

**SUPERINTENDENCIA DE ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE PENSIONES
SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS
TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA**

**CIRCULAR N° 1496
CIRCULAR N° 1875
CIRCULAR N° 427**

CIRCULAR CONJUNTA

VISTOS: Lo dispuesto en los artículos 73 y siguientes del D.L. N° 3.500, de 1980 y su Reglamento; lo establecido en el artículo 5°, letras a) y c) del D.F.L. N° 1, de 1994, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado, sistematizado y actualizado del Estatuto Orgánico del Servicio de Tesorerías, y las facultades que confiere la Ley a la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones y a la Superintendencia de Valores y Seguros, se imparten las siguientes instrucciones de cumplimiento obligatorio para todas las Compañías de Seguros de Vida.

REF. : Modifica Circular N°1.828 de la Superintendencia de Valores y Seguros, Circular N° 1.417 de la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones y Circular S/N° de la Tesorería General de la República.

1. Modifíquese el número 1, del Capítulo I, de acuerdo a lo siguiente:

- a. Eliminar el segundo párrafo del numeral v. de la letra a.
- b. Eliminar el segundo párrafo del numeral v. de la letra b.
- c. Eliminar el segundo párrafo del numeral iv. de la letra c.

2. Modifíquese el número 2, del capítulo I, de acuerdo a lo siguiente:

- a. Reemplazar el ante penúltimo párrafo de la letra a. por el siguiente:

“Cuando no conste en la Aseguradora, esta información deberá solicitarla a la Administradora que traspasó los fondos previsionales del afiliado. Dicho proceso podrá realizarlo a través de alguna solución que la Aseguradora establezca con la correspondiente Administradora o utilizando los Repositorios de Datos de la Superintendencia de AFP, en la forma y plazos que dicha Institución disponga. Los mencionados repositorios, también podrá ser utilizados por las Aseguradoras para hacer consultas entre ellas”.

- b. Agregar al final del ultimo párrafo de la letra a. lo siguiente:

“Al igual que en la situación anterior, dicho proceso podrá realizarlo a través de alguna solución que la Aseguradora establezca con la correspondiente Administradora o utilizando los Repositorios de Datos de la Superintendencia de AFP.”

- c. Intercalar en la primera oración de la letra b después de la palabra “próximo” la siguiente frase “al inicio del proceso indicado en la letra a anterior”

- d. Intercalar entre el primer y segundo párrafo de la letra f el siguiente:

“Este requerimiento deberá efectuarse, a más tardar, al mes subsiguiente de aquel en que se recibió por parte de la Aseguradora el ultimo documento o antecedente que acredita el derecho al beneficio.”

- e. Reemplazar en el primer párrafo de la letra h la expresión “en la letra a. anterior” por la frase “en las letras a. y b. anteriores”.

- f. Reemplazar la letra i. por la siguiente:

“i. Las Aseguradoras deberán mantener en la carpeta física o digital del afiliado todos los antecedentes y documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos para obtener la Garantía Estatal para pensión mínima, a disposición de las entidades que suscriben la presente Circular, de acuerdo al Anexo N° 2.”

- g. Agréguese la siguiente letra j nueva

“j. Los requerimientos que efectúen las Administradoras de Fondos de Pensiones a las Compañías de Seguros de Vida, con el objeto de analizar el derecho al beneficio de la Garantía Estatal a los pensionados según a las modalidades de retiros

programados, de renta temporal y cubiertos por el seguro, deberán responderse de acuerdo a los plazos y formas que establece el Anexo N° 16.”

3. Intercalar en el primer párrafo de la letra a del número 3 del capítulo I después de la palabra invalidez la siguiente frase “para pensionados menores de 70 años”
4. Modificar el número 4 del capítulo I de acuerdo a lo siguiente:
 - a. Reemplazar en el primer párrafo de la letra a. la expresión “de cumplimiento de la edad legal o de la declaración de invalidez definitiva,” por “de cumplimiento de la edad legal, se acogió a pensión de vejez anticipada o quedo ejecutoriado el dictamen que aprobó la invalidez definitiva”
 - b. Reemplazar en el segundo párrafo de la letra a. la definición de Σ (exc) por “Suma en cuotas, de todos los retiros efectuados por concepto de Excedentes de Libre Disposición provenientes de cotizaciones obligatorias correspondientes a periodos anteriores a la fecha de cumplimiento de la edad legal, se acogió a pensión de vejez anticipada o quedo ejecutoriado el dictamen que aprobó la invalidez definitiva.
 - c. Reemplazar en la letra c el tercer párrafo por el siguiente:

“Si, al momento de pensionarse el afiliado, el saldo de cotizaciones obligatorias se encontraba en más de un Tipo de Fondo, deberá utilizarse la tasa de interés que resulte de ponderar las tasas de retiros programados de cada uno de ellos por la proporción que representen sus saldos respecto del Saldo Total.”
 - d. Agréguese como letra e lo siguiente:

“Las personas que se pensionaron acogidos a un convenio internacional estarán afectas a una deducción que se determinará, caso a caso, en conformidad con lo que disponga la Superintendencia de AFP.”.
5. Agréguese al capítulo I el nuevo punto 6 siguiente

“6.- Afiliados con periodos de cotizaciones y/o residencia en otro Estado.

Cuando el causante no cumple en Chile con los requisitos de años de cotizaciones y la Solicitud de Garantía Estatal señala que el afiliado causante registra cotizaciones y/o tiempo de residencia en el extranjero, la Aseguradora deberá analizar la posibilidad de totalizar periodos de seguros. Para ello deberá revisar en www.safp.cl si Chile mantiene vigente un Convenio de Seguridad Social con el país donde el causante registra cotizaciones y/o residencia, y de ser así deberá requerir a la Superintendencia de AFP que solicite al otro Estado la emisión de un “Certificado de Periodos de Seguro”, a fin de analizar si totalizando las cotizaciones de ambos Estados el solicitante adquiere el derecho al beneficio.”

6. Reemplácese en el párrafo cuarto del número 1 del capítulo II la expresión “los respaldos que acreditan el cumplimiento de los requisitos, según las especificaciones del Anexo N°

2” por lo siguiente: “los correspondientes respaldos que acreditan el cumplimiento de los requisitos.”.

7. Remplácese en el numeral b.2, de la letra b, del Capítulo III, lo siguiente:

“15 de abril” por “15 de mayo” y “15 de septiembre” por 15 de octubre”.

8. Reemplácese los Anexos N° 1, N° 2, N° 3 y N° 16 por los que se adjuntan a la presente Circular


9. Elimínense los Anexos N° 4, N° 8, N° 19 y N° 20 y toda referencia a ellos en el texto.

10. Atendido el reemplazo de los Anexos N° 1, N° 2, N° 3 y N° 16 y eliminación de los Anexos N° 4, N° 8, N° 19 y N° 20, los actuales Anexos números 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17 y 18 pasan a ser 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15, respectivamente, tanto en el Índice como en el texto de la Circular.


11. La presente Circular Conjunta entrará en vigencia a contar de la fecha de su publicación.



SOLANGE BERNSTEIN JAUREGUI
SUPERINTENDENTA DE AFP



GUILLERMO LARRAIN RÍOS
SUPERINTENDENTE
DE VALORES Y SEGUROS



PAMELA CUZMAR POBLETE
TESORERA
GENERAL
TESORERA GENERAL DE LA REPUBLICA

Santiago, 17 de ABRIL de 2008.

Anexo N° 1: Solicitud de Garantía Estatal

En....., a..... de..... de 200....., yo, don(ña) RUT de nacionalidad....., de estado civil....., de profesión....., domiciliado en....., comuna de....., ciudad teléfonos....., solicito el beneficio de la Garantía Estatal para financiar mi pensión, la pensión de mis hijos, la pensión de mis representados, por lo cual declaro bajo juramento lo siguiente:

1.Que no soy pensionado(a) de ninguna institución previsional del régimen antiguo (INP, DIPRECA, CAPREDENA).
.... Que las personas para las cuales solicito el beneficio no son pensionados de ninguna institución previsional del régimen antiguo (INP, DIPRECA, CAPREDENA).
2.Que a esta fecha, no percibo rentas ni remuneraciones imponibles que, en conjunto, sean iguales o superiores a la Pensión Mínima.
.... Que a esta fecha, las personas para los cuales solicito el beneficio no perciben rentas ni remuneraciones imponibles que, en conjunto, sean iguales o superiores a la Pensión Mínima.
3. Que el afiliado causante de la pensión registra cotizaciones y/o residencia en otro país (.....)
4. Que los hijos del afiliado(a) fallecido(a) don(ña), RUT descritos en el cuadro siguiente son solteros.

Identificación de los beneficiarios	R.U.T.	Sexo	Edad

5. Que conozco el monto de la Pensión Mínima vigente a esta fecha.
6. Que en caso que estas pensiones, rentas o remuneraciones imponibles pasen a ser iguales o superiores al monto de la pensión mínima vigente, me comprometo a dar aviso oportuno de dicha situación a la Aseguradora, con el objeto de no percibir en forma indebida el beneficio antes mencionado.
7. Finalmente, declaro estar en pleno conocimiento de las acciones legales que, en virtud de lo dispuesto en el artículo 13 del D.L. 3.500 de 1980 y artículo 467 del Código Penal, se pueden interponer en mi contra, si percibiéramos indebidamente este beneficio, ocultando ingresos, proporcionando antecedentes falsos o contraviniendo de cualquier forma lo dispuesto en el artículo 80 del D.L. 3.500 de 1980.

