

COBERTURA DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA EN EL RÉGIMEN DE CAPITALIZACIÓN INDIVIDUAL (COMISIÓN TÉCNICA DE ESTUDIOS Y ESTADÍSTICAS DE LA AIOS ¹)

INTRODUCCION

Otro de los temas importantes que sin duda alguna es de interés general conocer con algo de detalle, es la prima que cada país cobra para el beneficio de Invalidez y Supervivencia, ocasionados por accidentes o enfermedades que se producen por razones distintas a accidentes de trabajo y que originan la incapacidad a los Afiliados, cobertura que brinda el Sistema de Pensiones basado en la Capitalización Individual.

Al ser las primas aplicadas de distinta manera en los países miembros de la AIOS, y tienen características y fundamentos legales diferentes, es que se vio conveniente el conocer el manejo de las mismas en los diferentes países.

En este sentido el presente documento se ha dividido en cuatro secciones que detallan la modalidad de cobro de primas, los agentes encargados de su administración, las condiciones para el acceso al beneficio, el alcance de la cobertura, y finalmente se presentan cuadros comparativos.

Esperemos que trabajos como este que muestra la evolución del Sistema de Pensiones de referencia, sirvan de base de análisis a usuarios e investigadores, así como referencia a la opinión pública.

ANÁLISIS POR PAÍSES.

1. Modalidad del Cobro de Primas

Argentina

La Administradora tiene derecho a una retribución mediante el cobro de comisiones, las que son debitadas de las respectivas Cuentas de Capitalización Individual (CCI). Las comisiones son el único ingreso de la Administradora por cuenta de sus afiliados y beneficiarios, debiendo contemplar el financiamiento de la totalidad de los servicios, obligaciones y beneficios por los que en definitiva resulte responsable, en favor de los afiliados y beneficiarios a ella incorporados. El importe de las comisiones es establecido libremente por cada Administradora y actualmente la prima promedio cobrada es de 1.009%². Su aplicación es con carácter uniforme para todos sus afiliados o beneficiarios, salvo las situaciones que la ley o sus normas reglamentarias prevean.

¹ Publicado en Revista Internacional de Fondos de Pensiones, N° 3 de noviembre de 2001.

² Dato actualizado a junio del 2001.

CUADRO N°1
PORCENTAJE DE PRIMAS COBRADAS POR CADA ADMINISTRADORA
A JUNIO DE 2001

Administradora de Capitalización Individual	Primas
ARAUCA BIT	0,940%
CONSOLIDAR	0,900%
FUTURA	1,260%
GENERAR	0,600%
MAXIMA	1,100%
NACION	0,990%
ORIGENES	1,080%
PREVINTER	1,200%
PREVISOL	1,001%
PROFESIÓN+AUGE	0,799%
PRORENTA	1,000%
SIEMBRA	0,980%
UNIDOS	1,450%

Fuente: Superintendencia de Argentina.

De esta forma, el cobro de primas para la cobertura de invalidez y fallecimiento está incluida en los ingresos por comisiones que perciben las Administradoras. A su vez, con una parte de estos, las AFJP tienen la obligación de contratar un Seguro Colectivo por Invalidez y Fallecimiento.

Bolivia

La prestación de invalidez se financia con la prima mensual del 2% deducida del Total Ganado (para afiliados dependientes) o Ingreso Cotizable (para afiliados independientes). Las entidades encargadas de recaudar y administrar esta prima son las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP).

CUADRO N°2
PORCENTAJE DE PRIMAS COBRADAS POR CADA ADMINISTRADORA
A JUNIO DE 2001

Administradora de capitalización Individual	Primas
AFP FUTURO DE BOLIVIA S.A	2%
AFP PREVISION BBV S.A	2%

Fuente: Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros.

La prima es igual y única para todos los Afiliados registrados en una misma AFP.

Chile

Las Administradoras cobran una comisión para cubrir sus costos, incluido el pago de la prima del Seguro de Invalidez y Supervivencia. El importe de las comisiones es establecido libremente por cada Administradora. De acuerdo a los contratos vigentes a julio de 2000, la prima promedio cobrada por el Seguro de Invalidez y Supervivencia es de 0,67%³ de la renta o remuneración imponible mensual.

CUADRO N°3 PORCENTAJE DE PRIMAS COBRADAS POR CADA ADMINISTRADORA A JUNIO DE 2001

Administradora de capitalización Individual	Primas
CUPRUM	0,70%
HABITAT	0,60%
MAGISTER	0,50%
PLANVITAL	0,79%
PROVIDA	0,70%
SANTA MARIA	0,70%
SUMMA BANSANDER	0,72%

Fuente: Superintendencia de Chile.

El contrato suscrito entre la Administradora y las Compañía de Seguros, establece generalmente, el pago mensual de una Prima Provisoria equivalente a un determinado porcentaje de las remuneraciones y rentas imponibles de los afiliados, por los cuales la Administradora hubiere recibido cotizaciones durante el mes correspondiente. El importe de las comisiones es establecido libremente por cada Administradora.

Así también, en algunos contratos, se pacta que la Compañía de Seguros pague un monto por interés denominado Ingreso Financiero, que consiste en el resultado del producto entre la tasa de interés vigente de la cartera de la Compañía de Seguros en el respectivo mes y el saldo neto acumulado de los pagos realizados por la Administradora. Este saldo neto es el resultado de restar al monto de lo pagado por la Administradora por Primas Provisorias y Sobreprimas, los pagos realizados por la Compañía de Seguros en concepto de premios por menor siniestralidad, aportes adicionales, contribuciones y pensiones pagadas.

