

SUPERINTENDENCIA DE  
VALORES Y SEGUROS  
CHILE

JE

REF.: ACLARA CIRCULAR N° 778 DE  
3 DE FEBRERO DE 1988.  
SUSTITUYE PAGS. 5, 15,  
41, 43 y 53 DE DICHA CIR-  
CULAR

C I R C U L A R N° 788

A todo el mercado asegurador del segundo grupo

Santiago, Marzo 30 de 1988.

Esta Superintendencia, en uso de sus facultades legales, ha estimado conveniente efectuar las aclaraciones a la Circular N° 778 de 3 de febrero pasado, que se indican a continuación:

1. En la determinación de las categorías en que se encuentren las solicitudes de pensiones de Invalidez, se deberán mantener dentro de la categoría 14 Rechazados Dentro del Plazo de Reclamación, sólo aquellas solicitudes cuyo rechazo tenga como causa la calificación de invalidez, y no aquellos rechazos originados por causas como el fallecimiento del asegurado, el desestimiento de éste, casos extra-juridicionales, trabajador mayor de 60 años o 65 años y término del plazo de suscripción, en cuyo caso deben ir directamente al registro de solicitudes rechazadas.
2. En el Cuadro N° 1 : "Determinación de tasas de actualización promedio" del anexo N° 5, los siniestros liquidados que deben considerarse son los siniestros ocurridos en cada trimestre y que fueron liquidados durante los últimos 6 meses, incluyendo el mes que se está informando.
3. La información de los cuadros N° 7 "Cuadro de rentas vitalicias previsionales" y N° 8 "Resumen de Reservas Previsionales" del anexo N° 5, referente a rentas vitalicias previsionales, debe incluir tanto las rentas vitalicias de invalidez, sobrevivencia y vejez contratadas a partir del 1° de enero de 1988, como las rentas vitalicias contratadas por los afiliados con anterioridad a esa fecha. De esta forma, las entidades aseguradoras sólo deben enviar la información relativa a rentas vitalicias previsionales en los cuadros anexos de la Circular N° 778. Sin embargo, las compañías que sólo tienen rentas vitalicias contratadas antes de la fecha mencionada deben enviar la información en los cuadros N° 7 y N° 8 de la Circular N° 528.

900179

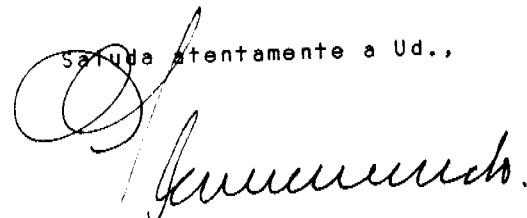
SUPERINTENDENCIA DE  
VALORES Y SEGUROS  
CHILE

4. En el cuadro N° 5 "Reservas Mínimas de Invalidez y Sobrevida por A.F.P.", para los siniestros ocurridos y no reportados sólo debe indicarse la reserva mínima por A.F.P. y no el número de siniestros.

5. Al igual que en la determinación del aporte adicional promedio individual mensual, para determinar la tasa de actualización promedio de los siniestros liquidados y mientras no existan 30 casos en los últimos seis meses, se deberá considerar además de los siniestros con fecha de ocurrencia posterior al 1º de enero de 1988, los costos netos de los siniestros liquidados ocurridos antes del 1º de enero de 1988, que cumplan con la condición de ser siniestros cuyo bono de reconocimiento haya sido recibido por la compañía.

Las aclaraciones anteriores se han incorporado al texto de la Circular N° 778, debiendo sustituirse las páginas 5, 15, 41, 43 y 53 de dicha norma por las adjuntas a esta Circular.

Saluda atentamente a Ud.,



FERNANDO ALVARADO ELISSETCHE

SUPERINTENDENTE DE  
VALORES Y SEGUROS  
CHILE

La Circular N° 787 fue enviada a todas las entidades aseguradoras y reaseguradoras del segundo grupo.