Además, me obligo a restituir todas las sumas indebidamente percibidas por concepto de Garantía Estatal y cualquier otro beneficio que se genere a raíz del derecho a ésta, entendiéndose la presente Declaración Jurada Simple como una confesión de deuda, en los términos del artículo 435 del Código de Procedimiento Civil, en el evento de que se me acredite que las sumas recibidas por concepto de Garantía Estatal fueron percibidas indebidamente. Asimismo, faculto a la Aseguradora para que practique descuentos mensuales equivalentes a un 10% del valor de la pensión mensual respectiva, cuando proceda, y, en caso necesario, instruir, a la correspondiente Administradora, la remisión de parte o la totalidad de los fondos previsionales, que pudieran encontrarse en mi cuenta de capitalización individual, a la Tesorería General de la República, a fin de restituir los montos indebidamente percibidos.

También autorizo a la Aseguradora para que requiera los antecedentes que estime necesarios, con el sólo objeto de verificar el cumplimiento de los requisitos para acceder al beneficio de la Garantía Estatal, tanto de las Administradoras de Fondos de Pensiones, de otras Aseguradoras, del Servicio de Impuestos Internos o de otras Instituciones públicas o privadas.

.....
Firma Solicitante
R.U.T.:.....

.....
Firma representante Aseguradora
R.U.T.:

Anexo N° 2: Documentación que acredita el cumplimiento de los requisitos

La Aseguradora deberá mantener todos los documentos que sean necesarios para acreditar el derecho a la Garantía del Estado para pensión mínima; entre éstos los que se señalan a continuación.

1. Solicitud Garantía Estatal (Anexo N° 1).
2. Certificado de Defunción del Afiliado, cuando proceda.
3. Certificado de matrimonio de asegurado fallecido, cuando corresponda.
4. Certificados de estudio.
5. Póliza y endosos.
6. Movimientos históricos de la cuenta individual de afiliados causantes de garantía estatal (Anexo N° 5).
7. Certificado de saldo que dio origen a la pensión, sólo en el caso que el asegurado hubiere efectuado retiros por concepto de Excedente de Libre Disposición.
8. Consulta página web Servicio de Impuestos Internos.
9. Documentos que acrediten que el desarrollo de la actividad económica no es incompatible con la Garantía Estatal, cuando proceda.
10. Minuta con observaciones cuando corresponda.

Anexo N° 3: Descripción de datos relacionados con las Solicitudes de Otorgamiento y Suspensión de la Garantía Estatal

1. Solicitudes de Garantía Estatal para pensiones mínimas de sobrevivencia

1.1. Datos del Causante

1.1.1. Datos Generales

Identificación CIA	Corresponde a la identificación de la Aseguradora que solicita la emisión de la Resolución de Garantía Estatal.
RUT	Corresponde al número de RUT del afiliado causante de la Garantía Estatal.
Dígito Verificador	Corresponde al dígito verificador del RUT del afiliado causante de la Garantía Estatal.
Apellido Paterno	Corresponde al apellido paterno del afiliado causante de la Garantía Estatal.
Apellido Materno	Corresponde al apellido materno del afiliado causante de la Garantía Estatal.
Nombres	Corresponde a los nombres del afiliado causante de la Garantía Estatal.
Fecha Solicitud de Garantía Estatal	Corresponde a la fecha de suscripción o recepción de la Solicitud de Garantía Estatal por parte de la Aseguradora, según cual sea posterior.
Código Comuna Solicitante	Corresponde al código único territorial, definido por el Gobierno de Chile, de la comuna de residencia del solicitante de la Garantía Estatal.
Fecha de Nacimiento	Corresponde a la fecha de nacimiento del afiliado causante de la Garantía Estatal.
Fecha de Fallecimiento	Corresponde a la fecha de fallecimiento del afiliado causante de la Garantía Estatal.
Causal del Fallecimiento	Corresponde a la causal de fallecimiento (Ver Tabla N° 3).
Sexo	Corresponde al sexo del afiliado causante de la Garantía Estatal (Masculino o Femenino).
Fecha de Afiliación	Corresponde a la fecha en la cual el causante se incorporó al Nuevo Sistema Previsional.
Tiempo Cotizado AFP	Corresponde al número de meses de cotizaciones que registra el causante en el Nuevo Sistema de Pensiones.
Tiempo Antiguo Sistema	Detalle del tiempo en que el causante impuso en el Antiguo Régimen Previsional: ➤ Número de meses de imposiciones en el Antiguo Sistema, incluidas las imposiciones giradas o retiradas y no reintegradas. ➤ Número de meses de imposiciones giradas o retiradas y no reintegradas.
Tiempo Subsidio Cesantía	Corresponde al tiempo computable (número de meses) por los periodos en que el causante hubiere percibido subsidio de cesantía, con un máximo de 36 meses.

Tiempo Convenio Internacional	Corresponde al tiempo computable (número de meses) que se le reconoce al causante por la aplicación de un Convenio Internacional.
Pensión de Invalidez por Primer Dictamen	Períodos en que el causante obtuvo pensión de invalidez originada por un primer dictamen: ➤ Fecha de Inicio de la Pensión de Invalidez. ➤ Fecha de Término de la Pensión de Invalidez.
Tiempo por Gracia de Afiliación	Corresponde al tiempo computable (número de meses) que se le reconoce al causante por abono de tiempo por gracia.
Requisito Invocado	Corresponde al requisito por el cual se invoca el beneficio de la Garantía Estatal (Ver Tabla N° 2).
Modalidad de Pensión	Corresponde a la modalidad de pago de la pensión (Ver Tabla N° 9).
Fecha Traspaso Prima	Corresponde a la fecha en la que se traspasó la prima de renta vitalicia.
Póliza	Corresponde a los detalles asociados a la póliza del contrato de renta vitalicia (Número de Póliza, Fecha de Vigencia, Tipo de Renta (Inmediata o Diferida), Modalidad de Renta (Simple o Garantizada), Tipo de Pago (Fijo o Variable)).
Endosos y otros	Corresponde a los detalles asociados a los endosos del contrato de renta vitalicia (Número de Endoso y Fecha de Vigencia), Otros (Sí o No. Si => Clausula: incremento %).
Período Garantizado	Cuando proceda. Corresponde a la fecha de inicio y fecha de término del período garantizado, cuando la pensión haya sido causada por un afiliado pensionado fallecido.
Fecha Inicio Período Diferido	Cuando proceda. Corresponde a la fecha de inicio del período diferido. Es decir, a contar de la fecha en la que se inicia el pago de la renta vitalicia diferida.
Monto Pensión Componente Fijo	Corresponde al monto de la renta vitalicia (Componente Fijo) del causante contratada con el saldo obligatorio, expresado en Unidades de Fomento con 2 decimales.
Monto Pensión Componente Variable	Corresponde al monto de la renta vitalicia (Componente Variable) del causante contratada con el saldo obligatorio, expresado en Unidades Monetarias con 2 decimales.
Unidad Monetaria Componente Variable	Corresponde a la Unidad Monetaria en que se pactó el componente variable de la renta vitalicia (Ver Tabla N° 10).
Número de Beneficiarios	Corresponde al número de beneficiarios de pensión de sobrevivencia, por quienes se requiere la Garantía Estatal.
Observaciones	Corresponde a los comentarios y aclaraciones pertinentes de efectuar, que permiten aclarar la Solicitud de Garantía Estatal.

1.1.2. Historia Previsional

Certificado Electrónico de Saldo	Cuando proceda. Detalle del Saldo de la Cuenta Individual del causante, registro obligatorio, al momento de generarse la pensión de sobrevivencia: ➤ Fondo Tipo A Saldo de la Cuenta Individual del causante en el Fondo Tipo A, expresado en pesos y cuotas (con 0 y 2 decimales, respectivamente). Informar sólo si mantiene saldo en dicho
----------------------------------	---

	<p>Tipo de Fondo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fondo Tipo B Saldo de la Cuenta Individual del causante en el Fondo Tipo B, expresado en pesos y cuotas (con 0 y 2 decimales, respectivamente). Informar sólo si mantiene saldo en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo C Saldo de la Cuenta Individual del causante en el Fondo Tipo C, expresado en pesos y cuotas (con 0 y 2 decimales, respectivamente). Informar sólo si mantiene saldo en dicho tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo D Saldo de la Cuenta Individual del causante en el Fondo Tipo D, expresado en pesos y cuotas (con 0 y 2 decimales, respectivamente). Informar sólo si mantiene saldo en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo E Saldo de la Cuenta Individual del causante en el Fondo Tipo E, expresado en pesos y cuotas (con 0 y 2 decimales, respectivamente). Informar sólo si mantiene saldo en dicho Tipo de Fondo.
Herencia	<p>Detalle de herencia. (Se excluyen los pagos de herencia por concepto de pensiones insolutas):</p> <p>Fondo Tipo A Retiro desde el Fondo Tipo A, por concepto de herencia, efectuado por los beneficiarios legales del causante, desglosado por fecha, expresado en cuotas con 2 decimales. Informar sólo si se efectuó retiro de herencia en dicho Tipo de Fondo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fondo Tipo B Retiro desde el Fondo Tipo B, por concepto de herencia, efectuado por los beneficiarios legales del causante, desglosado por fecha, expresado en cuotas con 2 decimales. Informar sólo si se efectuó retiro de herencia en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo C Retiro desde el Fondo Tipo C, por concepto de herencia, efectuado por los beneficiarios legales del causante, desglosado por fecha, expresado en cuotas con 2 decimales. Informar sólo si se efectuó retiro de herencia en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo D Retiro desde el Fondo Tipo D, por concepto de herencia, efectuado por los beneficiarios legales del causante, desglosado por fecha, expresado en cuotas con 2 decimales. Informar sólo si se efectuó retiro de herencia en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo E Retiro desde el Fondo Tipo E, por concepto de herencia, efectuado por los beneficiarios legales del causante, desglosado por fecha, expresado en cuotas con 2 decimales.