Costa Rica

La protección complementaria por invalidez o muerte es opcional. Por lo tanto, la modalidad del cobro de primas es variable. Se determina con base en el monto asegurado y en la tarifa establecida por el ente asegurador, aspectos que debe convenir el interesado con la Operadora de Planes de Pensiones Complementarias (OPC), la cual actúa como intermediaria ante la Entidad Aseguradora.

³ Dato actualizado a junio del 2001.

México

Los aportes a este seguro son iguales al 2.5% del salario base de cotización (sbc), cubiertas en forma tripartita por los patrones (1.75% del sbc), trabajadores (0.625% del sbc) y el Gobierno Federal (0.125% del sbc).

Con estos aportes se constituye una reserva que administra el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), sin cobro de comisión explícita para el trabajador, para hacer frente a una parte del financiamiento de las pensiones que se generen por Invalidez y Vida (la otra parte se financia con la cuenta individual del trabajador).

Perú

La cobertura de los Riesgos de Invalidez, Supervivencia y Gastos de Sepelio, se realiza a través del pago por parte del trabajador afiliado, de una prima mensual a la Compañía de Seguros con la cual su AFP mantiene vigente el contrato de administración de estos riesgos. Esta prima por Riesgos de Invalidez y Supervivencia se expresa como un porcentaje de la Remuneración Asegurable (RA), el cual varía según AFP, siendo el promedio del sistema igual a 1,34%⁴.

CUADRO N° 4 PORCENTAJE DE PRIMAS COBRADAS POR CADA ADMINISTRADORA A JUNIO DE 2001

Administradora de capitalización Individual	Primas
HORIZONTE	1,44%
INTEGRA	1,35%
UNIÓN VIDA ^{1/}	1,28%
PROFUTURO	1,30%

Fuente: Superintendencia de Bancos del Perú.

1/. La fusión de AFP Nueva Vida con AFP Unión, a partir del 31.01.2000, dio origen a AFP Unión Vida.

Cabe subrayar que la normativa del Sistema Privado de Pensiones (SPP) ha establecido un monto máximo de cobertura por estos riesgos, tomando como base una remuneración referencial denominada Remuneración Máxima Asegurable (RMA), cuyo valor se ajusta trimestralmente por la inflación. El monto de las primas por aquellos afiliados que perciben una RA superior a la RMA es aquel que resulta de aplicar a esta última el porcentaje de la prima convenida. El monto de la RMA a la fecha es de S/. 5854.21.

Por otro lado, el proceso de recaudación de las primas por la cobertura de los riesgos de invalidez y supervivencia de trabajadores dependientes en el SPP, involucra la participación de cuatro agentes, cuyos roles a continuación se detallan: el afiliado como aportante de la prima (% único) dado su papel de receptor del beneficio; el empleador como agente de retención; la AFP como agente recaudador y de transferencia y la empresa de seguros como agente administrador de las primas por ser el proveedor del beneficio. En lo que concierne a trabajadores independientes el pago de la prima es realizado por ellos directamente a la AFP.

⁴ Dato actualizado a junio del 2001.

Uruguay

La prima del Seguro Colectivo de Invalidez y Fallecimiento, puede ser libremente pactada entre las partes contratantes, debiéndose expresar como porcentaje de las asignaciones mensuales computables de los afiliados sobre las que se aportó al Fondo de Ahorro Previsional. A junio de 2001, el promedio de estas es de 0,2% sobre el ingreso de aportación.

CUADRO N°5 PORCENTAJE DE PRIMAS COBRADAS POR CADA ADMINISTRADORA A JUNIO DE 2001

Administradora de capitalización Individual	Primas
CAPITAL AFAP S.A.	0,80%
COMERCIAL AFAP S.A.	0,90%
INTEGRACIÓN AFAP S.A.	0,85%
REPÚBLICA AFAP S.A.	0,703%
SANTANDER AFAP S.A.	0,90%
UNIÓN AFAP S.A.	0,80%

Fuente: Superintendencia del Uruguay.

El pago de las primas de seguro colectivo de las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional (AFAP) a las compañías aseguradoras se realiza con una frecuencia mensual, una vez recibidas las versiones de aportes provenientes del organismo recaudador (Banco de Previsión Social). La Administradora en el momento de hacer efectivo el referido pago, deduce de la cuenta de capitalización individual del afiliado, el monto correspondiente a la prima de Seguro Colectivo, junto a la correspondiente comisión de administración que cobra por sus servicios.⁵

Adicionalmente, la entidad aseguradora percibe en concepto de primas, el capital acumulado en las cuentas de capitalización individual de los afiliados fallecidos en actividad o en goce del subsidio transitorio o de los afiliados declarados incapaces totales y permanentes.

2. Agente encargado de la Administración

Argentina

Con el fin de garantizar el financiamiento íntegro de las obligaciones mencionadas cada Administradora debe contratar a través de las Compañías de Seguros de Vida una única póliza de Seguro Colectivo de Invalidez y Fallecimiento, mediante una licitación cuyas bases deben publicarse en uno de los diarios de mayor circulación en el país y del domicilio de la Administradora, pudiendo ésta optar por cualquiera de las propuestas que se ajusten a las mencionadas bases. La renovación de pólizas se efectúa anualmente estableciendo los nuevos valores licitados, con precios que pueden bajar pero no subir a lo largo del año.

⁵ El pago de primas, como de aportes previsionales pueden ser también pagado en las entidades financieras que hayan suscritos contratos de recaudación con las AFP.

