



**SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES
SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL
SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS**

**NORMA DE CARÁCTER GENERAL N°
CIRCULAR N°
CIRCULAR N°**

VISTOS : Lo dispuesto en el inciso final del artículo 3 de la ley N° 20.531 y las facultades que las Leyes confieren a la Superintendencia de Pensiones, a la Superintendencia de Valores y Seguros y a la Superintendencia de Seguridad Social, se imparten las siguientes instrucciones de cumplimiento obligatorio para el Instituto de Previsión Social, las Administradoras de Fondos de Pensiones, las Compañías de Seguros de Vida, las Mutualidades de Empleadores de la Ley N° 16.744 y el Instituto de Seguridad Laboral.

REF : Modifica las Letras A y B del Título XVI del Libro III del Compendio de Normas del Sistema de Pensiones, las Circulares N°s. 2775 y 2868 de la Superintendencia de Seguridad Social y las Circulares N°s. 2045 y 2084 de la Superintendencia de Valores y Seguros.

I. Modifícase el Compendio de Normas del Sistema de Pensiones de la siguiente forma

1. Modifícase la Letra A. EXENCIÓN DE LA COTIZACIÓN DE SALUD PARA PENSIONADOS, LEY N° 20.531, del Título XVI del Libro III, de acuerdo a lo siguiente:

- a) Agrégase como segunda oración en el segundo párrafo del Capítulo II. TRANSFERENCIA DE RECURSOS CORRESPONDIENTES A LA BONIFICACIÓN DE CARGO FISCAL, pasando el punto aparte a ser punto seguido, lo siguiente:

“Asimismo, remitirá un archivo con el detalle de las bonificaciones rechazadas y su respectiva causal de rechazo. Dicho archivo corresponderá al Anexo VII “Nómina de Pensionados rechazados como beneficiarios de la exención y rebaja de la cotización obligatoria de salud”, contenido en el informe “Determinación y pago de los beneficios relativos a la exención y rebaja de la cotización legal de salud del 7%”.”

- b) Intercálase como quinto párrafo en el Capítulo III. Conciliación de la Transferencia, pasando el actual quinto párrafo a ser sexto párrafo, lo siguiente:

“En caso que el IPS no esté de acuerdo con la información de conciliación que le fue remitida desde la entidad pagadora de pensión, deberá remitir a dicha entidad, dentro de los 10 días hábiles siguientes de recibida la información, un archivo con el detalle de los rechazos, dicho archivo se denomina “Rechazo de Conciliación de la exención y rebaja de la cotización obligatoria de salud”, y corresponde al Anexo VIII contenido en el informe “Determinación y pago de los beneficios relativos a la exención y rebaja de la cotización legal de salud del 7%”.”

2. Reemplázase el tercer párrafo del Capítulo II. INFORMACIÓN DESDE EL IPS A LAS ENTIDADES PAGADORAS DE PENSIÓN de la Letra B. REBAJA DE LA COTIZACIÓN DE SALUD PARA PENSIONADOS, LEY N° 20.531, del Título XVI del Libro III por el siguiente:

“El IPS no informará los beneficiarios que han dejado de cumplir con el requisito de focalización, por lo que las entidades pagadoras deberán considerar como beneficiarios solo a quienes sean informados por el IPS.”.

II. Modifícase el Capítulo II EXENCIÓN DE LA COTIZACIÓN DE SALUD OBLIGATORIA PARA PENSIONADOS de la Circular N° 2775 de la Superintendencia de Seguridad Social y de la Circular N° 2045 de la Superintendencia de Valores y Seguros, de acuerdo a lo siguiente:

1. Agrégase como segunda oración en el segundo párrafo del Número 2. TRANSFERENCIA DE RECURSOS CORRESPONDIENTES A LA BONIFICACIÓN DE CARGO FISCAL, pasando el punto aparte a ser punto seguido, lo siguiente:

“Asimismo, remitirá un archivo con el detalle de las bonificaciones rechazadas y su respectiva causal de rechazo. Dicho archivo corresponderá al Anexo VII “Nómina de Pensionados rechazados como beneficiarios de la exención y rebaja de la cotización

obligatoria de salud”, contenido en el informe “Determinación y pago de los beneficios relativos a la exención y rebaja de la cotización legal de salud del 7%”.

2. Intercálase como quinto párrafo en el Número 3 Conciliación de la Transferencia, pasando el actual quinto párrafo a ser sexto párrafo, lo siguiente:

“En caso que el IPS no esté de acuerdo con la información de conciliación que le fue remitida desde la entidad pagadora de pensión, deberá remitir a dicha entidad, dentro de los 10 días hábiles siguientes de recibida la información, un archivo con el detalle de los rechazos, dicho archivo se denomina “Rechazo de Conciliación de la exención y rebaja de la cotización obligatoria de salud”, y corresponde al Anexo VIII contenido en el informe “Determinación y pago de los beneficios relativos a la exención y rebaja de la cotización legal de salud del 7%”.