	Informar sólo si se efectuó retiro de herencia en dicho Tipo de Fondo.
Deducción Herencia	Corresponde al porcentaje de deducción que se debe aplicar en los casos en los que los beneficiarios hubieren efectuado retiros por concepto de Herencia, expresado con 2 decimales.
Deducción Convenio Internacional	Corresponde al porcentaje de deducción a aplicar por la consideración de un Convenio Internacional, expresado con 2 decimales.
Cotizaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Cotizaciones enteradas en la Cuenta de Capitalización Individual, registro obligatorio, correspondientes al período entre la fecha de afiliación y día anterior a la fecha de devengamiento de la pensión, indicando: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fecha en la cual se efectuó el pago o el movimiento. ➤ Si corresponde a cotización o a declaración y no pago. ➤ Período de cotización. • Cotizaciones enteradas en la Cuenta de Capitalización Individual, registro obligatorio, correspondientes al período entre la fecha de devengamiento de la pensión y el último movimiento acreditado antes de requerir la emisión de la Resolución de Garantía Estatal, indicando: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fecha en la cual se efectuó el pago o el movimiento. ➤ Si corresponde a cotización o a declaración y no pago. ➤ Período de cotización. ➤ Tipo de Fondo. ➤ Número de cuotas, expresado con 2 decimales. ➤ Monto en pesos.
Saldo Cuenta de Capitalización Individual	Saldo de la Cuenta de Capitalización Individual, registro obligatorio, por cada movimiento que se registre entre la fecha de devengamiento de la pensión y el último movimiento acreditado antes de requerir la emisión de la Resolución de Garantía Estatal, indicando: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fecha en la cual se efectuó el movimiento. ➤ Tipo de Fondo. ➤ Número de cuotas, expresado con 2 decimales.

1.1.3. Documentación de Respaldo

Certificado de Defunción del Causante	Elemento obligatorio. Este documento debe registrar: el número de RUT, Nombres y Apellidos, sexo, fechas de nacimiento y defunción del causante de la Garantía Estatal.
Solicitud de Garantía Estatal	Elemento obligatorio.
Parte Policial y/o Protocolo de Autopsia	Elemento opcional. Sólo en caso de que se deba acreditar que la muerte del causante fue a causa de un accidente.
Antecedentes de Cálculo del Bono de Reconocimiento y/o Certificado N° 338	Elemento opcional. Sólo para acreditar el tiempo de imposiciones en el Antiguo Régimen Previsional y abono de tiempo por gracia de afiliación.
Certificación emitida por la entidad pagadora del Subsidio de Cesantía	Elemento opcional. Sólo para acreditar el tiempo computable por los períodos en que el afiliado hubiere percibido subsidio de cesantía.
Certificación emitida por la	Elemento opcional. Sólo para acreditar el tiempo computable

Superintendencia de AFP	por la aplicación de un Convenio Internacional.
Dictamen y/o Resolución de Invalidez que dio origen a una Pensión de Invalidez por primer dictamen	Elemento opcional. Sólo para acreditar el tiempo computable por pensión de invalidez originada por un primer dictamen.
Informe de Fiscalización de la Dirección del Trabajo	Elemento opcional. Sólo para acreditar que las cotizaciones efectuadas con posterioridad al siniestro, y con las cuales se cumple el requisito de tiempo, corresponde considerarlas.
Póliza	Elemento obligatorio.
Endosos	Elemento obligatorio.

1.2. Datos por cada Beneficiario

1.2.1. Datos Generales

Tipo de Resolución	Corresponde al Tipo de Resolución que se está solicitando su emisión (Ver Tabla N° 1).
RUT	Corresponde al número de RUT del beneficiario de pensión de sobrevivencia por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Dígito Verificador	Corresponde al dígito verificador del RUT del beneficiario de pensión de sobrevivencia por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Apellido Paterno	Corresponde al apellido paterno del beneficiario de pensión de sobrevivencia por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Apellido Materno	Corresponde al apellido materno del beneficiario de pensión de sobrevivencia por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Nombres	Corresponde a los nombres del beneficiario de pensión de sobrevivencia por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Fecha de Nacimiento	Corresponde a la fecha de nacimiento del beneficiario de pensión de sobrevivencia por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Estado Civil	Corresponde al estado civil que ostenta el beneficiario a la fecha de devengamiento de la Garantía Estatal. (Soltero(a), Casado(a), Viudo(a) o Divorciado(a)).
Sexo	Corresponde al sexo del beneficiario de pensión de sobrevivencia por el cual se solicita la Garantía Estatal (Masculino o Femenino).
Pensionado Antiguo Sistema	Detalle de pensiones en el Antiguo Régimen Previsional. Sólo en caso de ser pensionado: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tipo de pensión (Ver Tabla N° 5). ➤ Régimen Previsional en el cual se le concedió la pensión (Ver Tabla N° 8). ➤ Condición de pensionado (Titular o Beneficiario). ➤ Monto de la pensión, expresado en pesos. ➤ Fecha del último pago.
Condición de Inválido	Sólo en caso que el beneficiario de pensión de sobrevivencia ostente la condición de inválido: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fecha a contar de la cual se dictamina la invalidez. ➤ Grado de Invalidez (Total o Parcial).
Número del Beneficiario	Corresponde al número que le asignará la Aseguradora al beneficiario de pensión de sobrevivencia. Este número es único y permanente por beneficiario.
Código de Parentesco	Corresponde al código de parentesco del beneficiario de pensión de sobrevivencia con el afiliado (Ver Anexo N° 5).
Monto Pensión Componente Fijo	Corresponde al monto de la renta vitalicia (Componente Fijo) que percibe el beneficiario, expresado en Unidades de Fomento con 2 decimales.
Monto Pensión Componente Variable	Corresponde al monto de la renta vitalicia (Componente Variable) que percibe el beneficiario, expresado en Unidades Monetarias con 2 decimales.
Unidad Monetaria Componente	Corresponde a la Unidad Monetaria en que se pactó el

Variable	componente variable de la renta vitalicia (Ver Tabla N° 10).
Fecha de Matrimonio	Corresponde a la fecha de celebración del matrimonio del (o de la) cónyuge sobreviviente con el (o la) causante.
Períodos de Estudios	Corresponde a los períodos de estudios (Inicio y Término) acreditados por el (o la) hijo(a) beneficiario(a) mayor de 18 años y menor de 24 años de edad.
Porcentaje de Pensión	Corresponde al porcentaje de pensión que le asiste al beneficiario de pensión de sobrevivencia, conforme a las disposiciones que establece la Ley, expresado con 2 decimales.
Fecha Devengamiento Pensión	Corresponde, según sea el caso, a la fecha de fallecimiento del afiliado, la fecha de nacimiento de un hijo póstumo o la fecha en la cual se le reconoce al beneficiario su condición de tal.
Fecha Inicio Garantía Estatal	Esta fecha corresponde a la del día en que se cumple la totalidad de los requisitos que establece la Ley.
Causal Fecha de Inicio	Corresponde a la causal que determina la fecha de inicio de la Garantía Estatal (Ver Tabla N° 6).
Detalle Actividad Tributaria	Corresponde al detalle de la actividad tributaria que registra el beneficiario, según la información que se obtenga del Servicio de Impuestos Internos.