Bolivia

Actualmente las encargadas de administrar las primas son las Administradoras de Fondo de Pensiones, posteriormente mediante licitación pública se seleccionara la o las entidades Aseguradoras que administren esta prima, previo cumplimiento a lo establecido en la Ley de Pensiones.

Chile

Las primas son administradas por las Aseguradoras con las que tienen contrato las Administradoras de Fondos de pensiones.

Las Administradoras pueden contratar el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia, a través de licitación pública, con una o más Compañías de Seguros de Vida, legalmente constituidas en Chile. En el evento de que el contrato se celebre con más de una Compañía de Seguros de Vida, cada una de ellas cubrirá a la Administradora en una proporción preestablecida. En todo caso, la suma de las proporciones pactadas con cada aseguradora deberá ser igual al 100% de la cobertura total.

El llamado a licitación se efectúa a través de por lo menos, una publicación, durante tres días seguidos en uno de los tres diarios de mayor circulación del domicilio social de la Administradora, con al menos 30 días de anticipación a la fecha fijada para la presentación y apertura de las ofertas, las cuales son entregadas por los oferentes en sobre sellado.

Costa Rica

A raíz de la promulgación de la Ley 7.983, Ley de Protección al Trabajador, vigente a partir de febrero de 2000, existe adicional al Sistema de Reparto un Régimen de Pensiones Complementarias, conformado por un sistema obligatorio y uno voluntario. Para ambas modalidades, que son administradas por medio de Cuentas de Capitalización Individual se establece, que las operadoras, podrán ofrecer protección complementaria por invalidez o muerte, mediante la contratación de seguros con el Instituto Nacional de Seguros y cuando se trate de trabajadores del sector educación con la Sociedad de Seguros de Vida del Magisterio Nacional.

México

Para el financiamiento de los beneficios de los Seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida, la Ley del Seguro Social (LSS) establece un método de complemento de saldos, utilizando los recursos acumulados en la cuenta individual del trabajador.

En el Sistema de Pensiones del Instituto Mexicano del Seguro Social, no se contrata la cobertura de invalidez y sobrevivencia a través de la Administradora de Fondos para el Retiro (AFORE), sino que las aportaciones a estos seguros, se acumulan en reservas que administra el Instituto Mexicano del Seguro Social, y cuando ocurre el riesgo, se contrata la renta vitalicia y/o el seguro de sobrevivencia por los montos establecidos en la LSS, con una aseguradora elegida por el trabajador, utilizando para ello dichas reservas y la Cuenta Individual de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (RCV).

Perú

La administración de las primas corre por cuenta de la Empresa de Seguros que mantenga vigente un contrato de administración de Riesgos de Invalidez, Supervivencia y Gastos de Sepelio con la AFP. Respecto de este último, debe señalarse que su suscripción implicó previamente que las aseguradoras participen y se adjudiquen la buena pro a raíz de un concurso público de selección convocado para dicho efecto por cada AFP, cuyas bases y procesos deben ceñirse a los lineamientos y consideraciones mínimas señaladas por la Superintendencia en las normas reglamentarias referidas a prestaciones. Es importante señalar, que la vigencia del contrato de administración de riesgos es pactada de común acuerdo por las partes.

Uruguay

La contratación con la empresa aseguradora del seguro colectivo de invalidez y fallecimiento es realizada libremente por cada Administradora, no existiendo requisitos adicionales para adjudicar el manejo de los riesgos. De esta forma, las compañías aseguradoras administran las primas de seguro colectivo recibidas de las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional.

En atención a la normativa, a los efectos de dar cumplimiento a las obligaciones previsionales, las Empresas Aseguradoras deben constituir inversiones en similares activos financieros a los de las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional, debidamente diversificadas, estableciéndose límites de inversión por categoría de instrumentos.

Las citadas obligaciones previsionales están constituidas por las reservas técnicas, las deudas con asegurados, los saldos acreedores de las cuentas corrientes por reaseguros pasivos y los depósitos en garantía por reaseguros pasivos correspondientes a seguros previsionales.

3. Condiciones de regularidad para el acceso a los beneficios.

Argentina

Para tener acceso a los beneficios, los trabajadores deben mantener la condición de regularidad en sus aportes. A los fines del cumplimiento de dicha condición de aportante, se clasifica a los afiliados en tres categorías:

- a) Afiliados regulares: los trabajadores en relación de dependencia o autónomos, si realizaron sus aportes en al menos 30 de los últimos 36 meses; o bien los años necesarios para obtener la jubilación. En el caso de los trabajadores que realizan actividades discontinuas, si realizaron sus aportes en al menos 10 de los últimos 36 meses; y además si la suma de remuneraciones imponibles es igual o mayor a 30 MOPRE⁶.
- b) Afiliados irregulares con derecho: los trabajadores en relación de dependencia o autónomos, si realizaron sus aportes en al menos 18 de los últimos 36 meses. O bien, 12 meses de aportes en los últimos 60 meses, y la mitad de los años de aportes necesarios para obtener la jubilación. En el caso de los trabajadores que realizan actividades discontinuas, al menos 6 de los últimos 36 meses y además si la suma de remuneraciones imponibles es igual o mayor a 18 MOPRE. En esta categoría se percibe una menor prestación.

⁶ Módulo Previsional, fijado anualmente. En la actualidad equivale a \$ 80.

- c) Afiliados irregulares sin derecho: aquellos afiliados que no cumplen los requisitos indicados como mínimos. Las prestaciones se pagan sólo con el saldo de los aportes acumulados en la Cuenta de Capitalización Individual (CCI).

