

29.NOV.2011*
RESOLUCION N°



VISTOS: a) Las facultades que la Ley confiere a esta Superintendencia, especialmente las contenidas en los N°s 2, 3, 6 y 8 del artículo 94 del D.L. N° 3.500, de 1980; en los N°s 1 y 10 del artículo 47 de la ley N° 20.255; en el inciso cuarto del artículo 52 del Decreto Supremo N° 57, de 1990, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que contiene su Reglamento y en los artículos 3°, letras b) e i) y 7° letra k) y 17 y siguientes del D.F.L. N° 101, de 1980, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social; b) Lo dispuesto en los artículos 51, 53 y 54 del DL N° 3.500, de 1980; c) Las ex Circulares de esta Superintendencia N°s 1.302 y 1.535; d) Oficios de esta Superintendencia N°s 37.656, 5.635, 6.967 y 10.725, de fechas 23 de diciembre de 2010, 9 y 25 de marzo y 6 de a mayo de 2011, respectivamente, y oficio de cargos N° 19.478, de fecha 22 de agosto de 2011; e) Acta de Fiscalización, suscrita por el Subgerente de Beneficios y la Jefa del Departamento de Trámite de Invalidez y Sobrevivencia de AFP Provida S.A., con fecha 22 de febrero 2011; f) Cartas de A.F.P. Provida S.A. Nos. O.436/DT, O.436/DIS, O.949/DIS, O.1.064/DIS, O.1.492/DIS, O.2.475/DIS y F-235-2011, de fechas 3 y 24 de febrero, 15 y 23 de marzo, 21 de abril, 26 de julio y 6 de septiembre de 2011, respectivamente; g) La Nota Interna N° CON/AOC-145, de fecha 5 de agosto de 2011, de la División Control de Instituciones de esta Superintendencia, dirigida al señor Fiscal de este Organismo, y

CONSIDERANDO:

- 1.- Que esta Superintendencia efectuó una fiscalización en AFP Provida S.A., destinada a establecer si en los procesos de otorgamiento de pensiones de invalidez y sobrevivencia, ha aplicado correctamente las normas que regulan la cobertura del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (en adelante indistintamente SIS) respecto de sus afiliados o causahabientes;
- 2.- Que para llevar a cabo la fiscalización, esta Superintendencia recopiló de la bases de datos que administran las Comisiones Médicas, una muestra de 861 afiliados que fueron declarados inválidos durante el período junio de 2006 a junio de 2010, en cuyos dictámenes de invalidez son informados como "No Cubiertos" por el respectivo seguro. Mediante el Oficio N° 37.656, de fecha 23 de diciembre de 2010, se envió a A.F.P. Provida S.A. un CD con la información referida a esos afiliados, con el propósito que revisara la condición de cobertura de los casos allí incluidos, cuyo resultado y eventuales regularizaciones debían ser informados a esta Superintendencia el 2 de febrero de 2011;
- 3.- Que producto del análisis de los 861 casos antes indicados, en los que se consideró la fecha de solicitud de pensión y calificación de invalidez, la fecha a contar de la cual se

declaró la invalidez de los afiliados, los períodos cotizados por éstos e informados en la cartola histórica de la cuenta de capitalización individual de cotizaciones obligatorias y el tipo de pensión otorgada, A.F.P. Provida S.A., por medio de sus cartas números O.436/DT y O.436/DIS, de fechas 3 y 24 de febrero de 2011, respectivamente, informó como resultado de su revisión lo siguiente:

- a) 857 casos se encontraban con su cobertura correctamente determinada y que todos aquellos siniestros no cubiertos fueron financiados con cargo a la cuenta de capitalización individual de cotizaciones obligatorias del afiliado y para el caso de siniestros cubiertos, éstos se encuentran financiados por la Compañía de Seguros respectiva.
 - b) 4 afiliados registraban diferencia en la determinación de su cobertura, lo que significó que se registraron como no cubiertos por el seguro de invalidez y sobrevivencia, debiendo encontrarse informados como cubierto por dicho seguro. Agregó que procedería a efectuar las regularizaciones que correspondieran.
- 4.- Que con fecha 22 de febrero de 2011 se efectuó una nueva fiscalización con el propósito de validar la revisión de coberturas efectuada por A.F.P. Provida S.A. y para ello se seleccionó una muestra de 60 casos, de los 861 casos incluidos en el CD enviado a la Administradora, detectándose un caso en que indebidamente lo informó como "No cubierto", y en consecuencia efectuó el pago de su pensión ajustada a la mínima, con cargo a la cuenta personal del afiliado, hasta agotar el saldo de la misma en diciembre de 2010;
- 5.- Que atendido lo anteriormente expuesto, se estimó procedente que A.F.P. Provida S.A. ampliara el período de revisión, incorporando además las pensiones de sobrevivencia declaradas como no cubiertas, con el propósito de establecer si existían otros afiliados, además del caso irregular indicado en el Considerando precedente, que habiéndose informado como no cubiertos por el SIS, tanto para pensiones de invalidez como de sobrevivencia, pudieran estar cubiertos y, en el caso que surgieran casos como éstos, debía efectuar las regularizaciones que procedieran. Esta nueva revisión fue instruida por medio del Oficio N° 5.635, de fecha 9 de marzo 2011, estableciéndose que el período a revisar comprendía desde el mes de enero 2004 a enero de 2011, y que debía considerar el universo total de los casos de dicho período. Para que efectuara este nuevo examen se otorgó un plazo de 25 días hábiles, contado desde la fecha del citado oficio, tarea que debía efectuar el Área de Beneficios de la Administradora y contar con la revisión y aprobación del Área de Auditoría Interna de esa AFP. Además, en el citado oficio N° 5.635 se requirió un informe complementario respecto del estado de avance de las regularizaciones de los cuatro casos informados en las cartas de esa Administradora números O.436/DT y 436/DIS, como también respecto del caso detectado en la fiscalización efectuada con fecha 22 de febrero de 2011. Este informe



complementario, luego de una ampliación del plazo para contestar, fue enviado el día 23 de marzo de 2011;

6:- Que con fecha 21 de abril de 2011, a través de la carta N° O.1.492/DIS, A.F.P. Provida S.A. solicitó una ampliación de plazo de 90 días, contados desde la fecha de esta última carta, para concluir el informe final de la revisión instruida en el oficio N° 5.635. Esta solicitud fue autorizada por medio del oficio N° 10.725, de fecha 6 de mayo de 2011, y en él se dispuso que el informe debía ser enviado a esta Superintendencia el 22 de julio de 2011. El informe final con la revisión instruida por esta Superintendencia fue enviado por esa Administradora en virtud de carta N° O.2.475/DIS, de fecha 26 de julio de 2011, en la cual informó que detectó 86 casos de afiliados declarados inválidos, quienes inicialmente fueron considerados como no cubiertos por el SIS, y que sí lo estaban. Además, se estableció que 23 causantes de pensión de sobrevivencia que se encontraban cubiertos por el SIS, que inicialmente fueron considerados correctamente cubiertos por dicho seguro en sus sistemas, fueron posteriormente, en una revisión manual de los mismos, considerados indebidamente como no cubiertos. Los casos irregularmente calificados como no cubiertos por el SIS, clasificados por tipo de financiamiento, son los siguientes:

TIPO DE FINANCIAMIENTO	CASOS INVOLUCRADOS	MONTO FINANCIADO (EN PESOS)
Aporte Adicional, incluida la rentabilidad	76	696.059.110
Devolución de pensiones transitorias descontadas erróneamente de la cuenta personal del afiliado.	35	2.788.282
Casos sin financiamiento.	3	0
TOTALES	114	698.847.392¹

7:- Que, en consecuencia, las fiscalizaciones efectuadas en esa Administradora daban cuenta que para el período que media entre enero del año 2004 y enero de 2011 el total de afiliados declarados inválidos o causantes de pensión de sobrevivencia que fueron indebidamente considerados como no cubiertos por el SIS, sufriendo un perjuicio económico como consecuencia de ello, alcanzó a 111 afiliados, como se muestra en el cuadro consignado en el Considerando precedente. Adicionalmente, tratándose de las pensiones transitorias, se acreditó que esa Administradora financió

¹ El monto consignado corresponde al valor que debió financiar la Administradora, considerando para ello el valor de la unidad de fomento vigente al momento de regularizar los aportes adicionales o restituir el monto de las pensiones transitorias indebidamente descontadas de las cuentas de capitalización individual de los afiliados afectados.

solamente la pensión de referencia de cada afiliado afectado por un solo mes, quedando pendiente el financiamiento por los restantes meses en que indebidamente descontó dicha pensión de la cuenta de capitalización individual del afiliado afectado. Por otra parte, existían 2 casos, que corresponden a afiliados declarados inválidos definitivos, respecto de los cuales estaba pendiente la determinación de la pérdida de rentabilidad asociada a la irregularidad detectada;

- 8.- Que el tipo de siniestro asociado a los 114 casos irregulares antes señalados, corresponden a los siguientes beneficios:

TIPO DE BENEFICIO	AFILIADOS INVOLUCRADOS	MONTO FINANCIADOS (EN PESOS)
Invalidez Definitiva Total	20	194.358.897
Invalidez Definitiva Total sin financiamiento	3	0
Invalidez Transitoria	35	2.788.282
Sobrevivencias	56	501.700.213
TOTALES	114	698.847.392²

