

26. ¿Qué sucede si en la Reevaluación el afiliado es declarado "no inválido" (daño menor al 50%)?

Hay que recordar que se puede efectuar ante la Comisión Médica Central un reclamo escrito con anterioridad a la fecha de ejecución del Dictamen.

Rechazada la Invalidez Definitiva, el afiliado es considerado no pensionado y en "vida activa", percibiendo su última Pensión Transitoria en el mes que queda ejecutoriado el Dictamen o Resolución.

Sin embargo, cuando la pensión estaba cubierta por el Seguro, la AFP, con cargo a la Cia. de Seguros de Vida, debe integrar a la Cuenta de Capitalización del afiliado un pago especial, llamado "Contribución". Es un monto de dinero representativo de las cotizaciones al Fondo de Pensiones (10%) que como activo habría depositado el Trabajador si hubiese estado cotizando y no pensionado. Se toma como base imponible el monto de la Pensión Transitoria que se le pagaba.

Si la pensión no estaba cubierta por el Seguro, no se pagará esta Contribución.

27. ¿Qué sucede cuando el afiliado obtiene una Pensión de Invalidez Definitiva, Total o Parcial, de solicitudes a contar del 01/10/2008?

Una vez ejecutoriado el Segundo Dictamen de una Invalidez Transitoria Parcial o un único Dictamen de una Invalidez Definitiva Total (o la Resolución correspondiente) la AFP debe iniciar los trámites para constituir el Saldo de la Cuenta de Capitalización Individual del afiliado que financiará la pensión y permitirá emitir un Certificado de Saldo para que opte por alguna modalidad de su pensión.

28. ¿En qué forma la AFP constituye el Saldo de la Cuenta de Capitalización Individual para las Pensiones Definitivas de Invalidez?

a) Cuando la pensión no está cubierta por el Seguro, el Saldo que se utilizará para la Pensión Definitiva de Invalidez es el restante en la Cuenta después de pagadas las Pensiones Transitorias. (Recordemos que el Bono de Reconocimiento ya se había liquidado con el Primer Dictamen e integrado a la Cuenta, y en este caso no hay Aporte Adicional).

b) Cuando la pensión está cubierta por el Seguro, para tener el Saldo que se utilizará para la Pensión Definitiva de Invalidez, la AFP debe agregar al saldo existente por cotizaciones y rentabilidad el monto del Bono de Reconocimiento liquidado y el Aporte Adicional que se requiera.

En todo caso, para mejorar su pensión, el afiliado puede también agregar los fondos que desee traspasar de su Cuenta de Ahorro Voluntario o Cuenta de Cotización Voluntaria.

29. ¿Qué se entiende por Aporte Adicional y cómo se determina?

Usando el valor de pensión de referencia, que se determina aplicando los porcentajes legales al Ingreso Base, equivalentes a un 50% ó 70% de su promedio, en caso de una Invalidez Definitiva Parcial o Total, respectivamente, se calcula el Capital Necesario para financiar esta pensión y las posibles Pensiones de Supervivencia de su grupo familiar hasta la extinción del derecho, más el monto de la cuota mortuoria del afiliado.

El Aporte Adicional es la cantidad de dinero (expresada en UF), que se necesita para cubrir la diferencia que exista entre el monto acumulado en la Cuenta (cotizaciones con su rentabilidad más el monto del Bono de Reconocimiento) y el Capital Necesario calculado.

30. ¿Qué pasa si la Invalidez es anterior al ingreso del afiliado al nuevo sistema?

Cuando la Comisión Médica de la Superintendencia determina que la Invalidez es anterior al ingreso o afiliación del trabajador al nuevo sistema, los dictámenes tienen el carácter de único y previo.

Si el afiliado fue imponente del antiguo sistema, el Aporte Adicional lo financia la institución de previsión del antiguo sistema (Caja) que correspondía a ese afiliado. Con este fin se tomará como valor de pensión de referencia aquella pensión que habría correspondido al trabajador de no haberse cambiado al nuevo sistema.