Para los trabajadores autónomos, se consideran los pagos de aportes que se efectúen dentro del mes de su vencimiento. Para los trabajadores en relación de dependencia, es suficiente que el empleador le haya efectuado la retención sobre las remuneraciones (aporte personal obligatorio), aunque la misma no haya sido acreditada en su Cuentas de Capitalización Individual.

Además, si el período de afiliación fuera inferior a 36 meses, se consideran a los fines de definir la regularidad, el total de meses de afiliación respetando las proporciones de meses aportados establecidas para la calificación del aportante.

El trabajador tendrá derecho al retiro transitorio a partir de la fecha en que se declare la incapacidad mediante el dictamen transitorio. Sin embargo, el devengamiento del beneficio se inicia a partir de la fecha de solicitud, en caso de fallecimiento, el beneficiario gozará de la pensión a partir de la fecha de defunción del causante. A su vez, en el Régimen de Capitalización Individual, el derecho a la pensión por fallecimiento no caduca y los trabajadores pueden acceder a los beneficios mientras mantengan la condición de regularidad en sus aportes.

Bolivia

Las prestaciones de invalidez consisten en el pago de una pensión al Afiliado, que como consecuencia de un accidente o enfermedad de origen común es calificado con una invalidez igual o superior al sesenta por ciento (60%), de acuerdo con el Manual de Normas de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez.

Se otorgan únicamente a aquellos Afiliados inválidos que hubieran cumplido conjuntamente con los siguientes requisitos:

- a) Ser menor de 65 años de edad.
- b) Haber realizado al menos 60 cotizaciones o tener 50% del tiempo cotizado entre la fecha que inicio la cotización y la fecha de invalidez o muerte.
- c) La invalidez se produzca mientras sus primas son pagadas dentro de un plazo de 12 meses, computado desde que el Afiliado dejó de pagar cotizaciones.
- d) Haber realizado al menos un total de 18 primas en los últimos 36 meses inmediatamente previos a la fecha de invalidez o muerte, conforme a la calificación de invalidez.

En caso de invalidez por accidente el afiliado deberá cumplir solo con los requisitos a), b) y c). Sin embargo en caso de invalidez por enfermedad deberá el afiliado cumplir todos los requisitos mencionados anteriormente.

Chile

Tienen derecho a la cobertura del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia, aquellos afiliados que a la fecha de declaración de invalidez o fallecimiento, se encuentran en algunas de las siguientes situaciones:

- a) Si es trabajador dependiente, hubiere prestado servicios en el mes del siniestro o si se encontrare cesante, el siniestro hubiere ocurrido dentro del plazo de doce meses a contar del último día del mes de la fecha en que haya dejado de prestar servicios, y siempre que registre al menos 6 meses de cotizaciones en el año anterior al último día del mes de la fecha en que haya dejado de prestar servicios o éstos hayan sido suspendidos.
- b) Si es trabajador independiente, hubiere entregado una cotización en el mes calendario anterior a la fecha de ocurrencia del siniestro. Asimismo, podrá estar cubierto un trabajador independiente en un mes, no habiendo cotizado el mes anterior, si manifestare su voluntad y pagare la cotización adicional correspondiente, la que en todo caso cubrirá dichas eventualidades a contar del pago efectivo a la Administradora.

Por otra parte pueden solicitar pensión de invalidez, aquellos afiliados que no se han pensionado por este Sistema, y que no han cumplido la edad legal para pensionarse por vejez, esto es, 65 años para los hombres y 60 años para las mujeres.

Costa Rica

La referida Ley 7.983 dispone que la cobertura complementaria por invalidez y muerte es opcional para el afiliado y que las primas para estas contingencias serán adicionales a los aportes establecidos para el Régimen de Pensiones Complementarias. Las operadoras deberán informar al afiliado, expresa y detalladamente, de las condiciones y los derechos de las coberturas de invalidez y muerte, así como del monto de la prima respectiva y la condición de opcional de estas coberturas, conforme lo establezca reglamentariamente la Superintendencia.

Cabe mencionar que, aún no se ha aprobado el Reglamento que fije las condiciones de operación de este tipo de servicio adicional, que pueden ofrecer las OPC.

México

Las prestaciones derivadas del seguro de invalidez y vida requieren del cumplimiento de periodos de espera, medidos en semanas de cotización reconocidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Para gozar de las prestaciones de este seguro se requiere que al declararse la invalidez el asegurado tenga acreditadas 250 semanas de cotización. En caso que el dictamen respectivo determine el 75% o más de invalidez, sólo se requerirá que el trabajador tenga acreditadas 150 semanas de cotización.

El declarado en estado de invalidez de naturaleza permanente que no reúna las semanas de cotización señaladas, puede retirar en el momento que lo desee el saldo de su cuenta individual de Retiro, Censantía en Edad Avanzada y Vejez administrada por la AFORE en una sola exhibición.

Perú

El Sistema Privado de Pensiones establece que los afiliados que podrán contar con la cobertura del seguro de Invalidez, Sobrevivencia y Gastos de Sepelio siempre que no se encuentren

comprendidos dentro de alguna de las causales de exclusión⁷, son aquellos que se encuentran en alguna de las siguientes situaciones:

Para trabajadores dependientes:

Desde su incorporación al Sistema Privado de Pensiones hasta el momento en que el período de afiliación no sea mayor al de dos meses contados a partir del mes de vencimiento del pago de su primer aporte.

Que cuenten con cuatro (4) aportaciones mensuales en la AFP en el curso de los ocho (8) meses calendario anteriores al mes correspondiente a la fecha de ocurrencia del siniestro⁸.