- III. Reemplázase el tercer párrafo del número 2. INFORMACIÓN DESDE EL IPS A LAS ENTIDADES PAGADORAS DE PENSIÓN del Capítulo II REBAJA DE LA COTIZACIÓN DE SALUD OBLIGATORIA PARA PENSIONADOS, de la Circular N° 2868 de la Superintendencia de Seguridad Social y de la Circular N° 2084 de la Superintendencia de Valores y Seguros por el siguiente:**

“El IPS no informará los beneficiarios que han dejado de cumplir con el requisito de focalización, por lo que las entidades pagadoras deberán considerar como beneficiarios solo a quienes sean informados por el IPS.”.

IV. VIGENCIA

La presente norma comenzará a regir a contar del 1 de marzo de 2016.

TAMARA AGNIC MARTÍNEZ
Superintendente de
Pensiones

CARLOS PAVEZ TOLOSA
Superintendente de Valores y
Seguros

CLAUDIO REYES BARRIENTOS
Superintendente de Seguridad Social

Nuevos Anexos a contar del 1 de marzo de 2016

<http://www.spensiones.cl/descripArchivos>

33.- Determinación y pago de los beneficios relativos a la exención y rebaja de la cotización legal de salud del 7%

Anexo VII. Nómina de Pensionados rechazados como beneficiarios de la exención y rebaja de la cotización obligatoria de salud

Archivo enviado desde el IPS a las entidades pagadoras de pensión

Archivo: rechexasaludaaaamm.ext y rechexasaludaaaamm.rutcsv				
Información del campo	Tamaño	Formato o contenido	Nota	Posición
Período	9(06)	aaaamm	(1)	1
Identificación Entidad de Pago				
Rut	9(08)			2
Dígito Verificador	X(01)			3
Identificación del beneficiario de la exención o rebaja de salud				
Run	9(08)			4
Dígito Verificador	X(01)			5
Apellido Paterno	X(20)			6
Apellido Materno	X(20)			7
Nombres	X(30)			8
Período de derecho a beneficio	9(06)	aaaamm		9
Tipo Aporte	9(02)			10
Monto Exención	9(08)			11
Monto Rebaja	9(08)			12
Monto de la pensión bruta del beneficiario	9(08)			13
Causal de rechazo	9(02)		(2)	14
Total	X(128)			

Nota:

(1) Período: Corresponde indicar el año y mes en el que se envía el archivo.

(2) Causal de rechazo

- 01 Beneficiario fallecido antes de la bonificación
- 02 Registros duplicados llave (período, período beneficio, rut entidad, rut beneficiario, tipo aporte)
- 03 Entidad pagadora informa tipo aporte cero no informado por IPS (Aplica sólo para exención)
- 04 Beneficiario con APS no vigente en el período (Aplica sólo para exención)
- 05 Período ya transferido de acuerdo a lo solicitado por la entidad pagadora.
- 06 IPS informo beneficiario con tipo aporte cero, entidad informa otro tipo aporte (Aplica sólo para exención)
- 07 Error en el código del tipo de beneficio que percibe (Aplica sólo para exención)
- 08 Monto exención solicitado no corresponde, ya que pensión informada por la entidad para el período es superior a la PMAS.
- 09 Rut entidad erróneo
- 10 Monto solicitado igual cero
- 11 Pensión de monto superior a información previsional entregada por esa entidad al IPS (Aplica solo para exención)
- 12 Rut beneficiario erróneo
- 13 Rebaja de salud no informada por IPS (Aplica sólo para rebaja)
- 14 Rebaja de salud posee PBS, para periodo de solicitud (Aplica sólo para rebaja)
- 15 Período pago, fecha inicio distinto a fecha término, fechas erróneas o Registro fuera de formato
- 16 Distintos períodos AAAAMM de fecha inicio y término, desagregar por período devengado
- 17 Beneficiario posee transferencia por Rebaja de salud para el período, solicitar la diferencia del 5% por conciliación de bonificación. (Aplica sólo para rebaja)
- 18 Beneficio posee transferencia por Bonificación de salud para período solicitado (Aplica sólo para exención)
- 19 Período ya transferido a la Entidad Pagadora por conciliación de acuerdo a lo solicitado
- 20 Beneficiario de APS. Debe solicitar bonificación del 7% para este período. (Aplica sólo para rebaja)
- 21 "**Monto Rebaja**" distinto al 2% del monto de la pensión bruta informada (Aplica sólo para rebaja)
- 22 "**Monto Bonificación**" distinto al 7% del monto de la pensión bruta informada (Aplica sólo para exención)
- 23 "**Monto Diferencia**" mal informada
- 24 Beneficiario informado como bonificación y rebaja para el mismo período y Entidad pagadora
- 25 "**Monto IPS**" informado en conciliación, no corresponde al transferido

