

➔ ¿QUÉ ES LA PENSIÓN DE INVALIDEZ?

La Pensión de Invalidez es un beneficio al que pueden acceder los afiliados no pensionados del Sistema, menores de 65 años de edad, y que, a consecuencia de enfermedad o debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales, sufran un menoscabo permanente de su capacidad de trabajo, de al menos un 50%. Según el grado de invalidez puede ser calificada como: invalidez parcial o total.

A. INVALIDEZ PARCIAL:

Corresponde a una pérdida de capacidad de trabajo igual o mayor al 50% e inferior al 66,6%.

B. INVALIDEZ TOTAL:

Corresponde a una pérdida de capacidad de trabajo igual o mayor a 66,6%.

➔ ¿CUÁLES SON LOS REQUISITOS PARA PENSIONARSE POR INVALIDEZ?

- Estar afiliado a una AFP.
- Tener menos de 65 años de edad.
- No estar pensionado.
- Haber perdido a lo menos el 50% de su capacidad de trabajo, por causa distinta a enfermedad profesional o accidente del trabajo.
- Haber sido declarado inválido por dictamen de la respectiva Comisión Médica Regional, dependiente de la Superintendencia de Pensiones.

➔ ¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR PARA OPTAR POR UNA PENSIÓN DE INVALIDEZ?

- El trabajador debe suscribir en la AFP la “Solicitud de

Pensión”, “Declaración de Beneficiarios” y “Solicitud de Calificación de Invalidez”, identificándose con su Cédula de Identidad Vigente.

- El afiliado puede, si lo desea, entregar documentación correspondiente a exámenes e informes médicos que serán enviados a la Comisión Médica, con el objeto de respaldar su solicitud.
- Cuando el afiliado o su representante manifieste que se encuentra con discapacidad para comparecer ante la Administradora y la Comisión Médica, ello se acreditará con un certificado médico sin ningún formato específico.
- El afiliado que sea funcionario público adscrito al estatuto administrativo, se le solicitará un certificado que acredite el régimen laboral al que pertenece.
- En ningún caso impedirá o retrasará el ingreso de la solicitud de pensión.
- La Comisión Médica lo examinará y determinará si corresponde o no la invalidez (aprobación o rechazo), a través de la emisión del dictamen de invalidez.
- El costo de los exámenes requeridos por la Comisión será financiado por la AFP y el afiliado. La proporción que le corresponde financiar al afiliado dependerá de su ingreso mensual.
- Compareciendo el afiliado y analizados los antecedentes médicos por la Comisión Médica Regional, ésta tendrá 60 días para determinar si procede declararlo inválido, ya sea parcial o total, e incluso podría suspender la decisión hasta 60 días para completar el diagnóstico médico.

APROBACIÓN DE LA INVALIDEZ:

Si la Comisión Médica aprueba la Invalidez, esta puede ser Parcial o Total y definitiva.

La invalidez parcial, es transitoria por un periodo de 3 años o hasta antes del cumplimiento de la edad legal, lo que ocurra primero. Al cumplirse este plazo, el afiliado será citado para suscribir la solicitud de reevaluación de su invalidez, la que puede ser ratificada como parcial, cambiar a total o ser rechazada. Si es aprobada pasará a ser invalidez definitiva.

➔ ¿QUÉ HAY QUE HACER SI LA COMISIÓN MÉDICA REGIONAL (CMR) RECHAZA LA INVALIDEZ?

Si la Comisión Médica respectiva rechaza la invalidez, el afiliado tiene la posibilidad de reclamar ante la Comisión Médica Central, por escrito y dentro del plazo de 15 días hábiles contados desde la fecha de notificación del dictamen, interponiéndolo ante la Comisión Médica Regional. La Comisión Médica Central (CMC) puede disponer que se practiquen nuevos exámenes. De existir rechazo de la CMC, el afiliado puede interponer un Recurso de Reposición. El reclamo puede ser presentado por el afiliado la AFP o la Cía. de Seguros correspondiente.

FINANCIAMIENTO DE LA PENSIÓN

Para establecer la fuente de financiamiento de la pensión, se debe determinar si el afiliado se encuentra o no cubierto por el Seguro de Invalidez y Supervivencia.

Si está cubierto por el Seguro, la AFP es responsable del pago de las pensiones con cargo al Seguro de Invalidez y Supervivencia. En este caso, cuando la pensión es definitiva, la AFP deberá enterar el Aporte Adicional respectivo, si es necesario.