31. ¿Qué es el Saldo Retenido?

En los casos de Pensión de Invalidez Parcial Definitiva, antes de calcular el Aporte Adicional, se separa del capital acumulado en la Cuenta de Capitalización Individual (cotizaciones obligatorias con su rentabilidad más el Bono de Reconocimiento) el 30%, que será llamado "Saldo Retenido", destinado a recalcular la pensión cuando el afiliado pensionado por invalidez parcial cumpla la edad legal, o antes en caso que se agrave y su invalidez pase a ser total.

Al calcular el Aporte Adicional, este Saldo Retenido no se considerará en el saldo de la cuenta, y el afiliado tampoco puede usarlo al negociar su pensión parcial definitiva de invalidez.

32. ¿Cómo opera un pensionado por Invalidez Parcial Definitiva cuando su estado se agrava?

Tal como en los casos de anticipación de la Reevaluación, si considera que reúne los requisitos para la pensión "Total" puede solicitar un nuevo Dictamen de la Comisión Médica, suscribiendo la Solicitud de Reevaluación, aportando los nuevos elementos de juicio.

33. ¿Qué trámite sigue a la entrega del Certificado de Saldo?

La AFP emite el Certificado de Saldo, con el detalle del Capital total acumulado, especificando el monto que debe tener la pensión para cumplir las condiciones señaladas, y al mismo tiempo deberá emitir un Certificado Electrónico de Saldo el cual se remite al Sistema de Consultas y Ofertas de Montos de Pensión "SCOMP".

La vigencia del Certificado de Saldo será de 35 días contados desde su emisión.

El afiliado podrá requerir el ingreso de su solicitud de consulta al SCOMP a través de una Administradora, una Compañía o un Corredor. Cualquiera sea la vía de acceso al SCOMP el afiliado deberá suscribir personalmente el formulario "Solicitud de Ofertas". En caso de no poder suscribirlo personalmente, la firma del afiliado deberá ser autorizada por un Notario Público.

El afiliado podrá efectuar hasta tres consultas durante el periodo de vigencia del Certificado de Saldo. En cada una se podrá seleccionar hasta tres condiciones especiales de cobertura para cada tipo de renta vitalicia. No se podrá realizar una nueva consulta mientras exista una en trámite.

El SCOMP remitirá dentro de los cuatro días hábiles siguientes de ingresada la consulta, el Certificado de Ofertas.

Las ofertas tendrán una vigencia de 15 días contada desde la emisión del Certificado de Ofertas, aun cuando el Certificado de Saldo no esté vigente. Si la vigencia termina un día inhábil, ésta se prorrogará hasta el día hábil siguiente.

La aceptación de alguna oferta de Retiro Programado o Renta Vitalicia deberá constar en el formulario Aceptación de la Oferta. Para materializar su opción el afiliado deberá suscribir personalmente en la Administradora de origen el formulario "Selección de Modalidad de Pensión". No obstante podrá ejercer su opción a través de un representante especialmente facultado para ello mediante un poder notarial especial, que deberá señalar la opción elegida.

Si transcurren 35 días contados desde la emisión del Certificado de Saldo asociado a una consulta, sin que el afiliado haya seleccionado una modalidad de pensión, automáticamente quedará bajo la Modalidad de Retiro Programado.

34. ¿Se puede suscribir la Selección de Modalidad por Poder?

Sí, a través de un poder especial por escritura pública, en el que se debe especificar la modalidad que seleccionará.