1.2.2 Historia Previsional

Monto Cotizaciones del Beneficiario	Cuando corresponda. Monto de las cotizaciones en la Cuenta de Capitalización Individual del beneficiario, registro obligatorio, por Tipo de Fondo, expresado en pesos sin decimales, para cada mes perteneciente al período entre 6 meses antes de la fecha de devengamiento de la Garantía Estatal y el último mes acreditado antes de requerir la emisión de la Resolución de Garantía Estatal, indicando si corresponden a cotizaciones pagadas o bien a declaraciones y no pago.
-------------------------------------	--

1.2.3. Documentación de Respaldo

Certificado de Nacimiento del Beneficiario	Elemento obligatorio. Este documento debe registrar: el número de RUT, Nombres y Apellidos, sexo y fecha de nacimiento del beneficiario.
Certificación emitida por la correspondiente Institución del Antiguo Régimen de Pensiones	Elemento opcional. Sólo si el beneficiario ostenta la calidad de pensionado en el INP, DIPRECA y/o CAPREDENA. Este documento debe contener el detalle de la pensión: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tipo de pensión. ➤ Número de la Ley por la cual se le concedió la pensión. ➤ Condición de pensionado (Titular o Beneficiario). ➤ Monto de la pensión. ➤ Fecha del último pago.
Dictamen y/o Resolución de Invalidez que reconoce la condición de inválido del beneficiario	Elemento opcional. Sólo si el beneficiario ostenta la condición de inválido.
Certificado de Matrimonio	Elemento opcional. Sólo si el beneficiario(a) ostenta la

	condición de cónyuge sobreviviente del (o de la) causante.
Certificados de Estudios	Elemento opcional. Sólo si es necesario acreditar periodos de estudios por el (o la) hijo(a) beneficiario(a) mayor de 18 años y menor de 24 años de edad.
Certificado de Nacimiento Hijo de Madre de Filiación No Matrimonial	Elemento opcional. Sólo si la beneficiaria ostenta la calidad de Madre de Hijo de Filiación No Matrimonial. Con este documento, que debe registrar la identificación de los padres, se acredita la relación de parentesco de la beneficiaria con el causante.
Certificado de la página Web del Servicio de Impuestos Internos	Elemento obligatorio. Este documento certifica si el beneficiario desarrolla o no una Actividad Tributaria.
Declaraciones anuales y/o mensuales de renta, boletas de prestación de servicios, certificados emitidos por el Servicio de Impuestos Internos y/o Formularios de Término de Giro	Elemento opcional. Sólo si se quiere demostrar que el ejercicio de la Actividad Tributaria no es incompatible con el beneficio estatal, entre la fecha de su devengamiento y la fecha en que éste es requerido por la Aseguradora.

2. Solicitudes de Garantía Estatal para pensiones mínimas de vejez

2.1. Datos del Causante.

2.1.1. Datos Generales

Identificación CIA	Corresponde a la identificación de la Aseguradora que solicita la emisión de la Resolución de Garantía Estatal.
Tipo de Resolución	Corresponde al Tipo de Resolución que se está solicitando su emisión (Ver Tabla N° 1).
RUT	Corresponde al número de RUT del afiliado por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Dígito Verificador	Corresponde al dígito verificador del RUT del afiliado por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Apellido Paterno	Corresponde al apellido paterno del afiliado por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Apellido Materno	Corresponde al apellido materno del afiliado por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Nombres	Corresponde a los nombres del afiliado por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Fecha Solicitud de Garantía Estatal	Corresponde a la fecha de suscripción o recepción de la Solicitud de Garantía Estatal por parte de la Aseguradora, según cual sea posterior.
Código Comuna Solicitante	Corresponde al código único territorial, definido por el Gobierno de Chile, de la comuna de residencia del solicitante de la Garantía Estatal.
Fecha de Nacimiento	Corresponde a la fecha de nacimiento del afiliado por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Sexo	Corresponde al sexo del afiliado por el cual se solicita la Garantía Estatal (Masculino o Femenino).
Fecha de Afiliación	Corresponde a la fecha en la cual el afiliado se incorporó al Nuevo Sistema Previsional.
Tiempo Cotizado AFP	Corresponde al número de meses de cotizaciones que registra el afiliado en el Nuevo Sistema de Pensiones.
Tiempo Antiguo Sistema	Detalle del tiempo en que el causante impuso en el Antiguo Régimen Previsional: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de meses de imposiciones en el Antiguo Sistema, incluidas las imposiciones giradas o retiradas y no reintegradas. ➤ Número de meses de imposiciones giradas o retiradas y no reintegradas.
Tiempo Subsidio Cesantía	Corresponde al tiempo computable (número de meses) por los periodos en que el afiliado hubiere percibido subsidio de cesantía, con un máximo de 36 meses.
Pensión de Invalidez por Primer Dictamen	Periodos en que el causante obtuvo pensión de invalidez originada por un primer dictamen: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fecha de Inicio de la Pensión de Invalidez. ➤ Fecha de Término de la Pensión de Invalidez.
Tiempo Convenio Internacional	Corresponde al tiempo computable (número de meses) que se le reconoce al afiliado por la aplicación de un Convenio

	Internacional.
Tiempo por Gracia de Afiliación	Corresponde al tiempo computable (número de meses) que se le reconoce al afiliado por abono de tiempo por gracia.
Pensionado Antiguo Sistema	Detalle de pensiones en el Antiguo Régimen Previsional. Sólo en caso de ser pensionado: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tipo de pensión (Ver Tabla N° 5). ➤ Régimen Previsional en el cual se le concedió la pensión (Ver Tabla N° 8). ➤ Condición de pensionado (Titular o Beneficiario). ➤ Monto de la pensión, expresado en pesos. ➤ Fecha del último pago.
Tiempo rebaja edad por Trabajo Pesado	Corresponde al tiempo de rebaja de edad, en meses, que tuvo derecho el afiliado por el desarrollo de trabajo pesado, establecida en el artículo 68 bis del D.L. N° 3.500, de 1980.
Requisito Invocado	Corresponde a la individualización del requisito por el cual se invoca el beneficio de la Garantía Estatal (Ver Tabla N° 2).
Fecha Devengamiento Pensión	Corresponde a la fecha de devengamiento de la pensión de vejez del afiliado.
Modalidad de Pensión	Corresponde a la modalidad de pago de la pensión (Ver Tabla N° 9).
Fecha Traspaso Prima	Corresponde a la fecha en la que se traspasó la prima de renta vitalicia.
AFP Origen Pensión	Corresponde a la identificación de la Administradora en la cual el afiliado adquirió la condición de pensionado.
Tasa de Retiro Programado	Este dato debe ser informado sólo si el afiliado es pensionado por Vejez Anticipada. Corresponde a la tasa de retiros programados de la AFP Origen Pensión vigente a la fecha en la cual se devenga su pensión, expresado con 2 decimales. Si el afiliado hubiese tenido el saldo de su cuenta individual en más de un Tipo de Fondo, esta tasa corresponderá a la tasa de retiros programados ponderada.
CNU Fecha Devengamiento	Este dato debe ser informado sólo si el afiliado es pensionado por Vejez Anticipada. Corresponde al valor del Capital Necesario Unitario del afiliado y su grupo familiar, calculado a la fecha en la cual se devenga su pensión, expresado con 2 decimales.
CNU Edad Legal	Este dato debe ser informado sólo si el afiliado es pensionado por Vejez Anticipada. Corresponde al valor del Capital Necesario Unitario del afiliado y su grupo familiar, calculado a la fecha en la cual cumple la edad legal para pensionarse por vejez normal, expresado con 2 decimales.
Fecha Inicio Garantía Estatal	Esta fecha corresponde a la del día en que se cumple la totalidad de los requisitos que establece la Ley.
Causal Fecha de Inicio	Corresponde a la causal que determina la fecha de inicio de la Garantía Estatal (Ver Tabla N° 6).
Póliza	Corresponde a los detalles asociados a la póliza y endosos del contrato de renta vitalicia (Número de Póliza, Fecha de Vigencia, Tipo de Renta (Inmediata o Diferida), Modalidad de Renta (Simple o Garantizada), Tipo de Pago (Fijo o Variable)).
Endosos	Corresponde a los detalles asociados a los endosos del contrato

	de renta vitalicia (Número de Endoso y Fecha de Vigencia).
Fecha Inicio Período Diferido	Cuando proceda. Corresponde a la fecha de inicio del período diferido. Es decir, a contar de la fecha en la que se inicia el pago de la renta vitalicia diferida.
Monto Pensión Componente Fijo	Corresponde al monto de la renta vitalicia contratada (Componente Fijo) con el Saldo Obligatorio, expresado en Unidades de Fomento con 2 decimales.
Monto Pensión Componente Variable	Corresponde al monto de la renta vitalicia contratada (Componente Variable) con el Saldo Obligatorio, expresado en Unidades Monetarias con 2 decimales.
Unidad Monetaria Componente Variable	Corresponde a la Unidad Monetaria en que se pactó el componente variable de la renta vitalicia (Ver Tabla N° 10).
Observaciones	Corresponde a los comentarios y aclaraciones pertinentes de efectuar, que permiten aclarar la Solicitud de Garantía Estatal.
Detalle Actividad Tributaria	Corresponde al detalle de la actividad tributaria que registra el afiliado, según la información que se obtenga del Servicio de Impuestos Internos.