Si no está cubierto por el Seguro, la pensión es financiada con los fondos de capitalización acumulados en la Cuenta Individual, cotizaciones voluntarias que destine a Pensión, Depósitos Convenidos y Bono de Reconocimiento si lo tiene.

➔ ¿QUIÉNES ESTÁN CUBIERTOS POR EL SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA?

Está cubierto por este seguro, el trabajador dependiente que se encuentre prestando servicios a la fecha del siniestro (declaración de invalidez por primer o único dictamen, o fallecimiento).

Si a esa fecha, el afiliado había dejado de prestar servicios como dependiente, quedará cubierto por el seguro durante 12 meses si registrase a lo menos, 6 meses de cotizaciones en el año anterior al inicio de la cesantía.

En el caso del trabajador independiente, debe haber cotizado en el mes calendario anterior al siniestro. Lo mismo se requiere para el afiliado voluntario.

Aquellos que reciben pagos de la Tesorería General de la República también están cubiertos.

DETERMINACIÓN DEL MONTO DE LA PENSIÓN

El monto de la pensión, depende del grado de invalidez (parcial o total) y de si está o no cubierto por el Seguro de Invalidez y Supervivencia. Para los casos cubiertos por el seguro, la AFP debe determinar el Ingreso Base (IB), esto es:

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

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

Su Ingreso Base corresponderá al mayor valor entre el monto que resulte de aplicar el cálculo señalado en los números 1 y 2, según sea el caso, y el que resulte de considerar el periodo comprendido entre el mes de cumplimiento de los 24 años de edad y el mes anterior al del siniestro.

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

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

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

Monto de la Pensión Afiliado No cubierto por el Seguro:

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

Retiro Programado es aquella pensión que paga una AFP,

pero que es financiada por el afiliado, con el saldo de su cuenta individual, cotizaciones voluntarias (si las destina) y el bono de reconocimiento, si corresponde.

➔ ¿QUÉ OCURRE SI ES RECHAZADA LA SOLICITUD DE REEVALUACIÓN DE INVALIDEZ (PENSIONADO INVALIDEZ PARCIAL)?

El afiliado siempre tiene la posibilidad de reclamar ante la Comisión Médica Central, acogiéndose al procedimiento y dentro de los plazos indicados anteriormente, no obstante, si cumplidos todos los trámites la solicitud es finalmente rechazada, se suspenderá el pago de la pensión puesto que habrá cesado la invalidez.

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

➔ ¿QUÉ OPCIONES TIENE EL AFILIADO PARA RECIBIR SU PENSIÓN, AL DICTAMINARSE LA INVALIDEZ DEFINITIVA?

Se debe recordar que la invalidez es definitiva cuando se dictamina una invalidez total o cuando la invalidez parcial ha sido reevaluada y aceptada.

Para los pensionados cubiertos por el seguro, la AFP deberá enterar el Aporte Adicional, esto es la diferencia entre el capital necesario para financiar la pensión de referencia del afiliado, respecto del capital existente en la cuenta individual, incluyendo el Bono de Reconocimiento liquidado, cuando corresponda.

La AFP procederá a emitir el Certificado de Saldo, que permitirá al afiliado optar por alguna de las Modalidades de Pensión, realizando previamente al menos una consulta al Sistema de Consultas y Ofertas de Montos de Pen-

sión (SCOMP), si tiene el saldo suficiente para ello, de lo contrario, deberá quedar en la Modalidad de Retiro Programado.

➔ ¿CUÁLES SON LAS MODALIDADES DE PENSIÓN A LAS QUE SE PUEDE OPTAR?

RETIRO PROGRAMADO

Esta modalidad consiste en mantener el saldo de su Cuenta de Capitalización Individual en la AFP y efectuar, de dicho saldo, retiros mensuales. El monto de estos retiros resulta de dividir cada año el saldo efectivo de la Cuenta de Capitalización Individual por el capital necesario para pagar una unidad de pensión al afiliado y, fallecido este, a sus beneficiarios.

Características:

- El afiliado tiene la opción de cambiarse de Modalidad de Pensión cuando lo desee, si el saldo de su cuenta lo permite.
- La AFP es la entidad responsable de pagar la pensión.
- Los fondos acumulados son de propiedad del afiliado y constituyen herencia, si al fallecer este, no existen beneficiarios de pensión.