Para trabajadores independientes:

Las mismas condiciones establecidas para los trabajadores dependientes, bajo los alcances siguientes:

La cobertura no podrá ser rehabilitada con aportes efectuados con posterioridad a la ocurrencia de la contingencia de invalidez o fallecimiento;

Sólo se computará, para efectos de la cobertura, los aportes efectuados en el mes de pago que corresponda, independientemente, de que éstos se refieran a uno o más meses anteriores, salvo en aquellos casos en que el trabajador haya suscrito convenio de recaudación de pago de aportes previsionales con periodicidad distinta a la mensual, convenida con antelación.

Uruguay

Los requisitos que deben cumplir los afiliados al Régimen de Jubilación por Ahorro Individual Obligatorio para acceder a las prestaciones por Invalidez y Sobrevivencia son:

- Incapacidad absoluta y permanente para todo tipo de trabajo, sobrevenida en actividad o período de inactividad compensada, cualquiera fuera su causa, con al menos dos años de servicios reconocidos de los cuales seis meses deben ser previos a la incapacidad.
- Incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo, a causa o en ocasión del trabajo, cualquiera sea el tiempo de servicios.
- Incapacidad laboral absoluta y permanente para todo trabajo, sobrevenida dentro de los dos años siguientes al cese en la actividad, cualquiera fuera su causa, cuando se computen como mínimo diez años de servicios reconocidos, siempre que el afiliado no sea beneficiario de otra jubilación o retiro.

⁷ Entre las que se cuentan: participación activa en guerra civil o internacional, siniestro bajo el ámbito de cobertura del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, preexistencia en el SPP, siniestros producidos por fisión o fusión nuclear o contaminación radiactiva, invalidez causada por alcoholismo o drogadicción, entendida como la dependencia física o psíquica de sustancias alcohólicas o estupefacientes, invalidez causada por el propio afiliado en estado de conciencia normal, suicidios ocurridos con posterioridad al primer año de afiliación.

⁸ Es la fecha determinada por los comités médicos en la que se inicia la invalidez que no necesariamente resulta coincidente con la fecha de presentación de la solicitud de evaluación por parte del afiliado.

Para aquellas personas que se incapaciten en forma absoluta y permanente para todo trabajo y no configuren la causal de jubilación por incapacidad total, la Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional procederá, a opción del afiliado, a reintegrarle los fondos acumulados en la cuenta de ahorro individual o a transferir los mismos a una empresa aseguradora a efectos de la constitución de un capital para la obtención de una prestación mensual.

Con referencia al subsidio transitorio por incapacidad parcial, el derecho se configura en el caso de la incapacidad absoluta y permanente para el empleo o profesión habitual, sobrevinida en actividad o período de inactividad compensada, cualquiera sea la causa que la haya originado, siempre que se acredite:

- No menos de dos años de servicios de los cuales seis meses, como mínimo, deben ser previos a la incapacidad;
- Que se trate de la actividad principal;
- Se haya verificado el cese de la misma.

En el caso que la incapacidad se origine a causa o en ocasión del trabajo, no se exige un período mínimo de servicios.

No se cuenta con ningún plazo para la presentación de los documentos antes de que pierda éste su derecho.

4. Alcance de la cobertura y beneficios.

Argentina

Tendrán derecho al retiro por invalidez los afiliados que se incapaciten física o intelectualmente en forma total (no parcial) por cualquier causa. Se presume que la incapacidad es total cuando la invalidez produzca en su capacidad laborativa una disminución del 66% o más (se excluyen las invalideces sociales o de ganancias⁹) y que no hayan alcanzado la edad establecida para acceder a la jubilación ordinaria ni se encuentren percibiendo la jubilación en forma anticipada.

No da derecho a la prestación, la invalidez total temporaria que sólo produzca una incapacidad verificada o probable que no exceda del tiempo en que el afiliado en relación de dependencia fuere acreedor a la percepción de remuneración u otra prestación sustitutiva, o de un (1) año en el caso del afiliado autónomo.

La determinación de las incapacidades laborales es efectuada por Comisiones Médicas dependientes de la Superintendencia de AFJP (SAFJP). Éstas están distribuidas en todo el país; hay como mínimo una por provincia, de acuerdo a la densidad de población y a la cantidad de casos que cada una de ellas presenta. Cada Comisión está conformada por tres médicos designados por la SAFJP y dos médicos por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, de distintas especialidades

⁹ Para fines de la determinación de las Invalideces sociales o de ganancia se tendrán en cuenta únicamente los factores invalidantes de carácter psico-físico, con prescindencia de estados de precariedad o desamparo originados en circunstancias de índole económico-social o en la pérdida de la capacidad de ganancia.

para atender las diferentes enfermedades que pudieran presentar los afiliados o los trabajadores accidentados. Los médicos son seleccionados por concurso público de oposición y antecedentes y cuentan con la colaboración de personal profesional, técnico y administrativo.

Los gastos que demande el funcionamiento de las comisiones son financiados por las AFJP y las Aseguradoras de Riesgos de Trabajo.

La incapacidad laboral se refiere a la disminución de la capacidad funcional laborativa originada por una enfermedad física y/o psíquica.

Bolivia

Para poder acceder al Seguro de Invalidez el afiliado debe presentar una incapacidad mayor o igual al sesenta por ciento (60%), esta calificación la realiza la Comisión Médica aplicando el Manual de Normas de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez.

Sin embargo en el caso que el Afiliado no estuviera de acuerdo con la calificación emitida por la Unidad Medica Calificadora este puede apelar su revisión ante la Intendencia de Pensiones en un plazo no mayor a 45 días calendario.