000180

I<sub>2</sub> : APROBADAS, EN ANALISIS POR LA COMPAÑIA

Son las solicitudes de pensión de invalidez con dictamen positivo, que encontrándose dentro del plazo de reclamación, la compañía aún no toma la decisión de aceptar la invalidez o reclamarla.

I<sub>3</sub> : APROBADAS, EN PROCESO DE RECLAMACION

Solicitudes de pensión de invalidez con dictamen positivo, que fueron apeladas por la compañía de seguros y se encuentran en proceso de reclamación ante la Comisión Médica Central.

I<sub>4</sub> : RECHAZADAS, DENTRO DEL PLAZO DE RECLAMACION

Solicitudes en que la invalidez fue rechazada por las Comisiones Médicas Regionales, que se encuentran dentro del plazo de reclamación y que no han sido apeladas por los afiliados o las A.F.P.

Por solicitudes rechazadas, dentro de plazo de reclamación, se entenderá aquellas para las cuales se ha emitido un dictámen en que se señale que la causa de rechazo de la solicitud de invalidez es alguna de las siguientes :

- a) El afiliado no presente el requisito de pérdida de a lo menos de dos tercios de su capacidad de trabajo.
- b) Invalidez de naturaleza laboral.
- c) Pérdida de capacidad de trabajo mayor de dos tercios, ocurrida con anterioridad a la afiliación.

y hayan transcurrido a lo más treinta días desde la fecha de notificación del dictámen, sin que la compañía haya sido informada de la apelación del afiliado o A.F.P.

I<sub>5</sub> : RECHAZADAS, EN PROCESO DE RECLAMACION

Corresponde a las solicitudes de pensión de invalidez con dictamen negativo, que fueron reclamadas por los afiliados o las A.F.P., y que aún no han sido resueltas por la Comisión Médica Central.

16 : APROBADAS DEFINITIVAMENTE

Son aquellas solicitudes de pensión cuya invalidez se encuentra definitivamente aprobada, ya sea porque no fueron reclamadas en el plazo de apelación o porque la Comisión Médica Central resolvió la procedencia de la invalidez.

Además, se deberá llevar un registro que agrupe :

- a) las solicitudes de pensión cuya invalidez se encuentra definitivamente rechazada por la Comisión Médica Central;

000182

Por aquellos siniestros en que "no proceda el pago", la compañía deberá mantener, la reserva de siniestros en proceso de liquidación, en tanto no exista una conformidad definitiva y por escrito de parte de la A.F.P. o una sentencia ejecutoriada a favor de la compañía.

2. Situación transitoria

- 2.1. Registro de probabilidades.  
Las compañías deberán mantener un sólo registro de probabilidades que contendrá los siniestros ocurridos desde el 1º de enero de 1985 hasta la fecha. En consecuencia las probabilidades a aplicar a los siniestros en proceso de liquidación cuya fecha de ocurrencia fue anterior al 1º de enero de 1988 serán las mismas que las aplicadas a los siniestros en proceso de liquidación ocurridos a partir de esa fecha.
- 2.2. Reserva de siniestros de proceso de liquidación y ocurridos y no reportados.
- 2.2.1. Siniestros ocurridos hasta el 31 de diciembre de 1987.  
Para el cálculo de la reserva de los siniestros en proceso de liquidación se utilizará los métodos establecidos en la Circular N° 528, de 1985 y para los de los siniestros ocurridos y no reportados se utilizará lo señalado en el punto c) del Anexo N° 3 de la mencionada Circular, punto que fue agregado a ésta por la Circular N° 558 de 1985.
- 2.2.2. Siniestros ocurridos desde el 1º de enero de 1988.  
Para el cálculo del aporte adicional promedio individual y mensual que se utiliza en la determinación de la reserva de siniestro en proceso de liquidación y ocurridos y no reportados cuya fecha de ocurrencia sea posterior al 1º de enero de 1988 y mientras no se disponga de un mínimo de siniestros liquidados superior a 30 casos de los últimos seis meses, se deberá considerar además de los aportes adicionales de los siniestros que tengan fecha de ocurrencia posterior al 1º de enero de 1988, los costos netos de los siniestros liquidados ocurridos antes del 1º de enero de 1988, que cumplen con la condición de ser siniestros cuyo bono de reconocimiento haya sido recibido por la compañía. A su vez en la determinación de la tasa de actualización promedio de los siniestros liquidados, se deberá considerar estos mismos siniestros.