35. ¿Cuáles son las Modalidades de Pensión entre las que el afiliado puede elegir?

a) Puede efectuar Retiros Programados de su Cuenta de Capitalización, que permanece en la AFP. Se calculará una cantidad anual a retirar, la que se le pagará en 12 mensualidades iguales.

b) Puede seleccionar una Renta Vitalicia Inmediata en una Compañía de Seguros de Vida a su elección, pagando como Prima Única el monto de sus fondos. Para esto, la renta mensual debe ser igual o mayor a la Pensión Mínima, y deberá presentar Cotizaciones de al menos tres Compañías, ya que es importante que conozca las condiciones ofertadas por diferentes entidades.

c) Puede seleccionar una Renta Vitalicia Diferida, que se le pagará a partir de una fecha futura, recibiendo una Renta Temporal de la AFP por el tiempo que falte antes de que la Compañía de Seguros de Vida empiece a pagar la pensión. Para esto, el monto de la Renta Vitalicia Contratada, no debe ser inferior al 50% del primer pago mensual de la Renta Temporal, ni superior al 100% de dicho primer pago.

d) Puede optar por Renta Vitalicia Inmediata con Retiro Programado. En este caso los afiliados pueden distribuir su saldo para contratar una renta vitalicia de un cierto valor y con la diferencia contratar un retiro programado.

36. ¿Puede un afiliado que se pensiona por Invalidez retirar parte de sus fondos previsionales?

Para ello debe acreditar una afiliación previsional no menor a diez años, en cualquier Sistema Previsional, y solicitar un Excedente de Libre Disposición cuando el afiliado obtenga una Pensión Definitiva (no en Pensiones Transitorias).

Si se trata de una Pensión de Invalidez "Total Definitiva", para que tenga derecho al beneficio, la pensión que el afiliado contrate debe ser igual o mayor al 70% del promedio de las rentas imponibles actualizadas de los últimos diez años anteriores a la solicitud de Invalidez y al 150% de la pensión mínima garantizada por el Estado.

El monto máximo de Excedente de Libre Disposición bajo la modalidad de Retiro Programado corresponderá al menor valor entre el monto potencial de retiro de excedente calculado con la tasa de interés de Retiro Programado, y el promedio de los Excedentes indicados por las Compañías para una Renta Vitalicia inmediata simple en el Certificado de Ofertas.

Si se trata de una Pensión de Invalidez "Parcial Definitiva", excepcionalmente se hará uso del Saldo Retenido. Si presenta una nueva solicitud de Reevaluación y es declarado inválido definitivo total, si cumple la edad legal, o si suscribe una solicitud de Vejez Anticipada, y puede financiar una pensión equivalente al 70% del ingreso base y al 150% de la pensión mínima.

37. ¿Qué requisitos se piden para tener derecho a la Garantía Estatal de Pensión Mínima de Invalidez?

Se exige que el afiliado registre al menos dos años de cotizaciones en los últimos cinco años anteriores a la suscripción de la solicitud de Invalidez. Si no cumple lo anterior, también tiene derecho a la Garantía Estatal si completa 10 años de imposiciones en cualquier Sistema Previsional (antiguo, nuevo o mixto). Para contabilizar estos años no se computan las imposiciones retiradas y no reintegradas, pero sí se considera el "abono de gracia" otorgado a los exonerados políticos.

Si la Invalidez es producto de un accidente no del trabajo, bastará que el afiliado esté cotizando.

Además, para tener derecho a este beneficio estatal, el afiliado no debe tener otros ingresos superiores al monto de la Pensión Mínima que está solicitando, ni ser pensionado del antiguo sistema.

38. ¿Pueden seguir trabajando como dependientes, sin perder su pensión, los pensionados por Invalidez (Parcial o Total, Transitoria o Definitiva)?

Sí, con excepción de los trabajadores de la Administración Pública sujetos a Estatuto Administrativo, que al ser pensionados no pueden continuar en ella, cesando en su cargo, pero que podrían seguir trabajando como dependientes en el sector privado sin perder por eso su pensión.

39. ¿Están obligados a cotizar en su AFP los pensionados por Invalidez en el nuevo sistema de pensiones que siguen trabajando como dependientes?

a) Cuando el pensionado goza de una Pensión "Transitoria" (Total o Parcial), si trabaja como dependiente está obligado a cotizar de su remuneración para el Fondo de Pensiones (10% más Adicional).