Chile

El Seguro de Invalidez y Sobrevivencia que las Administradoras deben contratar, debe ser suficiente, para cubrir íntegramente lo siguiente:

- Las pensiones de invalidez parciales y totales, de los afiliados declarados inválidos mediante un primer dictamen.
- El monto del aporte adicional determinado por la Administradora, cuando los afiliados del punto anterior, adquieren el derecho a percibir pensiones de invalidez conforme al segundo dictamen.
- El monto del aporte adicional determinado por la Administradora, cuando los afiliados del primer punto, fallecen y generan pensiones de sobrevivencia.
- El monto del aporte adicional determinado por la Administradora, cuando los afiliados no pensionados fallecen, y generan pensiones de sobrevivencia.
- El monto de la contribución determinado por la Administradora, cuando los afiliados del primer punto, no adquieren el derecho a pensiones de invalidez, mediante el segundo dictamen.

Se entiende por invalidez total cuando un afiliado ha sufrido una pérdida permanente de su capacidad de trabajo de al menos un 66%, y por invalidez parcial cuando dicha pérdida sea igual o superior al 50 % e inferior al 66% de su capacidad de trabajo.

Costa Rica

En la Ley de Protección al Trabajador, se dispone que los planes de cobertura de los riesgos de invalidez o muerte que ofrezcan las operadoras, deberán indicar expresamente los requisitos de afiliación, la cuantía y duración de la prestación a la que se tendrá derecho, en valores absolutos o

en relación con una determinada base de cálculo; asimismo, el procedimiento de determinación de la invalidez, la cual será determinada por la Comisión Médica del Régimen de Invalidez de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Señala dicha legislación que también en los casos en que el afiliado contrate la cobertura complementaria del riesgo de muerte deberá indicarse claramente el o los beneficiarios. Si al fallecer el afiliado no existe ninguno de los beneficiarios indicados, la prestación se abonará a los beneficiarios que sucedan al afiliado, y en las proporciones correspondientes, de conformidad con el régimen aplicable a los afiliados a la Caja Costarricense de Seguro Social o, ante la ausencia de éstos, a quienes lo sucedan de acuerdo con las normas de la legislación rectora en la materia.

Como se indicó, la Superintendencia aún no dispone del Reglamento que norme las condiciones para la cobertura complementaria por invalidez y muerte.

México

Para los efectos de la Ley del Seguro Social (LSS) existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, un ingreso superior al 50% de su salario habitual percibido durante el último año de trabajo.

La declaración de invalidez deberá ser realizada por el Instituto Mexicano de Seguro Social. Para el caso de desacuerdo se aplica el procedimiento descrito para el seguro Riesgos de Trabajo.

El estado de invalidez da derecho al asegurado al otorgamiento de las prestaciones siguientes:

- Pensión temporal: Es la que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social, con cargo a este seguro, por periodos renovables al asegurado en los casos de existir posibilidad de recuperación para el trabajo o cuando por la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio y la enfermedad persista.
- Pensión definitiva: Es la que corresponde al estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente.

El monto de la pensión por invalidez es igual a una cuantía básica del 35% del promedio de los salarios correspondientes a las últimas 500 semanas de cotización anteriores al otorgamiento de la misma, actualizadas conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC), más las asignaciones familiares y ayudas asistenciales.

Perú

La invalidez en el Sistema Privado de Pensiones es aquella que alude a la pérdida del 50% o más de la capacidad de trabajo del afiliado, que le imposibilita realizar un trabajo compatible con sus capacidades a consecuencia de una enfermedad o accidente común, la misma que es evaluada y calificada por los comités médicos creados para tal efecto. Cabe precisar que el término invalidez involucra dos conceptos:

Invalidez = Impedimento + Factores Complementarios¹⁰

Así, la evaluación y calificación médica importa atribuir a la invalidez un determinado grado y naturaleza. Según el grado, que hace referencia al menoscabo de la capacidad productiva del afiliado a consecuencia de la ocurrencia del siniestro, la invalidez puede ser catalogada como parcial, si es calificada entre el 50% y menor al 66.6%, o total, cuando es mayor o igual al 66.6%. Respecto a la naturaleza de la invalidez, puede ser temporal o permanente.

Los comités médicos del Sistema Privado de Pensiones tienen por funciones principales el calificar la invalidez, sus causas, los casos excluidos y el análisis de la documentación por cada caso. El Comité Médico de las AFP (COMAFP) la califica en primera instancia y el Comité Médico de la Superintendencia (COMEC) en segunda instancia. Este último, merced a la presentación por parte de los propios afiliados, beneficiarios, AFP o aseguradoras de solicitudes de apelaciones en caso no estuvieran conformes con el dictamen expedido por el COMAFP.

Para efectos de la calificación de los casos, los comités médicos utilizan un Manual de Evaluación y Calificación de Invalidez, en cuyo contenido se establece el procedimiento y pautas a seguir para asignar a un siniestro un grado de pérdida de capacidad productiva, en virtud al impedimento físico que este ocasiona al funcionamiento de uno o más órganos del Afiliado. Asimismo, también define los factores complementarios que debe agregarse al impedimento ya determinado para finalmente dictaminar el grado y naturaleza de la invalidez.

Uruguay

El Banco de Previsión Social (B.P.S.), es el organismo competente para conceder la Jubilación por Incapacidad Total o el Subsidio Transitorio por Incapacidad Parcial, así como para revocar o suspender dichas prestaciones, cuando corresponda.

La Incapacidad Total para todo trabajo se configura con un 66% o más de invalidez, mientras que el subsidio transitorio por Incapacidad Parcial se conforma con un 50% o más de la invalidez.