- 26 Registro duplicado llave (rut entidad, rut beneficiario y fecha inicio)
- 27 Beneficiario posee transferencia por Rebaja de salud para el período, solicitar la diferencia del 3% por conciliación de bonificación. (Aplica sólo para rebaja)
- 28 "**Monto Rebaja**" distinto al 4% del monto de la pensión bruta informada (Aplica sólo para rebaja)

Anexo VIII. Rechazo de conciliación de la exención y rebaja de la cotización obligatoria de salud

Archivo enviado desde el IPS a las entidades pagadoras de pensión

Archivo: rechconsaludaaaamm.ext y rechconsaludaaaamm.rutcsv				
Información del campo	Tamaño	Formato o contenido	Nota	Posición
Período	9(06)	aaaamm	(1)	1
Identificación Entidad de Pago				
Rut	9(08)			2
Dígito Verificador	X(01)			3
Identificación del beneficiario de la exención o rebaja de salud				
Run	9(08)			4
Dígito Verificador	X(01)			5
Apellido Paterno	X(20)			6
Apellido Materno	X(20)			7
Nombres	X(30)			8
Fecha de Transferencia	9(08)	aaaammdd		9
Código de Transferencia	X(10)			10
Fecha inicio	9(08)	aaaammdd		11
Fecha término	9(08)	aaaammdd		12
Monto entidad	9(15)			13
Monto IPS	9(15)			14
Monto diferencia	9(15)			15
Causal diferencia	9(02)			16
Causal de rechazo	9(02)		(2)	17
Tipo de beneficio que percibe	9(02)		(3)	18
Total	X(179)			

Nota:

(1) Período: Corresponde indicar el año y mes en el que se envía el archivo.

(2) Causal de rechazo:

01 Beneficiario fallecido antes de la bonificación

- 02 Registros duplicados llave (período, período beneficio, rut entidad, rut beneficiario, tipo aporte)
- 03 Entidad pagadora informa tipo aporte cero no informado por IPS (Aplica sólo para exención)
- 04 Beneficiario con APS no vigente en el período (Aplica sólo para exención)
- 05 Período ya transferido de acuerdo a lo solicitado por la entidad pagadora.
- 06 IPS informo beneficiario con tipo aporte cero, entidad informa otro tipo aporte (Aplica sólo para exención)
- 07 Error en el código del tipo de beneficio que percibe (Aplica sólo para exención)
- 08 Monto exención solicitado no corresponde, ya que pensión informada por la entidad para el período es superior a la PMAS.
- 09 Rut entidad erróneo
- 10 Monto solicitado igual cero
- 11 Pensión de monto superior a información previsional entregada por esa entidad al IPS (Aplica solo para exención)
- 12 Rut beneficiario erróneo
- 13 Rebaja de salud no informada por IPS (Aplica sólo para rebaja)
- 14 Rebaja de salud posee PBS, para periodo de solicitud (Aplica sólo para rebaja)
- 15 Período pago, fecha inicio distinto a fecha término, fechas erróneas o Registro fuera de formato
- 16 Distintos períodos AAAAMM de fecha inicio y término, desagregar por período devengado
- 17 Beneficiario posee transferencia por rebaja de salud para el período, solicitar la diferencia del 5% por conciliación de bonificación. (Aplica sólo para rebaja)
- 18 Beneficio posee transferencia por Bonificación de salud para período solicitado (Aplica sólo para exención)
- 19 Período ya transferido a la Entidad Pagadora por conciliación de acuerdo a lo solicitado
- 20 Beneficiario de APS. Debe solicitar bonificación del 7% para este período. (Aplica sólo para rebaja)
- 21 "**Monto Rebaja**" distinto al 2% del monto de la pensión bruta informada (Aplica sólo para rebaja)
- 22 "**Monto Bonificación**" distinto al 7% del monto de la pensión bruta informada (Aplica sólo para exención)
- 23 "**Monto Diferencia**" mal informada
- 24 Beneficiario informado como bonificación y rebaja para el mismo período y Entidad pagadora
- 25 "**Monto IPS**" informado en conciliación, no corresponde al transferido
- 26 Registro duplicado llave (rut entidad, rut beneficiario y fecha inicio)
- 27 Beneficiario posee transferencia por Rebaja de salud para el período, solicitar la diferencia del 3% por conciliación de bonificación. (Aplica sólo para rebaja)

28 "**Monto Rebaja**" distinto al 4% del monto de la pensión bruta informada (Aplica sólo para rebaja)

(3) Tipo de beneficio que percibe

01: Exención de la cotización obligatoria de salud

02: Rebaja de la cotización obligatoria de salud