renta vitalicia cuyo pago se iniciará en una fecha convenida, y el saldo que decide mantener en su cuenta individual permitirá financiar una renta temporal hasta que se inicie el pago de la renta vitalicia.

Características de la Renta Temporal con Renta Vitalicia Diferida:

- La Renta Vitalicia Diferida que se contrate, no podrá ser inferior al 50% del primer pago mensual de la Renta Temporal, ni tampoco superior al 100% de dicho pago.
- En la primera etapa (Renta Temporal), la entidad responsable del pago de la Pensión es la AFP.
- En la segunda etapa (Renta Vitalicia Diferida), la responsable del pago de la Pensión es la Compañía de Seguros. Esta Renta Vitalicia Diferida también podrá tener un componente fijo y uno variable, al igual que en el caso de Renta Vitalicia Inmediata.
- En la Renta Temporal, los fondos acumulados pertenecen al afiliado, sin embargo, en la Renta Vitalicia los fondos quedan a disposición de la Compañía de Seguros, por lo que no hay herencia, existiendo sí la opción de pactar períodos garantizados.
- En la Renta Temporal se mantienen las características del Retiro Programado.
- En la Renta Vitalicia Diferida, el monto de pensión pactado con la Compañía de Seguros de Vida se

mantiene constante a través del tiempo.

- Si en el tiempo el monto de su pensión es inferior a la mínima vigente, podrán optar por los beneficios garantizados por el Estado que otorga el Sistema de Pensiones Solidarias, siempre que cumpla con requisitos estipulados en la Ley.

4. RENTA VITALICIA INMEDIATA CON RETIRO PROGRAMADO

Bajo esta alternativa los afiliados pueden distribuir su saldo para contratar una Renta Vitalicia de un cierto valor (que debe ser al menos la pensión mínima garantizada por el Estado) y con la diferencia contratar un Retiro Programado. La pensión corresponderá a la suma de los montos percibidos por cada una de las modalidades.

Como en los casos anteriores, la Renta Vitalicia podrá tener un componente fijo y uno variable. Además, si la Renta Vitalicia es superior al 70% del promedio de los últimos 120 meses anteriores a la solicitud de pensión y al 100% de la pensión máxima con aporte solidario el saldo de la cuenta destinado al retiro programado podrá estar en cualquier Fondo sin restricción de ningún tipo.

Garantía Estatal

La Garantía Estatal es un beneficio financiado por el Estado que asegura pensiones mínimas de vejez, invalidez y sobrevivencia a los afiliados que reúnan los requisitos que señala el D.L. N° 3.500 de 1980.

La Garantía del Estado se otorgará respecto de las personas acogidas a la modalidad "cubiertas por el seguro", cuyas pensiones se devengaron con anterioridad al 1° de enero de 1988, cuando la pensión devengada llega a ser inferior a la pensión mínima vigente; a las personas acogidas al régimen de retiros de sus Cuentas de Capitalización Individual, a través de la modalidad de Retiro Programado o Renta Temporal, una vez que se encuentren agotados los recursos de dichas cuentas; a los afiliados acogidos a pensión de invalidez parcial conforme a un segundo dictamen, cuando se encuentre agotado el Saldo Retenido y a los afiliados acogidos a pensión de invalidez conforme a un primer dictamen, que hubieren agotado los fondos de su Cuenta de Capitalización Individual antes de emitirse el segundo dictamen.

Requisitos para la Pensión de Invalidez

Para tener derecho a Garantía Estatal de pensión mínima de invalidez, el afiliado debe cumplir con los siguientes requisitos:

a) Haber sido declarado inválido por las Comisiones Médicas Regionales o por la Comisión Médica Central.

b) Encontrarse, además, en alguna de las siguientes situaciones:

i. Registrar, como mínimo, 2 años de cotizaciones en cualquiera de los Sistemas Previsionales durante los últimos 5 años anteriores a la fecha a contar de la cual fue declarado inválido.

ii. Estar cotizando al momento en que su invalidez es declarada, en caso de que ocurra a consecuencia de un accidente, y siempre que éste hubiera ocurrido después de su afiliación al Nuevo Sistema Previsional.

iii. Tener, a lo menos 16 meses de cotizaciones si han transcurrido menos de 2 años desde que inició labores por primera vez.

iv. Haber completado 10 años de cotizaciones efectivas o servicios computables en cualquier Sistema Previsional.

c) No percibir ingresos por un monto igual o superior al monto de la pensión mínima de vejez vigente, considerando la suma de todas sus pensiones, rentas y remuneraciones imponibles, ni encontrarse pensionado en alguna Institución del Régimen Antiguo.

d) El afiliado que estuviere acogido al régimen de Retiros Programados o Renta Temporal, tener saldo cero en su Cuenta de Capitalización Individual, registro obligatorio. En el caso de afiliados declarados inválidos parciales definitivos o inválidos transitorios cubiertos por el seguro, se entenderá que tienen saldo cero cuando se agote el Saldo Retenido. Para estos efectos, se considerará que el saldo es cero si éste no supera las 0,5 UF. Este saldo deberá agotarse conjuntamente con el primer pago de Garantía Estatal.

e) La pensión "Cubierta por el Seguro" que se

encontrare percibiendo el afiliado (devengada con anterioridad al 1° de enero de 1988), deberá haber llegado a ser inferior a la pensión mínima vigente y, además, no deberá registrar saldo en su Cuenta de Capitalización Individual.

f) Contar con 50 o más años de edad, al 1° de julio de 2008.

g) Adquirir el derecho a pensión de sobrevivencia entre el 17 de marzo de 2008 y el 31 de diciembre de 2023.

Servicio a clientes 600 828 7200 y desde celular (2) 2828 7200
www.afpmodelo.cl