Una vez realizada la solicitud por parte del afiliado, el B.P.S. determina si éste cumple con el período de calificación, dictaminando en forma primaria respecto a la existencia o no de la incapacidad en informe fundado. Del dictamen primario se da vista al afiliado, así como a las empresas aseguradora y Administradora correspondientes.

Para la elaboración del dictamen final se integran dos Comisiones Técnicas, cada una con cuatro profesionales en Medicina, designados dos de ellos por el B.P.S. y los otros dos por las empresas aseguradoras. Emitido el dictamen final, se elevan las actuaciones para dictar la resolución pertinente, que es notificada al afiliado, al Banco Central del Uruguay y a las empresas Administradora y aseguradora correspondiente. Si el Banco de Previsión Social resuelve que el afiliado se encuentra incapacitado, éste tendrá derecho a la jubilación por incapacidad total o al subsidio transitorio por incapacidad parcial, a partir de la fecha en que se determinó la configuración de la incapacidad respectiva.

¹⁰ El impedimento es un concepto exclusivamente médico. Se refiere a una enfermedad, debilitamiento físico o intelectual, que afecte a un trabajador afiliado en el desempeño de su vida diaria y que de acuerdo a un criterio médico puede tener carácter temporal o permanente. En cambio los factores complementarios son asignaciones de puntos porcentuales que se agregan al grado de impedimento por concepto de edad, grado de instrucción y desempeño de la labor habitual.

5. Cuadros comparativos

EVOLUCIÓN DE LAS PRIMAS

Argentina

	Junio 2000	Junio 1999	Junio 1998	Junio 1997
Primas				
SClyF	1,009%	0,946%	0,902%	0,762%

Chile

	Junio 2000	Junio 1999	Junio 1998	Junio 1997
Primas				
	065%	0,64%	0,62%	0,63%

Perú

	Junio 2000	Junio 1999	Junio 1998	Junio 1997
Primas				
	1,34%	1,38%	1,38%	1,46%

Uruguay

	Junio 2001	Junio 2000	Junio 1999	Junio 1998
Primas				
	0,826%	0,690%	0,638%	0,597%

Se puede observar un incremento en el cobro de las primas tanto en Chile como en Argentina, sin embargo éste último país ha tendido a incrementar en forma considerable esta prima en comparación del resto de los países.

En Perú ha bajado la prima gradualmente en los últimos 4 años. En el caso Boliviano la prima se mantiene fija en 2% hasta que se realice la licitación de las Compañías de Seguro.

RELACIÓN PATRIMONIAL ENTRE ADMINISTRADORAS Y ASEGURADORAS

Argentina

Administradora de Capitalización Individual	Nombre de la Aseguradora	Vinculación	
		SI	NO
ARAUCA BIT	Binaria SV S.A.	X	
CONSOLIDAR	Consolidar CSV S.A	X	
FUTURA	Fuerza CSV S.A	X	
GENERAR	Providencia CSV S.A	X	
MAXIMA	La Buenos Aires-NYL SV S.A	X	
NACIÓN	Nación SV S.A	X	
ORÍGENES	Provincia Previsional SV S.A	X	
PREVINTER	Internacional CSV S.A	X	
PREVISOL	Previsol CSV S.A	X	
PROFESIÓN + AUGE	Principal Life CSV S.A		X
PRORENTA	Profuturo SV S.A	X	
SIEMBRA	Siembra SV S.A	X	
UNIDOS	Trayectoria CSV S.A	X	

Chile

Administradora de Capitalización Individual	Nombre de la Aseguradora	Vinculación	
		SI	NO
APORTA FOMENTA	Cía. de Seguros LA PREVISIÓN VIDA S.A.		X
CUPRUM	ISE LAS AMERICAS COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	X	
HABITAT	Cía. de Seguros de Vida LA CONSTRUCCIÓN S.A.	X	
MAGISTER	Cía. AETNA CHILE SEGUROS DE VIDA S.A.		X
PLANVITAL	Cía. AXA SEGUROS DE VIDA S.A		X
PROVIDA	Cía. AETNA CHILE SEGUROS DE VIDA S.A.		X
SANTA MARIA	Cía. De seguros de Vida CONSORCIO NACIONAL DE SEGUROS S.A.		X
SUMMA BANSANDER	Cía. de Seguros de Vida SANTANDER S. A.	X	

Perú

Administradora de Capitalización Individual	Nombre de la Aseguradora	Vinculación	
		SI	NO
Horizonte	RIMAC INTERNACIONAL		X
Íntegra	WIESE AETNA	X	
Unión Vida ^{1/}	PACÍFICO VIDA		X
Profuturo	LA POSITIVA	X	

1: La fusión de AFP nueva Vida con AFP Unión, a partir del 31.01. 2000, dio origen a AFP Unión Vida.

Uruguay

Administradora de Capitalización Individual	Nombre de la Aseguradora	Vinculación	
		SI	NO
Capital AFAP S.A.	BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO		X
Comercial AFAP S.A.	ALICO URUGUAY		X
Integración AFAP S.A.	SURCO CIA. COOPERATIVA	X	
República AFAP S.A.	BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO	X	
Santander AFAP S.A.	SANTANDER SEGUROS S.A.	X	
Unión AFAP S.A.	I.T.T. HARTFORD		X

Se observa que no existe restricción en los países analizados con respecto a los vínculos que pueda existir entre una Compañía de Seguro y las Administradoras de Capitalización Individual, siendo todo lo contrario al caso de Bolivia donde uno de los puntos de la norma es que no debe existir vínculo alguno entre ambas partes.