Además, cotizará para Salud tanto de la remuneración como de su pensión.

b) Cuando se trata de una Pensión "Definitiva Parcial", está obligado a cotizar de la remuneración para el Fondo de Pensiones (10% más Adicional) hasta que cumpla la edad legal para pensionarse. En esa forma acrecentará el Saldo Retenido para repactar su pensión. Además, como en el caso anterior, cotizará para salud.

c) Cuando se trata de una Pensión "Definitiva Total", el afiliado solamente está obligado a cotizar para Salud, de la remuneración y de la pensión, y está exento de la obligación de cotizar para el Fondo de Pensiones (10% más Adicional).



2. Pensión de Invalidez.

1. ¿En qué consiste la Pensión de Invalidez?

Es un beneficio expresado en una cantidad de dinero que reciben mensualmente aquellos afiliados declarados inválidos por un Dictamen o Resolución de las Comisiones Médicas dependientes de la Superintendencia de AFP, a consecuencia de enfermedad o debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales.

2. ¿Qué requisitos se exigen para tener derecho a la Pensión de Invalidez?

Tendrán derecho a Pensión de Invalidez, los afiliados no pensionados por el D.L. N° 3.500, menores de 65 años, que a consecuencia de enfermedad o debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales, sufra un menoscabo permanente de su capacidad de trabajo de al menos un 50%, lo que deberá haber sido determinado por Dictamen ejecutoriado de la Comisión Médica Regional de la Superintendencia de Pensiones (o una Resolución de la Comisión Médica Central).

3. ¿Son compatibles las Pensiones de Invalidez del nuevo sistema con aquellas otorgadas por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales?

No. Las Pensiones de Invalidez del nuevo sistema no se pueden recibir simultáneamente con cualquier Pensión de Invalidez otorgada por la ley contra riesgos de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales (Leyes 16.774 y 18.834).

4. ¿Por cuánto tiempo se otorga esta Pensión de Invalidez en la AFP?

Para solicitudes tramitadas a contar del 01/10/2008, la Pensión de Invalidez Total tiene el carácter de definitiva y única.

La Pensión de Invalidez Parcial tiene el carácter de transitoria, por tres años, desde la fecha de emisión del primer dictamen que otorgó la Invalidez, al término del cual deberá reevaluarse ante la Comisión Médica Regional. En caso que el afiliado esté próximo a cumplir la edad legal, podrá suscribir anticipadamente al cumplimiento del periodo transitorio la solicitud de reevaluación.

5. ¿Se consideran diversos grados de Invalidez para las Pensiones de Invalidez del nuevo sistema?

Sí. Cuando a juicio de la Comisión Médica de la Superintendencia de Pensiones el afiliado ha perdido más del 50% y menos de 2/3 de su capacidad de trabajo, la pensión es por "Invalidez Parcial", de carácter transitoria hasta que se reevalúe.



Cuando la pérdida de la capacidad de trabajo es de 2/3 o más, la pensión es por "Invalidez Total", de carácter definitiva.

6. ¿Existe otra circunstancia en relación a esta Pensión de Invalidez que pueda afectar su monto?

Sí. La pensión puede estar cubierta por el Seguro que la AFP debe contratar para cubrir las contingencias de Invalidez y Supervivencia de sus afiliados, o no estar cubierta por él.

Cuando está cubierta por el Seguro, las pensiones transitorias son financiadas por la Compañía de Seguros y en el caso de confirmarse una Invalidez Definitiva u otorgarse Invalidez Total, si en la cuenta del afiliado no hubiese suficiente capital para financiar la pensión de referencia, la AFP, con cargo al Seguro, coloca el dinero faltante.

Cuando la pensión no esté cubierta por el Seguro, el afiliado se financia con sus propios medios (lo acumulado en su Cuenta, incluido el Bono de Reconocimiento, si hubiere) sin aporte alguno de la Cía. de Seguros.

7. ¿Cuándo la pensión está cubierta por el Seguro, y cuándo no lo está?