2.1.2. Historia Previsional

Certificado Electrónico de Saldo	<p>Cuando proceda. Detalle del Saldo de la Cuenta Individual del causante, registro obligatorio, al momento de acogerse a pensión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fondo Tipo A Saldo de la Cuenta Individual del causante en el Fondo Tipo A, expresado en pesos y cuotas (con 0 y 2 decimales, respectivamente). Informar sólo si mantiene saldo en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo B Saldo de la Cuenta Individual del causante en el Fondo Tipo B, expresado en pesos y cuotas (con 0 y 2 decimales, respectivamente). Informar sólo si mantiene saldo en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo C Saldo de la Cuenta Individual del causante en el Fondo Tipo C, expresado en pesos y cuotas (con 0 y 2 decimales, respectivamente). Informar sólo si mantiene saldo en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo D Saldo de la Cuenta Individual del causante en el Fondo Tipo D, expresado en pesos y cuotas (con 0 y 2 decimales, respectivamente). Informar sólo si mantiene saldo en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo E Saldo de la Cuenta Individual del causante en el Fondo Tipo E, expresado en pesos y cuotas (con 0 y 2 decimales, respectivamente). Informar sólo si mantiene saldo en dicho Tipo de Fondo. ➤ Bono de Reconocimiento no Liquidado. Saldo equivalente en pesos del Bono de Reconocimiento no liquidado,
----------------------------------	--

	expresado sin decimales.
Excedentes	<p>Detalle de retiros de excedentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fondo Tipo A Retiros de Excedentes de Libre Disposición efectuados por el causante del Fondo Tipo A, desglosado por fecha, expresado en cuotas con 2 decimales. Informar sólo si se efectuó retiros de excedentes en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo B Retiros de Excedentes de Libre Disposición efectuados por el causante del Fondo Tipo B, desglosado por fecha, expresado en cuotas con 2 decimales. Informar sólo si se efectuó retiros de excedentes en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo C Retiros de Excedentes de Libre Disposición efectuados por el causante del Fondo Tipo C, desglosado por fecha, expresado en cuotas con 2 decimales. Informar sólo si se efectuó retiros de excedentes en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo D Retiros de Excedentes de Libre Disposición efectuados por el causante del Fondo Tipo D, desglosado por fecha, expresado en cuotas con 2 decimales. Informar sólo si se efectuó retiros de excedentes en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo E Retiros de Excedentes de Libre Disposición efectuados por el causante del Fondo Tipo E, desglosado por fecha, expresado en cuotas con 2 decimales. Informar sólo si se efectuó retiros de excedentes en dicho Tipo de Fondo.
Deducción Vejez Anticipada	Este dato debe ser informado sólo si el afiliado es pensionado por Vejez Anticipada. Corresponde al porcentaje de deducción que se debe aplicar por el hecho de haberse pensionado en forma anticipada, expresado con 2 decimales.
Deducción Excedente	Corresponde al porcentaje de deducción que se debe aplicar en los casos en los que el afiliado efectuó retiros por concepto de Excedente de Libre Disposición desde su Saldo Obligatorio, expresado con 2 decimales.
Deducción Convenio Internacional	Corresponde al porcentaje de deducción a aplicar por la consideración de un Convenio Internacional, expresado con 2 decimales.
Cotizaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Cotizaciones enteradas en la Cuenta de Capitalización Individual, registro obligatorio, correspondientes al período entre la fecha de afiliación y día anterior a la fecha de devengamiento de la pensión, indicando: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fecha en la cual se efectuó el pago o el movimiento. ➤ Si corresponde a cotización o a declaración y no pago. ➤ Período de cotización. • Cotizaciones enteradas en la Cuenta de Capitalización Individual, registro obligatorio, correspondientes al período entre la fecha de devengamiento de la pensión y el último movimiento acreditado antes de requerir la emisión de la Resolución de Garantía Estatal, indicando: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fecha en la cual se efectuó el pago o el movimiento.

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Si corresponde a cotización o a declaración y no pago. ➤ Período de cotización. ➤ Tipo de Fondo. ➤ Número de cuotas, expresado con 2 decimales. ➤ Monto en pesos.
Saldo Cuenta de Capitalización Individual	<p>Saldo de la Cuenta de Capitalización Individual, registro obligatorio, por cada movimiento que se registre entre la fecha de devengamiento de la pensión y el último movimiento acreditado antes de requerir la emisión de la Resolución de Garantía Estatal, indicando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fecha en la cual se efectuó el movimiento. ➤ Tipo de Fondo. ➤ Número de cuotas, expresado con 2 decimales.

2.1.3. Documentación de Respaldo

Certificado de Nacimiento del Causante	Elemento obligatorio. Este documento debe registrar: el número de RUT, Nombres y Apellidos, sexo y fecha de nacimiento del causante de la Garantía Estatal.
Solicitud de Garantía Estatal	Elemento obligatorio.
Antecedentes de Cálculo del Bono de Reconocimiento y/o Certificado N° 338	Elemento opcional. Sólo para acreditar el tiempo de imposiciones en el Antiguo Régimen Previsional y abono de tiempo por gracia de afiliación.
Certificación emitida por la entidad pagadora del Subsidio de Cesantía	Elemento opcional. Sólo para acreditar el tiempo computable por los períodos en que el afiliado hubiere percibido subsidio de cesantía.
Dictamen y/o Resolución de Invalidez que dio origen a una Pensión de Invalidez por primer dictamen	Elemento opcional. Sólo para acreditar el tiempo computable por pensión de invalidez originada por un primer dictamen.
Certificación emitida por la Superintendencia de AFP	Elemento opcional. Sólo para acreditar el tiempo computable por la aplicación de un Convenio Internacional.
Informe de Fiscalización de la Dirección del Trabajo	Elemento opcional. Sólo para acreditar que las cotizaciones pagadas fuera de plazo y con posterioridad a la fecha de devengamiento de la pensión, y con las cuales se cumple el requisito de tiempo, corresponde considerarlas.
Certificación emitida por la correspondiente Institución del Antiguo Régimen de Pensiones	Elemento opcional Sólo si el causante ostenta la calidad de pensionado en el INP, DIPRECA o CAPREDENA. Este documento debe contener el detalle de la pensión: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tipo de pensión. ➤ Número de la Ley por la cual se le concedió la pensión. ➤ Condición de pensionado (Titular o Beneficiario). ➤ Monto de la pensión. ➤ Fecha del último pago.
Póliza	Elemento obligatorio.
Endosos	Elemento obligatorio.
Certificado de la página Web del Servicio de Impuestos Internos	Elemento obligatorio. Este documento certifica si el causante desarrolla o no una Actividad Tributaria.
Declaraciones anuales y/o mensuales de renta, boletas de prestación de servicios, certificados emitidos por el Servicio de Impuestos Internos y/o Formularios de Término de Giro	Elemento opcional. Sólo si se quiere demostrar que el ejercicio de la Actividad Tributaria no es incompatible con el beneficio estatal, entre la fecha de su devengamiento y la fecha en que éste es requerido por la Aseguradora.

2.2. Datos para cada Potencial Beneficiario declarado al momento de devengarse la pensión de vejez anticipada

2.2.1. Datos Generales

RUT	Corresponde al número de RUT del potencial beneficiario de pensión de sobrevivencia.
Dígito Verificador	Corresponde al dígito verificador del RUT del potencial beneficiario de pensión de sobrevivencia.
Apellido Paterno	Corresponde al apellido paterno del potencial beneficiario de pensión de sobrevivencia.
Apellido Materno	Corresponde al apellido materno del potencial beneficiario de pensión de sobrevivencia.
Nombres	Corresponde a los nombres del potencial beneficiario de pensión de sobrevivencia.
Fecha de Nacimiento	Corresponde a la fecha de nacimiento del potencial beneficiario de pensión de sobrevivencia.
Sexo	Corresponde al sexo del potencial beneficiario de pensión de sobrevivencia (Masculino o Femenino).
Número del Beneficiario	Corresponde al número que le asignará la Aseguradora al beneficiario de pensión de sobrevivencia. Este número es único y permanente por beneficiario.
Código de Parentesco	Corresponde al código de parentesco del potencial beneficiario de pensión de sobrevivencia con el afiliado (Ver Anexo N° 4).
Porcentaje de Pensión	Corresponde al porcentaje de pensión que le asiste al potencial beneficiario de pensión de sobrevivencia, conforme a las disposiciones que establece la Ley, expresado con 2 decimales.
Fecha de Matrimonio	Corresponde a la fecha de celebración del matrimonio del (o de la) cónyuge sobreviviente con el (o la) causante.
Condición de Inválido del potencial beneficiario	Sólo en caso que el potencial beneficiario ostente la condición de inválido: ➤ Fecha a contar de la cual se dictamina la invalidez. ➤ Grado de invalidez (Total o Parcial).

2.2.2. Documentación de Respaldo

Certificado de Nacimiento del Beneficiario	Elemento obligatorio. Este documento debe registrar: el número de RUT, Nombres y Apellidos, sexo y fecha de nacimiento del potencial beneficiario.
Certificado de Matrimonio	Elemento opcional. Sólo si el beneficiario(a) ostenta la condición de cónyuge sobreviviente del (o de la) causante.
Certificado de Nacimiento Hijo de Madre de Filiación No Matrimonial	Elemento opcional. Sólo si la beneficiaria ostenta la calidad de Madre de Hijo de Filiación No Matrimonial. Con este documento, que debe registrar la identificación de los padres, se acredita la relación de parentesco de la beneficiaria con el causante.