ANÁLISIS COMPARADO

3. Modalidad del cobro de Primas.

En la mayoría de los países el pago de la prima por concepto de invalidez y sobrevivencia es un porcentaje del ingreso que percibe el afiliado. Este pago es realizado mensualmente por los afiliados a las Administradoras de Fondos de Pensiones a través del Empleador que actúa como agente de retención.

El importe de las comisiones es fija para cada Administradora la cual se establece libremente de acuerdo a la normativa de cada país. En el caso de Bolivia si bien tiene una comisión fija esta es la misma para las dos Administradoras. Costa Rica, presenta una modalidad de prima variable establecida previo acuerdo con el afiliado y las Administradoras de Fondos de Pensiones.

Agente encargado de la administración

En la mayoría de los países las Administradoras de Fondos de Pensiones contratan una Compañía Aseguradora para el manejo y administración de las primas por concepto de seguro de invalidez y sobrevivencia.

La forma como se realiza esta contratación es mediante una licitación pública en la cual la Compañía debe cumplir con los requisitos que cada país norma en su ámbito regulatorio. Con excepción de Uruguay donde la contratación es libremente realizada por la Administradoras de Fondos de Pensiones.

En el caso de México, el contrato de la cobertura de invalidez y sobrevivencia no se la realiza a través de las Administradoras, sino que las aportaciones a estos seguros se acumulan en reservas que administra el Instituto Mexicano del Seguro Social y cuando ocurre el riesgo se contrata este seguro por los montos establecidos en la IMSS, con una aseguradora elegida por el trabajador.

En el caso de Costa Rica la contratación de seguros la realiza el Instituto Nacional de Seguros y cuando se trata de trabajadores del sector educación la Sociedad de Seguros de Vida del Magisterio Nacional.

Y en el caso de Bolivia, en la actualidad son las Administradoras las encargadas del manejo y administración de estos seguros.

Condiciones de regularidad para el acceso a los beneficios

Los requisitos que se consideran en la mayoría de los países para determinar si un afiliado puede o no acceder a los beneficios de invalidez y sobrevivencia son el número de aportes y / o los años de servicio.

Sin embargo, Argentina incorpora un requisito más que consiste en que la suma de las remuneraciones debe ser igual o mayor a un monto (\$ 80) fijado anualmente.

Para México las prestaciones derivadas del seguro de invalidez y sobrevivencia requieren del cumplimiento de periodos de espera, medidos en semanas de cotizaciones reconocidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Alcance de la cobertura de beneficios

Los grados de invalidez que reconoce cada país, en su mayoría están establecidos de acuerdo al porcentaje de incapacidad que produzca la enfermedad o accidente y catalogándola como invalidez parcial o total.

Asimismo, la calificación y determinación del grado de invalidez lo realiza una Comisión Médica encargada de la revisión de los exámenes y resultados del grado de invalidez. De acuerdo a cada país estas Comisiones deben cumplir con lo establecido en su normativa vigente.

En el caso de México se considera la existencia de invalidez cuando el afiliado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, un ingreso superior al 50% de su salario habitual percibido durante el último año de trabajo.

En el caso de Costa Rica cabe mencionar que, aún no se ha aprobado el Reglamento que fije las condiciones de operación de este tipo de servicio adicional, que pueden ofrecer las Operadoras de Planes de Pensiones Complementarias (Administradoras).

CONCLUSIONES

El presente documento ha expuesto en forma sintética, la manera en que cada país miembro de la AIOS norma el cobro y manejo de las primas para el seguro de Invalidez y Supervivencia.

En todos los países analizados, se observó que el pago de esta prima es realizado de forma mensual por el Afiliado, deducido de su ingreso, a través de las Administradoras de Fondos de Pensiones. El porcentaje de la prima es libremente pactado por cada Administradora y su Compañía Aseguradora, sin embargo cada una establece una prima uniforme para todos los afiliados.

En Bolivia el porcentaje de la prima es uniforme para las dos Administradoras que administran este sistema. A pesar que Costa Rica presenta una modalidad de prima variable y esta es determinada previo acuerdo de cada afiliado con su Administradora de Fondos de Pensiones, la elección de percibir este beneficio es optativo.

El manejo y administración de la prima en todos los países analizados lo realiza una Compañía Aseguradora. Para la elección de esta Compañía cada Administradora la hace mediante licitación pública de acuerdo a normativa vigente, con la excepción de Uruguay donde la contratación de Compañías de Seguros es libremente pactada entre ésta y las Administradoras de Capitalización Individual. Sin embargo, en Bolivia el manejo y administración de las primas actualmente se realiza a través de las Administradoras.

En México las Administradoras no trabajan con las aseguradoras, los seguros de supervivencia operan de forma tal que cuando un trabajador adquiere el derecho a pensión, obtiene la certificación del Instituto Mexicano del Seguro Social y éste lo incluye en una base de datos de prospectos, la cual está a disposición de todas las aseguradoras de pensiones, a fin de que éstas hagan sus propuestas a los futuros pensionados y éstos puedan elegir la que más convenga a sus intereses.

Un elemento en común en que las Administradoras contratan Compañías de Seguros para el manejo y administración de las primas, es que no existen restricciones con relación a la existencia de vínculos de cualquier relación con las Administradora de Fondos de Pensiones, exceptuando Bolivia donde está prohibido cualquier tipo de vinculación.

En la mayoría de los países, los requisitos que se consideran para el acceso a los beneficios por invalidez y supervivencia están de acuerdo al número de aportes y/o los años de servicio.