El trabajador dependiente que se encontraba cotizando en el mes de ocurrencia del siniestro. Para tal efecto se entenderá "que se encontraba cotizando", si el siniestro se produce en el mes en que el afiliado se encontraba prestando servicios o tenía un contrato de trabajo vigente (cuya relación laboral se concretare a lo menos un día antes de la fecha de siniestro), o se encontraba con subsidio por incapacidad laboral.

En cambio, si es un Trabajador Independiente, cubrirá con el pago de la cotización adicional del mes ante precedente, en el mes anterior al siniestro. Así, si paga en julio, queda cubierto un siniestro ocurrido en agosto.

Los afiliados voluntarios igualmente quedarán cubiertos bajo las mismas condiciones anteriores.

Para quedar cubierto un Trabajador independiente que no cotizó en el mes anterior, deberá registrar dentro del mes de ocurrencia del siniestro y con posterioridad a la fecha de ocurrencia de éste, el pago de dos cotizaciones adicionales: una por el mes que desea cubrir y otra correspondiente al mismo mes respecto del cual está efectuando la cotización obligatoria del 10% de la renta declarada.

Además, se considera cubierta la pensión cuando se trata de un trabajador dependiente que se encuentre desempleado, y se invalida dentro de los 12 meses que siguen al cese de servicios, teniendo al menos 6 cotizaciones en los últimos 12 meses antes del cese de servicios.

Trabajadores Independientes que realicen pagos provisionales de cotizaciones (PPC), quedarán cubiertos durante el mes siguiente al pago.

En el caso de los trabajadores independientes que paguen sus cotizaciones previsionales anualmente, quedarán cubiertos por el SIS a partir del mes de mayo del año en que se efectúe el pago. El periodo que dure dicha cobertura depende del monto que cotice.

Si el trabajador cotizó por una renta imponible anual igual o superior a 7 ingresos mínimos mensuales, tendrá una cobertura anual desde el 1 de mayo del año en que

pagó las cotizaciones hasta el día 30 de abril del año siguiente a dicho pago. Por ejemplo, en el caso de los ingresos percibidos durante el año 2012, la cobertura sería desde el 1 de mayo de 2013 al 30 de abril de 2014.

Si la renta imponible es inferior a 7 ingresos mínimos, el trabajador estará cubierto por el SIS en un número de meses proporcional al número de cotizaciones equivalentes a ingresos mínimos realizadas, contados desde el 1 de mayo del año en que pagó las cotizaciones. La fórmula es la siguiente: meses de cobertura = (N° de cotizaciones equivalentes a ingresos mínimos mensuales / 7) * 12.

Por ejemplo, si el total de renta imponible del año es de \$700.000, los meses de cobertura se calcularán como: Meses de cobertura = ((\$700.000/"monto de ingreso mínimo mensual")/ 7) * 12, lo que dará como resultado la cobertura de los meses.

8. ¿Puede una Isapre pedir la Pensión de Invalidez para un afiliado?

No. Lo que puede hacer una Isapre es suscribir una Solicitud de Calificación de Invalidez Especial, que presenta en la AFP, solicitando que se declare "irrecuperable" al afiliado. La AFP debe enviarla a la Comisión Médica Regional competente para que emita un Dictamen, que señalará la recuperabilidad o no del afectado, pero no genera pensión. Este Dictamen es reclamable.

La AFP, al enviar la solicitud de la Isapre a la Comisión Médica, informará al afiliado, para que inicie los trámites de la Pensión de Invalidez, de modo que, si es declarado irrecuperable y la Isapre suspende los pagos de subsidio por Incapacidad Laboral, tenga operando paralelamente la Solicitud de Pensión.

Los gastos que demande el estudio de la irrecuperabilidad son de cargo de la Isapre.

9. ¿Cómo se inician los trámites para obtener una Pensión de Invalidez en la AFP?