3. Solicitudes de Garantía Estatal para pensiones mínimas de invalidez

3.1. Datos del Causante

3.1.1. Datos Generales

Identificación CIA	Corresponde a la identificación de la Aseguradora que solicita la emisión de la Resolución de Garantía Estatal.
Tipo de Resolución	Corresponde al Tipo de Resolución que se está solicitando su emisión (Ver Tabla N° 1).
RUT	Corresponde al número de RUT del afiliado por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Dígito Verificador	Corresponde al dígito verificador del RUT del afiliado por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Apellido Paterno	Corresponde al apellido paterno del afiliado por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Apellido Materno	Corresponde al apellido materno del afiliado por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Nombres	Corresponde a los nombres del afiliado por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Fecha Solicitud de Garantía Estatal	Corresponde a la fecha de suscripción o recepción de la Solicitud de Garantía Estatal por parte de la Aseguradora, según cual sea posterior.
Código Comuna Solicitante	Corresponde al código único territorial, definido por el Gobierno de Chile, de la comuna de residencia del solicitante de la Garantía Estatal.
Fecha de Nacimiento	Corresponde a la fecha de nacimiento del afiliado por el cual se solicita la Garantía Estatal.
Sexo	Corresponde al sexo del afiliado por el cual se solicita la Garantía Estatal (Masculino o Femenino).
Pensión de Invalidez	Detalle de la Pensión de Invalidez del causante: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fecha de la Solicitud de Pensión de Invalidez. ➤ Fecha del Dictamen o Resolución que reconoce la invalidez del causante. ➤ Grado de Invalidez (Total o Parcial). ➤ Origen de la Invalidez (Ver Tabla N° 4). ➤ Tipo de Pensión de Invalidez (Transitoria o Definitiva).
Fecha de Afiliación	Corresponde a la fecha en la cual el afiliado se incorporó al Nuevo Sistema Previsional.
Tiempo Cotizado AFP	Corresponde al número de meses de cotizaciones que registra el afiliado en el Nuevo Sistema de Pensiones.
Tiempo Antiguo Sistema	Detalle del tiempo en que el causante impuso en el Antiguo Régimen Previsional: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número de meses de imposiciones en el Antiguo Sistema, incluidas las imposiciones giradas o retiradas y no reintegradas. ➤ Número de meses de imposiciones giradas o retiradas y no reintegradas.
Tiempo Subsidio Cesantía	Corresponde al tiempo computable (número de meses) por los períodos en que el afiliado hubiere percibido subsidio de

	cesantía, con un máximo de 36 meses.
Tiempo Convenio Internacional	Corresponde al tiempo computable (número de meses) que se le reconoce al afiliado por la aplicación de un Convenio Internacional.
Pensión de Invalidez por Primer Dictamen	Períodos en que el causante obtuvo pensión de invalidez originada por un primer dictamen: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fecha de Inicio de la Pensión de Invalidez. ➤ Fecha de Término de la Pensión de Invalidez.
Tiempo por Gracia de Afiliación	Corresponde al tiempo computable (número de meses) que se le reconoce al afiliado por abono de tiempo por gracia.
Pensionado Antiguo Sistema	Detalle de pensiones en el Antiguo Régimen Previsional. Sólo en caso de ser pensionado: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tipo de pensión (Ver Tabla N° 5). ➤ Régimen Previsional en el cual se le concedió la pensión (Ver Tabla N° 8). ➤ Condición de pensionado (Titular o Beneficiario). ➤ Monto de la pensión, expresado en pesos. ➤ Fecha del último pago.
Requisito Invocado	Corresponde a la individualización del requisito por el cual se invoca el beneficio de la Garantía Estatal (Ver Tabla N° 2).
Fecha Devengamiento Pensión	Corresponde a la fecha de devengamiento de la pensión de invalidez del afiliado.
Modalidad de Pensión	Corresponde a la modalidad de pago de la pensión (Ver Tabla N° 9).
Fecha Traspaso Prima	Corresponde a la fecha en la que se traspasó la prima de renta vitalicia.
Fecha Inicio Garantía Estatal	Esta fecha corresponde a la del día en que se cumple la totalidad de los requisitos que establece la Ley.
Causal Fecha de Inicio	Corresponde a la causal que determina la fecha de inicio de la Garantía Estatal (Ver Tabla N° 6).
Póliza	Corresponde a los detalles asociados a la póliza y endosos del contrato de renta vitalicia (Número de Póliza, Fecha de Vigencia, Tipo de Renta (Inmediata o Diferida), Modalidad de Renta (Simple o Garantizada), Tipo de Pago (Fijo o Variable)).
Endosos	Corresponde a los detalles asociados a los endosos del contrato de renta vitalicia (Número de Endoso y Fecha de Vigencia).
Fecha Inicio Período Diferido	Cuando proceda. Corresponde a la fecha de inicio del período diferido. Es decir, a contar de la fecha en la que se inicia el pago de la renta vitalicia diferida.
Monto Pensión Componente Fijo	Corresponde al monto de la renta vitalicia contratada (Componente Fijo) con el Saldo Obligatorio, expresado en Unidades de Fomento con 2 decimales.
Monto Pensión Componente Variable	Corresponde al monto de la renta vitalicia contratada (Componente Variable) con el Saldo Obligatorio, expresado en Unidades Monetarias con 2 decimales.
Unidad Monetaria Componente Variable	Corresponde a la Unidad Monetaria en que se pactó el componente variable de la renta vitalicia (Ver Tabla N° 10).
Observaciones	Corresponde a los comentarios y aclaraciones pertinentes de efectuar, que permiten aclarar la Solicitud de Garantía Estatal.
Detalle Actividad Tributaria	Corresponde al detalle de la actividad tributaria que registra el

	afiliado, según la información que se obtenga del Servicio de Impuestos Internos.
--	---

3.1.2. Historia Previsional

Certificado Electrónico de Saldo	<p>Cuando proceda. Detalle del Saldo de la Cuenta Individual del causante, registro obligatorio, al momento de acogerse a pensión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fondo Tipo A Saldo de la Cuenta Individual del causante en el Fondo Tipo A, expresado en pesos y cuotas (con 0 y 2 decimales, respectivamente). Informar sólo si mantiene saldo en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo B Saldo de la Cuenta Individual del causante en el Fondo Tipo B, expresado en pesos y cuotas (con 0 y 2 decimales, respectivamente). Informar sólo si mantiene saldo en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo C Saldo de la Cuenta Individual del causante en el Fondo Tipo C, expresado en pesos y cuotas (con 0 y 2 decimales, respectivamente). Informar sólo si mantiene saldo en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo D Saldo de la Cuenta Individual del causante en el Fondo Tipo D, expresado en pesos y cuotas (con 0 y 2 decimales, respectivamente). Informar sólo si mantiene saldo en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo E Saldo de la Cuenta Individual del causante en el Fondo Tipo E, expresado en pesos y cuotas (con 0 y 2 decimales, respectivamente). Informar sólo si mantiene saldo en dicho Tipo de Fondo.
Excedentes	<p>Detalle de retiros de excedentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fondo Tipo A. Retiros de Excedentes de Libre Disposición efectuados por el causante del Fondo Tipo A, desglosado por fecha, expresado en cuotas con 2 decimales. Informar sólo si se efectuó retiros de excedentes en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo B. Retiros de Excedentes de Libre Disposición efectuados por el causante del Fondo Tipo B, desglosado por fecha, expresado en cuotas con 2 decimales. Informar sólo si se efectuó retiros de excedentes en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo C. Retiros de Excedentes de Libre Disposición efectuados por el causante del Fondo Tipo C, desglosado por fecha, expresado en cuotas con 2 decimales. Informar sólo si se efectuó retiros de excedentes en dicho Tipo de Fondo.

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fondo Tipo D. Retiros de Excedentes de Libre Disposición efectuados por el causante del Fondo Tipo D, desglosado por fecha, expresado en cuotas con 2 decimales. Informar sólo si se efectuó retiros de excedentes en dicho Tipo de Fondo. ➤ Fondo Tipo E. Retiros de Excedentes de Libre Disposición efectuados por el causante del Fondo Tipo E, desglosado por fecha, expresado en cuotas con 2 decimales. Informar sólo si se efectuó retiros de excedentes en dicho Tipo de Fondo.
Deducción Excedente	Corresponde al porcentaje de deducción que se debe aplicar en los casos en los que el afiliado efectuó retiros por concepto de Excedente de Libre Disposición desde su Saldo Obligatorio, expresado con 2 decimales.
Deducción Convenio Internacional	Corresponde al porcentaje de deducción a aplicar por la consideración de un Convenio Internacional, expresado con 2 decimales.
Cotizaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Cotizaciones enteradas en la Cuenta de Capitalización Individual, registro obligatorio, correspondientes al período entre la fecha de afiliación y día anterior a la fecha de devengamiento de la pensión, indicando: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fecha en la cual se efectuó el pago o el movimiento. ➤ Si corresponde a cotización o a declaración y no pago. ➤ Período de cotización. • Cotizaciones enteradas en la Cuenta de Capitalización Individual, registro obligatorio, correspondientes al período entre la fecha de devengamiento de la pensión y el último movimiento acreditado antes de requerir la emisión de la Resolución de Garantía Estatal, indicando: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fecha en la cual se efectuó el pago o el movimiento. ➤ Si corresponde a cotización o a declaración y no pago. ➤ Período de cotización. ➤ Tipo de Fondo. ➤ Número de cuotas, expresado con 2 decimales. ➤ Monto en pesos.
Saldo Cuenta de Capitalización Individual	Saldo de la Cuenta de Capitalización Individual, registro obligatorio, por cada movimiento que se registre entre la fecha de devengamiento de la pensión y el último movimiento acreditado antes de requerir la emisión de la Resolución de Garantía Estatal, indicando: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fecha en la cual se efectuó el movimiento. ➤ Tipo de Fondo. ➤ Número de cuotas, expresado con 2 decimales.