A N E X O N° 5

CUADROS ESTADÍSTICOS

Cuadro N° 1 : Determinación de tasas de actualización promedios

La información correspondiente a este cuadro, deberá ser presentada mensualmente por tipo de siniestro (invalidez o sobrevida) y para cada Administradora de Fondos de Pensiones en forma separada.

A. Siniestros liquidados:

Los siniestros liquidados en un determinado mes, deben mostrarse desglosados en distintas columnas de acuerdo al trimestre en que ocurrieron.

Trimestre j: Corresponde al trimestre en que rige cada una de las tasas de actualización informadas por el Banco Central, y que se utilizaron para el cálculo del capital necesario de los siniestros liquidados en los últimos seis meses. El número de columnas de este cuadro que corresponde al número de trimestres en que ocurrieron los siniestros liquidados es variable, ya que depende de las fechas de ocurrencia y de liquidación de los siniestros.

Mes l : Corresponde a cada uno de los seis meses anteriores a la fecha de cierre, en que se liquidaron los siniestros ocurridos en los trimestres señalados.

Número : Corresponde al número de siniestros que ocurrieron en cada trimestre y que fueron liquidados durante los últimos 6 meses incluido el mes que se está informando.

Monto : Representa el monto de capital necesario de los siniestros ocurridos en el trimestre j y que se liquidaron en el mes l.

Tasa : Es la tasa de actualización vigente en el trimestre en que ocurrió el siniestro.

090184

TASAS DE INTERES DE ACTUALIZACION PROMEDIO DE LOS SINIESTROS  
LIQUIDADOS EN LOS ULTIMOS 6 MESES Y DE LOS SINIESTROS  
EN PROCESO DE LIQUIDACION

CIA. .... Fecha : .....

A.F.P. ....

RAMO ....

A. SINIESTROS LIQUIDADOS

Ocurridos en Trimestre j:	1:.....			2:.....			3:.....			...		Suma
	tasa:....		Nº	Monto	tasa:....		Nº	Monto	tasa:....		Nº	Monto
Liquidados en mes 1 :												
1												
2												
3												
4												
5												
6												
Total												

$$\text{Monto total}_1 * \text{tasa}_1 + \text{Monto total}_2 * \text{tasa}_2 + \dots = \boxed{\quad}$$

$$tsliq^* = \frac{\text{Monto total}_1 * \text{tasa}_1 + \text{Monto total}_2 * \text{tasa}_2 + \dots}{\text{Monto total}_1 + \text{Monto total}_2 + \text{Monto total}_3 + \dots} = \boxed{\quad}$$

B. SINIESTROS EN PROCESO DE LIQUIDACION

Ocurridos en trimestre j	1:.....			2:.....			3:.....			...		Suma
	tasa:....		Nº	tasa:....		Nº	tasa:....		Nº	...		Nº

$$tspliq = \frac{N_1 * \text{tasa}_1 + N_2 * \text{tasa}_2 + \dots}{N_1 + N_2 + \dots} = \boxed{\quad}$$

CUADRO N° 5

RESERVAS MINIMAS DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POR A.F.P.  
(Cifras en unidades de fomento)

NOMBRE DE LA COMPAÑIA : .....

Fecha : .....

NOMBRE DE LA A.F.P. : .....

Nº DE SINIESTROS	APORTE ADICIONAL	REASEGURO	RESERVA MINIMA
			POR A.F.P. (4)
1. <u>INVALIDEZ</u>			
1.1. Liquidados			
1.2. En proceso de liquidación			
1.3. Ocurridos y no reportados			
2. <u>SOBREVIVENCIA</u>			
2.1. Liquidados			
2.2. En proceso de liquidación			
2.3. Ocurridos y no reportados			
TOTALES			