El afiliado puede presentarse en cualquier oficina comercial de ProVida AFP, para firmar la Solicitud de Pensión, de Calificación y llenar la Ficha de Datos Personales. Necesita su Cédula de Identidad y si se trata de un Empleado Público o Municipal, o bien de un profesional de la Educación Municipalizada o Trabajador del Poder Judicial, necesitará además un Certificado del Empleador.

La AFP remitirá la Calificación de Invalidez a la Comisión Médica correspondiente, y el afiliado puede aportar exámenes médicos, si lo desea, pero éstos, que se integran al expediente, no le serán devueltos.

10. ¿Qué sucede si el afiliado no puede acudir personalmente a la Oficina?

El afiliado puede completar y firmar la Solicitud de Pensión en otro lugar.

Con todo, la AFP solo deberá recibir solicitudes de pensión presentadas por terceros, cuando éstas vengan con la firma, o huella digital y sean acompañadas de un Certificado Médico que acredite que el estado de salud del afiliado le impide su asistencia a las oficinas de la AFP.

Con ella, personal de la AFP visitará al afiliado, dentro de 10 días corridos desde la fecha de recepción de solicitud, para verificar su identidad, completar todos los antecedentes de la ficha de datos personales y laborales,

y recibir los informes médicos que desee aportar a la Solicitud de Calificación de Invalidez correspondiente.

11. ¿Cómo continúa el trámite para la Pensión?

La Comisión Médica Regional que corresponde al lugar de trabajo citará al afiliado para examinarlo, y, si necesita informes médicos para dictaminar, le hará entrega de una Orden de Atención Médica con este fin.

Evaluados los antecedentes, la Comisión, en el plazo de 60 días debe emitir el Primer Dictamen, que será notificado por correo certificado al interesado, a la AFP, y en caso de ser cubierto a las Compañías de Seguro involucradas. Se considera hecha la notificación pasado el quinto día desde ese despacho y el Dictamen queda ejecutoriado si no se lo reclama dentro de 15 días hábiles.

12. ¿Cómo proceder si el afiliado no puede presentarse ante la Comisión?

Si el afiliado no puede presentarse a la Comisión Médica, tiene derecho a ser evaluado en su domicilio. Para eso debe dar aviso, de modo que se envíe un Médico Interconsultor Domiciliario que acredite la imposibilidad de concurrir que afecta al afiliado y realice los exámenes necesarios. La AFP debe informar del hecho a la Comisión Médica pertinente.

Si el afiliado no concurre ni avisa, la Comisión Médica cerrará el expediente por "desistimiento del afiliado".

13. ¿Cómo se financian los informes médicos que solicite la Comisión Médica Regional?

Los pagan entre el afiliado y su AFP, o totalmente por la Administradora. Al trabajador le corresponde un porcentaje que es el mismo que pagaría si la prestación médica se hubiese realizado por FONASA en forma institucional en un Servicio de Salud (Hospital o Consultorio).

14. ¿Qué sucede una vez notificado el Primer Dictamen?

Si el Dictamen determina que el afiliado no está inválido, es decir la pérdida de capacidad de trabajo es menor al 50%, si no se presenta un "Reclamo" al Dictamen, se cierra el expediente.

Si el Dictamen determina una Invalidez Parcial (pérdida entre el 50% y menos de los 2/3), se procederá a pagar la Pensión de Invalidez Transitoria (3 años).

Si el Dictamen determina una Invalidez Total (pérdida de 2/3 o más), y no hay "Reclamo", se procederá a constituir el saldo de la Cuenta de Capitalización Individual y a determinar las pensiones definitivas.

15. ¿Cómo se hace el "Reclamo" de un Dictamen de las Comisiones Médicas de la Superintendencia?

El afiliado o la Cía. de Seguros o la AFP, presenta un Reclamo "por escrito" en la misma Comisión Regional que emitió el Dictamen, dentro del plazo de 15 días desde la notificación. La Comisión Regional lo enviará a la Comisión Médica Central para su evaluación.