3.1.3. Documentación de Respaldo

Certificado de Nacimiento del Causante	Elemento obligatorio. Este documento debe registrar: el número de RUT, Nombres y Apellidos, sexo y fecha de nacimiento del causante de la Garantía Estatal.
Solicitud de Garantía Estatal	Elemento obligatorio.
Dictamen y/o Resolución de Invalidez que reconoce la condición de inválido del causante	Elemento obligatorio.
Antecedentes de Cálculo del Bono de Reconocimiento y/o Certificado N° 338	Elemento opcional. Sólo para acreditar el tiempo de imposiciones en el Antiguo Régimen Previsional y abono de tiempo por gracia de afiliación.
Certificación emitida por la entidad pagadora del Subsidio de Cesantía	Elemento opcional. Sólo para acreditar el tiempo computable por los períodos en que el causante hubiere percibido subsidio de cesantía.
Certificación emitida por la Superintendencia de AFP	Elemento opcional. Sólo para acreditar el tiempo computable por la aplicación de un Convenio Internacional.
Dictamen y/o Resolución de Invalidez que dio origen a una Pensión de Invalidez por primer dictamen	Elemento opcional. Sólo para acreditar el tiempo computable por pensión de invalidez originada por un primer dictamen.
Informe de Fiscalización de la Dirección del Trabajo	Elemento opcional. Sólo para acreditar que las cotizaciones enteradas fuera de plazo y con posterioridad a la fecha de declaración de invalidez, y con las cuales se cumple el requisito de tiempo, corresponde considerarlas.
Certificación emitida por la correspondiente Institución del Antiguo Régimen de Pensiones	Elemento opcional. Sólo si el causante ostenta la calidad de pensionado en el INP, CAPREDENA o DIPRECA. Este documento debe contener el detalle de la pensión: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tipo de pensión. ➤ Número de la Ley por la cual se le concedió la pensión. ➤ Condición de pensionado (Titular o Beneficiario). ➤ Monto de la pensión. ➤ Fecha del último pago.
Póliza	Elemento obligatorio.
Endosos	Elemento obligatorio.
Certificado de la página Web del Servicio de Impuestos Internos	Elemento obligatorio. Este documento certifica si el causante desarrolla o no una Actividad Tributaria.
Declaraciones anuales y/o mensuales de renta, boletas de prestación de servicios, certificados emitidos por el Servicio de Impuestos Internos y/o Formularios de Término de Giro	Elemento opcional. Sólo si se quiere demostrar que el ejercicio de la Actividad Tributaria no es incompatible con el beneficio estatal, entre la fecha de su devengamiento y la fecha en que éste es requerido por la Aseguradora.

4. Solicitudes de Suspensión

Identificación CIA	Corresponde a la identificación de la Aseguradora que solicita la suspensión de la Garantía Estatal.
RUT Causante	Corresponde al número de RUT del causante de la Garantía Estatal.
Dígito Verificador	Corresponde al dígito verificador del RUT del causante de la Garantía Estatal.
Apellido Paterno Causante	Corresponde al apellido paterno del causante de la Garantía Estatal.
Apellido Materno Causante	Corresponde al apellido materno del afiliado causante de la Garantía Estatal.
Nombres Causante	Corresponde a los nombres del afiliado causante de la Garantía Estatal.
Sexo	Corresponde al sexo del afiliado causante de la Garantía Estatal (Masculino o Femenino).
RUT Beneficiario	Corresponde al número de RUT del beneficiario de la Garantía Estatal al cual se le suspende el beneficio (Afiliado o Beneficiario, según corresponda).
Dígito Verificador	Corresponde al dígito verificador del RUT del beneficiario de la Garantía Estatal al cual se le suspende el beneficio (Afiliado o Beneficiario, según corresponda).
Apellido Paterno Beneficiario	Corresponde al apellido paterno del beneficiario de la Garantía Estatal al cual se le suspende el beneficio (Afiliado o Beneficiario, según corresponda).
Apellido Materno Beneficiario	Corresponde al apellido materno del beneficiario de la Garantía Estatal al cual se le suspende el beneficio (Afiliado o Beneficiario, según corresponda).
Nombres Beneficiario	Corresponde a los nombres del beneficiario de la Garantía Estatal al cual se le suspende el beneficio (Afiliado o Beneficiario, según corresponda).
Sexo	Corresponde al sexo del beneficiario de la Garantía Estatal (Masculino o Femenino).
Tipo de Resolución que se suspende	Corresponde al Tipo de la Resolución que se solicita suspender (Ver Tabla N° 1).
Número de Resolución que se suspende	Corresponde al número de la Resolución que se solicita suspender.
Año de la Resolución que se suspende	Corresponde al Año de emisión de la Resolución que se solicita suspender.
Número del Beneficiario que se suspende	Corresponde al número que le fue asignado al beneficiario en la Resolución que se solicita suspender. Si el beneficiario de la Garantía Estatal es el mismo causante este número no debe ser informado.
Fecha Inicio Suspensión	Corresponde al primer día a contar del cual el beneficiario deja de tener derecho a la Garantía Estatal.
Causal Fecha de Inicio	Corresponde a la causal que justifica la fecha de inicio de la Suspensión (Ver Tabla N° 7).

Códigos Asociados a los Datos

Tabla N° 1

Código	Tipo de Resolución
09	Pensiones de vejez en renta vitalicia
10	Pensiones de invalidez en renta vitalicia
11	Pensiones de sobrevivencia en renta vitalicia
12	Suspensión del beneficio, para cualquier tipo de pensión en renta vitalicia
14	Pensiones de sobrevivencia en renta vitalicia, con bonificaciones, incrementos u otros
20	Pensiones de vejez en renta vitalicia, con deducción
21	Pensiones de invalidez en renta vitalicia, con deducción
22	Pensiones de sobrevivencia en renta vitalicia, con deducción

Tabla N° 2

Código	Requisito Invocado
20	A lo menos, 20 años de cotizaciones
10	A lo menos, 10 años de cotizaciones
24	A lo menos 2 años en los últimos 5 anteriores al siniestro
16	A lo menos, 16 meses de cotizaciones, si el tiempo comprendido entre la fecha del siniestro y la fecha de afiliación es menor a 2 años
AC	El siniestro fue a consecuencia de un accidente y el afiliado se encontraba cotizando
PF	El afiliado se encontraba pensionado al momento de fallecer

Tabla N° 3

Código	Causal de Fallecimiento
01	Muerte Natural
02	Muerte por Accidente No Laboral o Suicidio
03	Muerte por Accidente Laboral

Tabla N° 4

Código	Origen de la Invalidez
NL	No Laboral
AC	Producto de un Accidente

Tabla N° 5

Código	Tipo de Pensión en el Antiguo Sistema
01	Vejez, Invalidez o Por Años de Servicio
02	Viudez
03	De Orfandad y Otros Sobrevivientes
04	Madre de Hijos de Filiación No Matrimonial
05	Ley Especial

Tabla N° 6

Código	Causal de Inicio de la Garantía Estatal
01	Por derecho a acrecer (cumpleaños número 24, matrimonio o fallecimiento del último hijo beneficiario de pensión de sobrevivencia)
02	Por cambio de código de parentesco de hijo beneficiario (de 5XX a 6XX, 7XX o a 8XX)
03	Primer día del mes siguiente al de haber percibido rentas superiores al monto de la correspondiente pensión mínima
04	A contar de la fecha de agotamiento del saldo de la cuenta de capitalización individual del causante
05	Primer día del mes siguiente al mes cotizado que le permitió dar cumplimiento al requisito de tiempo de cotizaciones
06	Día del fallecimiento del afiliado causante
07	Día del nacimiento del hijo póstumo
08	Primer día del período de estudios acreditado
09	Día del cumplimiento de los 18 años de edad del hijo beneficiario que acredita estudios
10	Primer día del mes siguiente al de hacerse efectiva la renuncia a una pensión asistencial
11	A contar de la fecha en que se reconoce la existencia de un beneficiario de pensión que no había sido declarado
12	A contar de la fecha de término de la actividad tributaria
13	Cinco años antes de la suscripción de la Solicitud de Garantía Estatal
14	A contar de la fecha del cumplimiento de la edad legal
15	A contar del primer día del mes siguiente al de cumplimiento de los 70 años de edad
16	A contar del primer día del mes siguiente al de cumplimiento de los 75 años de edad
17	Primer día del mes siguiente al de término del período garantizado
18	Primer día del mes siguiente al del traspaso de la prima de renta vitalicia
19	A contar de la fecha en que entra en vigencia la modificación del monto de la pensión de renta vitalicia
20	Primer día del mismo mes en que se efectuó el traspaso de la prima de renta vitalicia

Tabla N° 7

Código	Causal Fecha de Inicio Suspensión
01	Por no acreditación de estudios
02	Por fallecimiento del beneficiario
03	Por derecho a acrecer (cumpleaños número 24, matrimonio o fallecimiento del último hijo con derecho a pensión de sobrevivencia)
04	Por percibir ingresos superiores al monto de la correspondiente pensión mínima
05	Por reaparición de causante declarado muerto presunto
06	Por no aclarar el desarrollo de la actividad tributaria
07	Por no actualizar el cumplimiento de requisitos
08	Por renuncia voluntaria
09	Por modificación del monto de la pensión
10	Por variación del porcentaje de pensión que le corresponde al beneficiario
11	Por ser titular de una pensión en el antiguo régimen previsional
12	Por término del período garantizado