RENTA VITALICIA

Es aquella modalidad de pensión que contrata el afiliado o sus beneficiarios, en caso de fallecimiento de este, con una Compañía de Seguros de Vida de su elección, por lo cual dicha Compañía se obliga al pago de una Renta Vitalicia mensual al afiliado, y a pagar cuota mortuoria y pensiones de supervivencia a sus beneficiarios, según corresponde desde la fecha de vigencia del contrato.

Características:

- Una vez contratada la pensión en la modalidad de Renta Vitalicia es de carácter irrevocable, esto es, el contrato no puede ser cancelado anticipadamente por ninguna de las partes involucradas, y sólo tendrá término a la muerte del afiliado o del último beneficiario que tuviese derecho a pensión de supervivencia.

- Para el financiamiento de estas pensiones, la AFP deberá transferir como prima única el total del saldo de la cuenta individual del afiliado, salvo que este opte por retirar excedente de libre disposición y siempre que cumpla con los requisitos para ello.

RENTA TEMPORAL CON RENTA VITALICIA DIFERIDA

Es aquella modalidad de pensión por la cual el afiliado o sus beneficiarios, contratan con un Compañía de Seguros el pago de una renta mensual a contar de una fecha futura, reteniendo en su Cuenta de Capitalización Individual los fondos suficientes para convenir con la AFP una Renta Temporal durante el periodo que medie entre la fecha en que se ejerce la opción por esta modalidad, y la fecha en que la Renta Vitalicia Diferida comienza a ser pagada por la Compañía de Seguros con la que se celebró el contrato.

Características:

- La Renta Vitalicia Diferida que se contrate no debe ser inferior al 50% del primer pago mensual de la Renta Temporal ni superior al 100% de dicho primer pago.
- En la Renta Temporal la entidad responsable del pago es la AFP, en Renta Vitalicia Diferida lo es la Compañía de Seguros.
- En la Renta Temporal los fondos le pertenecen al afiliado, en Renta Vitalicia los fondos quedan a disposición de la Compañía de Seguros por lo que no hay herencia, existiendo si la opción de pactar periodos garantizados.
- La Renta Vitalicia Diferida es irrevocable.

RENTA VITALICIA INMEDIATA CON RETIRO PROGRAMADO

Bajo esta alternativa los afiliados pueden distribuir su saldo para contratar una Renta Vitalicia de un cierto valor y con la diferencia contratar un Retiro Programado. La pensión corresponderá a la suma de los montos percibidos por cada una de las modalidades. En todo caso la renta vitalicia contratada deberá ser a lo menos igual a la pensión mínima garantizada por el Estado o igual o mayor a la pensión básica solidaria de vejez.

➔ ¿QUÉ SUCEDE SI EL SALDO DE LA CUENTA DE CAPITALIZACIÓN INDIVIDUAL DE COTIZACIONES OBLIGATORIAS SE AGOTA, EN EL CASO DE UN RETIRO PROGRAMADO?

En este caso opera la Garantía del Estado que concede una Pensión Básica Solidaria. Para tener derecho a la Pensión Básica Solidaria de Invalidez, el afiliado debe:

- Tener entre 18 años de edad y menos de 65 años.
- Integrar un grupo familiar perteneciente al 60% más pobre de la población determinado por el Puntaje de Focalización Previsional. Este puntaje se obtiene de la información que entrega el Ministerio de Desarrollo Social basado en el Registro Social de Hogares, el Servicio de Impuestos Internos y la Superintendencia de Pensiones.
- Acreditar residencia en Chile por a lo menos 5 años en los últimos 6 años inmediatamente anteriores a la solicitud.

Los afiliados que al 1° de julio de 2008 hayan tenido 50 o más años de edad, pueden acogerse a la Pensión Mínima Garantizada por el Estado si cumplen los siguientes requisitos:

- No tener derecho a “garantía estatal de la pensión mínima de vejez”.
- Registrar al menos 10 años de cotizaciones computables en cualquier sistema previsional.
- Registrar 2 años de cotizaciones en cualquier sistema previsional en los últimos cinco años anteriores a la fecha en que fue declarada la invalidez.
- Estar cotizando a la fecha en que es declarada la invalidez en caso que ésta ocurra a consecuencia de un accidente y siempre que este haya sucedido después de la afiliación al Sistema.
- En caso de tener menos de 2 años desde el inicio de labores por primera vez, debe acumular al menos 16 meses de cotizaciones dentro de ese periodo.
- Además el afiliado no debe percibir ingresos iguales o superiores a la pensión mínima.

Si tienes dudas o necesitas más información, contáctanos.

sitio web

sucursales

contact center

afphabitat.cl

600 220 2000