La Comisión Médica Central citará y examinará al afiliado, pudiendo pedir nuevos informes médicos para resolver. En el plazo de 60 días emitirá una Resolución, la que será notificada por la Comisión Médica Regional correspondiente al interesado, a la AFP, y en caso de un empleado público, también al Empleador.

Esta Resolución es apelable, a través de un recurso de reposición. En este caso se emitirá una nueva Resolución.

16. ¿Cómo se financian los nuevos exámenes en caso que los solicite la Comisión Médica Central?

Si el Reclamo lo presentó el afiliado, los pagos corresponderán a la AFP y al afiliado, con el porcentaje antes señalado. Si reclama la Cía. de Seguros o la AFP, el gasto es totalmente del reclamante.

Cabe señalar que cuando hay que trasladar al afiliado para que comparezca ante la Comisión Central, el costo de viajes es de cargo de la AFP, a menos que el reclamo lo interpusiera la Compañía de Seguros, en cuyo caso, ella los financiará.

17. ¿Desde qué fecha el afiliado tiene derecho al pago de Pensión transitoria de Invalidez?

La Comisión Médica señala en el Dictamen, que otorgó una **Invalidez Transitoria Parcial**, la fecha desde la cual el pensionado tiene derecho al pago de pensión. Generalmente es la fecha de presentación de la Solicitud de Invalidez o la de término de la Licencia Médica. Pero, en los Empleados Públicos es el día siguiente al término del beneficio de seis meses de remuneraciones fijados por las leyes 18.824 y 18.883, ya que solo entonces cesan en su cargo.

Hay que considerar que, por efectos del trámite, el primer pago efectivo es posterior, e incluye los meses en los que se tenía derecho pero no fueron pagados en su momento (Pensiones Devengadas), de modo que este pago inicial suele ser mayor que los pagos venideros.

18. ¿Existen los Pagos Preliminares en las Pensiones de Invalidez?

Sí. Para los siniestros no cubiertos por el Seguro, transitorios parciales, con derecho a Bono de Reconocimiento, y para los siniestros declarados en calidad de Invalidez Definitiva Total, cuando el afiliado lo manifestó al suscribir la Solicitud de Pensión de Invalidez.

19. ¿Cómo se financia la Pensión Transitoria Parcial de Invalidez?

a) Cuando la pensión no está cubierta por el Seguro, se financia solamente con el Saldo de la Cuenta de Capitalización Individual del afiliado. El Saldo incluirá en este caso el Bono de Reconocimiento, que es liquidado e integrado a la Cuenta. Y el afiliado deberá aportar la documentación de sus posibles beneficiarios de Pensiones de Supervivencia.

La AFP calcula una pensión por modalidad "Retiro Programado";

b) Cuando la pensión esté cubierta por el Seguro, estos pagos son de cargo de la Cía. de Seguros de Vida contratada por la AFP. Esta última calcula el Ingreso Base del afiliado, y pagará como pensión de referencia el 50% de su promedio.

Si el monto de la pensión calculada es inferior a la Pensión Mínima Vigente, el afiliado puede solicitar su ajuste a la mínima con cargo a su Cuenta Individual.

20. ¿Qué es el Ingreso Base?

• Solicitudes de pensiones anteriores al 01/10/2008:

Es un promedio representativo de los ingresos mensuales del trabajador, acreditados en la cuenta individual. Para calcularlo se divide por 120 la suma de las rentas imposables de los últimos diez años, actualizadas. Y se expresará en Unidades de Fomento (UF).

Si la afiliación al sistema fuese menor de los diez años, la suma se divide por el número de meses transcurridos desde la afiliación. Pero, si fuesen menos de 24 meses, la suma se dividirá siempre por 24 (a menos que la invalidez sea producto de un accidente no laboral).