Tabla N° 8

Código	Instituciones y cuerpos legales que otorgan pensiones en el Antiguo Sistema
01	Ex-Caja de Previsión de Empleados Particulares
02	Ex-Caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas
03	Ex-Servicio de Seguro Social
04	Ex-Caja de Retiro y Previsión de los Ferrocarriles del Estado
05	Ex-Caja de Previsión de la Marina Mercante Nacional
06	Ex-Caja de Previsión Social de los Obreros Municipales de la República
07	Ex-Caja de Previsión Social de los Empleados Municipales de Santiago
08	Ex-Caja de Retiro y Previsión Social de los Empleados Municipales de la República
09	Ex-Caja de Previsión Social de los Empleados Municipales de Valparaíso
10	Ex-Caja de Previsión de la Hípica Nacional
11	Ex-Caja de Previsión de los Empleados y Obreros de la Empresa Metropolitana de Obras Sanitarias
12	Ex-Caja de Previsión y Estimulo de los Empleados del Banco del Estado de Chile
13	Ex-Caja de Previsión de los Empleados del Salitre
14	Ex-Departamento de Indemnización para Obreros Molineros y Panificadores
15	Ex-Sección de Previsión de los Empleados de la Compañía de Consumidores de Gas de Santiago
16	Ex-Caja Bancaria de Pensiones
17	Ex-Sección de Retiro de los Empleados de la Sociedad Mauricio Hochschild y Cía. Ltda.
18	Ex-Sección Especial de Previsión para los Empleados de la Compañía de Cervecerías Unidas
19	Ex-Caja de Previsión Gildemeister
20	Caja de Previsión de la Defensa Nacional
21	Dirección de Previsión de Carabineros de Chile
22	D.L. 869 (Pensiones Asistenciales para ancianos e inválidos carentes de recursos)
23	Ley 18.056 (Pensiones de Gracia)
24	Ley 18.600 (Prestaciones de Seguridad Social a los Deficientes Mentales)

25	Ley 19.169 (Premios Nacionales)
26	Ley 19.123 (Pensiones de Reparación y Otros Beneficios Previsionales)
27	Ley 19.234 (Beneficios Previsionales para exonerados por motivos políticos)
28	Ley 19.992 (Pensión de Reparación y Otros Beneficios)

Tabla N° 9

Código	Modalidad de Pensión
RT	Renta Temporal con Renta Vitalicia Diferida
RI	Renta Vitalicia Inmediata

Tabla N° 10

Código	Unidad Monetaria
US	Dólar Americano
EU	Euro
LE	Libra Esterlina
YE	Yen
DA	Dólar Australiano
PM	Peso Mexicano
RB	Real Brasileño
PA	Peso Argentino

Anexo N° 16: Procedimiento de consulta de la calidad de pensionado, que deben realizar las Administradoras con las Aseguradoras, para los beneficiarios y potenciales beneficiarios de Garantía Estatal

1. El proceso de verificación del cumplimiento de los requisitos para la Garantía Estatal, consistirá en el intercambio de información entre la Administradora que consulta (“AFP Consultora”) y las Aseguradoras (“CIA Consultada(s)"). Este intercambio se efectuará mediante dos archivos denominados “GAREST07” y “GAREST08”, de consulta y respuesta, respectivamente.

2. La transferencia, deberá efectuarse:

- i. Semestralmente: Para todos aquellos beneficiarios con Resoluciones vigentes al 1° de enero y 1° de julio, respectivamente, del año en que se efectúa la consulta.

Estas consultas se efectuarán los días 10 de febrero o hábil siguiente (por el período julio a diciembre del año anterior), y 10 de agosto o hábil siguiente (por el período enero a junio del año en que se efectúa la consulta).

- ii. Mensualmente: Por el total de “Solicitudes de Garantía Estatal” recibidas y analizadas hasta el último día hábil del mes anterior a la consulta, pero cuyos antecedentes aún no han sido remitidos a la Superintendencia de AFP, por lo que no tienen una Resolución vigente.

Esta consulta se efectuará los días 25 o hábil siguiente de cada mes.

3. La transferencia deberá efectuarse dentro de los 10 primeros días del mes siguiente al que se recepcionó la consulta.
4. Para cada una de las transferencias descritas, deberá existir una comunicación formal de envío y recepción.

Para efectuar la Consulta de Calidad de Pensionado, se podrán utilizar los siguientes archivos, cuya descripción de registros se detalla a continuación. No obstante, las Administradoras si acuerdan aplicar otras formas y medios con las Aseguradoras, las características técnicas deberán ser informadas a la Superintendencia de AFP en forma oportuna.

Archivo GAREST07

1. Encabezado

Código del archivo	x(08) GAREST07
RUT de la AFP Consultora	9(08)
Dígito Verificador	x(01)
Fecha de consulta	9(08) aaaammdd
Número de consultas	9(07)
Filler	X(27)

2. Detalles

RUT (beneficiario de Garantía Estatal)	9(08)
Dígito verificador	X(01)
Apellido paterno	X(15)
Apellido materno	X(15)
Nombres	X(20)

Reglas de validación

CAMPOS	VALIDACIONES
Código del archivo	El campo debe ser alfanumérico y corresponder al definido como GAREST07
RUT de la AFP Consultora	Debe corresponder al de la Administradora que efectúa la consulta.
Dígito Verificador	El campo debe ser alfanumérico, distinto de blanco y válido en módulo 11.
Fecha de consulta	El campo debe ser numérico $aaaa \geq 2007$ $0 < mm < 13$ $0 < dd < 32$
Número de consultas	El campo debe ser numérico y corresponder a la sumatoria de los registros incluidos en el archivo.
Tipo de pensionado	El campo debe ser alfabético y corresponder a las letras V, I o S.
RUT beneficiario Garantía Estatal	El campo debe ser numérico y mayor que cero.
Dígito verificador	El campo debe ser alfanumérico, distinto de blanco y válido en módulo 11.
Apellido paterno	El campo debe ser alfabético.
Apellido materno	El campo debe ser alfabético.
Nombres	El campo debe ser alfabético y distinto de blanco.

Archivo GAREST08

1. Encabezado

Código del archivo	X (08) GAREST08
RUT de la Compañía de Seguros Consultada	9 (08)
Dígito Verificador	X(01)
Fecha de respuesta	9 (08) aaaammdd
Número de registros incluidos en respuesta	9 (07)
Filler	X (42)

2. Detalles

RUT (beneficiario Garantía Estatal)	9 (08)
Dígito verificador	X (01)
Apellido paterno	X (15)
Apellido materno	X (15)
Nombres	X (20)
Tipo de Pensionado	9 (02)
Monto pensión en UF	9 (03) V (02)
Fecha Inicio Pago Pensión	9 (08) aaaammdd

Parámetros

Tipo de pensionado

- 01 No pensionado
- 02 Pensionado de Vejez Edad
- 03 Pensionado de Vejez Anticipada
- 04 Pensionado de Invalidez Total
- 05 Pensionado de Invalidez Parcial
- 06 Beneficiario de pensión de sobrevivencia, cónyuge mujer sin hijos con derecho a pensión
- 07 Beneficiario de pensión de sobrevivencia, cónyuge mujer con hijos con derecho a pensión.
- 08 Beneficiario de pensión de sobrevivencia, cónyuge varón inválido total sin hijos con derecho a pensión
- 09 Beneficiario de pensión de sobrevivencia, cónyuge varón inválido total con hijos con derecho a pensión
- 10 Beneficiario de pensión de sobrevivencia, cónyuge varón inválido parcial sin hijos con derecho a pensión
- 11 Beneficiario de pensión de sobrevivencia, cónyuge varón inválido parcial con hijos con derecho a pensión
- 12 Beneficiario de pensión de sobrevivencia, hijo sin madre con derecho a pensión
- 13 Beneficiario de pensión de sobrevivencia, hijo con madre con derecho a pensión
- 14 Beneficiario de pensión de sobrevivencia, madre de hijo de filiación no matrimonial sin hijos con derecho a pensión
- 15 Beneficiario de pensión de sobrevivencia, madre de hijo de filiación no matrimonial con hijos con derecho a pensión
- 16 Beneficiario de pensión de sobrevivencia, padre del causante

17 Beneficiario de pensión de sobrevivencia, madre del causante

Reglas de validación

CAMPOS	VALIDACIONES
Código del archivo	El campo debe ser alfanumérico y corresponder al definido como GAREST08.
RUT de la Compañía de Seguros Consultada	Debe corresponder al de la Compañía que responde la consulta.
Dígito Verificador	El campo debe ser alfanumérico, distinto de blanco y válido en módulo 11.
Fecha de respuesta	El campo debe ser numérico. aaaa >= 2007 0 < mm < 13 0 < dd < 32
Número de registros incluidos en la respuesta	El campo debe ser numérico y corresponder a la sumatoria de los registros incluidos en el archivo.
RUT (beneficiario Garantía Estatal.)	El campo debe ser numérico y siempre mayor que cero.
Dígito verificador	El campo debe ser alfanumérico, distinto de blanco y válido en módulo 11.
Apellido paterno	El campo debe ser alfabético.
Apellido materno	El campo debe ser alfabético.
Nombres	El campo debe ser alfabético y distinto de blanco.
Tipo de pensionado	El campo debe ser numérico y tener un valor definido en la tabla de parámetros.
Monto pensión en UF	El campo debe ser numérico, mayor o igual a cero.
Fecha inicio pago pensión	El campo debe ser numérico. aaaa >= 1981 0 < mm < 13 Si el beneficiario no es pensionado de la Aseguradora, este campo debe llenarse con ceros.