• Solicitudes de pensiones posteriores al 01/10/2008:

a) Se entenderá por ingreso base el monto que resulte de dividir por 120 la suma de las remuneraciones imposables percibidas y rentas declaradas en los últimos 10 años anteriores al mes en que ocurra el fallecimiento, se declare la Invalidez Parcial mediante el Primer Dictamen o se declare la Invalidez Total, según corresponda, actualizados en la forma establecida por la Ley.

b) Para aquellos trabajadores cuyo periodo de afiliación al Sistema fuere inferior a diez años, y cuya muerte o invalidez se produjere por accidente, la suma de las remuneraciones imposables y rentas declaradas se dividirán por el número de meses transcurridos desde la afiliación hasta el mes anterior al del siniestro.

Con todo, respecto de aquellos trabajadores cuya fecha de afiliación sea anterior al cumplimiento de los 24 años de edad y el siniestro ocurra antes de cumplir los 34 años de edad, su ingreso base corresponderá al mayor valor entre el monto que resulte de aplicar los párrafos primero (A) o segundo (B) descritos anteriormente, según sea el caso, y el que resulte de considerar el período comprendido entre el mes de cumplimiento de los 24 años de edad y el mes anterior al del mes del siniestro.

El ingreso base se expresará en UF al valor del último día del mes anterior a la fecha del fallecimiento, de declaración de la Invalidez Parcial mediante el Primer Dictamen o de declaración de la Invalidez Total, según corresponda.

21. ¿Cómo se procede para "reevaluar" la invalidez al fin de los tres años de Pensión Transitoria Parcial?

La AFP comunica al afiliado, mediante un aviso entregado junto con el pago de

las tres últimas liquidaciones de Pensión Transitoria antes del vencimiento de tres años contados desde la fecha de emisión del Dictamen, en que debe concurrir a suscribir la solicitud de Reevaluación en su AFP.

Luego, se cita al afiliado y la Comisión Médica pedirá nuevos exámenes médicos si lo necesita para dictaminar. El Segundo Dictamen puede originar la Pensión Definitiva de Invalidez, ratificando, disminuyendo, aumentando o rechazando el grado de invalidez señalado en el Primer Dictamen. En todo caso los exámenes médicos son de cargo de la AFP.

Este Segundo Dictamen puede ser reclamado en igual forma que el Primer Dictamen. (Ver pregunta 15).

22. ¿Qué sucede si el afiliado no puede concurrir a solicitar la Reevaluación de su invalidez?

Debe avisar la imposibilidad de presentarse, para que la AFP envíe un representante, que luego de comprobar el impedimento, realizará los trámites necesarios.

Si no avisa ni solicita la Reevaluación, la AFP suspenderá los pagos de pensión tres meses después de cumplirse los tres años de Pensión Transitoria. Esperará tres meses más, y si aún no pide la reevaluación, se cierra el expediente y la AFP registrará al afiliado como "activo" (es decir no pensionado).

23. ¿Hay casos en que se deba anticipar la Reevaluación?

a) A contar del 01/10/2008 el afiliado puede anticiparla antes de finalizar los tres años de Pensión Transitoria Parcial, si el afiliado cumple la edad legal para pensionarse por Vejez. En caso que el afiliado no inicie trámite de Reevaluación, no perderá la calidad de inválido y deberá realizar el trámite al cumplimiento del periodo transitorio.

El aviso de Reevaluación para la Pensión de Invalidez se enviará conjuntamente con los seis pagos anteriores a la fecha en que cumple dicha edad, o vía correo certificado.

24. ¿Hay casos en que la Comisión Médica puede anticipar la Reevaluación?

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 citada Comisión emitirá un dictamen solo en la eventualidad de que, de los nuevos antecedentes, se concluya que corresponde dejar sin efecto la pensión. Si ese no fuere el caso, solamente se dejará constancia de la citación, en el expediente de pensión.

25. ¿Puede también el afiliado anticipar la Reevaluación?

Sí, el afectado puede solicitar la Reevaluación cuando percibe una Pensión de Invalidez "Parcial" y considera que cumple ahora con los requisitos para que su Invalidez sea considerada "Total".