- 9.- Que el número de casos desagregado por año y el monto de los perjuicios irrogados a los afiliados o beneficiarios de pensión de sobrevivencia establecidos en las fiscalizaciones, es el siguiente:

AÑO	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE (%)	MONTO INVOLUCRADO (EN \$)
2004	16	14,04	43.949.914
2005	17	14,91	151.498.009
2006	20	17,54	108.025.744
2007	8	7,02	98.008.729
2008	11	9,65	22.881.593
2009 (1er SEMESTRE)	14	12,28	148.637.731
2009 (2° SEMESTRE)	21	18,42	100.037.142
2010	7	6,14	25.808.530
TOTALES	114	100	698.847.392³

² Ibid.

³ Ibid.



- 10.- Que los hechos anteriormente descritos, evidenciaban el incumplimiento por parte de esa AFP a las disposiciones contenidas en los artículos 51, 53 y 54 del Título V, del D.L. N° 3.500, de 1980 y las que se encuentran establecidas en los Capítulos IV y V de las ex Circulares números 1.302 y 1.535 (vigentes en las fechas en que se suscribieron las solicitudes de pensión), actualmente Libro III, Título I, letra D, Capítulos II y III del Compendio de Normas del Sistema de Pensiones, al no otorgar a sus afiliados beneficios previsionales en los términos contemplados en la normativa vigente. En conformidad con ello, mediante oficio de cargos N° 19.478 de 2011, esta Superintendencia notificó a AFP Provida S.A. que había abierto un expediente de investigación por los hechos antes descritos, que rola con el N° 28-2011 y, formuló a AFP Provida S.A. el siguiente cargo: Incurrir en irregularidades en la cobertura del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia, en los términos descritos en el citado oficio de cargos;
- 11.- Que AFP Provida S.A. presentó sus descargos mediante carta F-235-2011, de fecha 6 de septiembre de 2011 señalando, en síntesis, lo siguiente:
- a) Solicitó que se rechace el cargo y que en subsidio se aplique el mínimo de multa, debido a que si bien en un principio los 114 casos irregulares fueron considerados descubiertos del SIS indebidamente, realizó un completo análisis de cada uno de ellos, confirmando que estaban cubiertos por el SIS, y a la fecha de sus descargos la totalidad de los casos estaban regularizados y los errores de cálculo rectificadas;
 - b) Describió los motivos de los errores en la cobertura del SIS, consistentes en: i) la cotizaciones que les otorgaba la cobertura fue acreditada con posterioridad al cálculo; ii) se registraron cotizaciones pagadas en otra AFP y acreditadas con posterioridad al cálculo; iii) se registraron cotizaciones pagadas en el Instituto de Previsión Social y acreditadas con posterioridad al cálculo y, iv) el cálculo de cobertura original fue correcto, sin embargo la solicitud fue trabajada manualmente como no cubierta;
 - c) A partir del año 2005 incorporó cálculos de cobertura automáticos que se realizan en dos instancias, esto es, al momento en que ingresa la solicitud de pensión, y posteriormente con una validación efectuada por un analista del Departamento de Trámite de Pensión a través de una herramienta sistémica desarrollada para aprobar la cobertura de manera definitiva;
 - d) Desde el año 2010 adicionó al proceso un control periódico de control de rezagos, con la finalidad de identificar cambios en la cobertura del SIS calculada inicialmente, producto de aclaraciones de cotizaciones que puedan realizarse con posterioridad al otorgamiento de la pensión;
 - e) En el año 2011 incorporó validaciones en el sistema para controlar que todos los casos que son calculados como cubiertos por el SIS sean trabajados como tales, evitando que manualmente sean considerando como descubiertos, como sucedió en 23 casos. Adicionalmente, implementó un recálculo histórico de coberturas, con el fin de identificar diferencias respecto de los cálculos iniciales y poder así analizarlas para realizar las rectificaciones pertinentes;

- f) Finalmente, agregó, atendido que los errores de cálculo se debieron exclusivamente a que la información con que contaba se encontraba incompleta, toda vez que un importante número de cotizaciones fueron registradas como pagadas por el Instituto de Previsión Social y en otras AFP, lo que constituye un hecho ajeno a su responsabilidad, reiteró su solicitud de ser absuelta de los cargos que se le formularon.
- 12.- Que en conformidad a los antecedentes agregados en autos y a los descargos de AFP Provida S.A., debe señalarse, primeramente, que no existe controversia acerca de los hechos que motivaron el cargo formulado a esa AFP, los que se encuentran acreditados. Desde este punto de vista, el número de afiliados o beneficiarios afectados, como también el monto del aporte adicional al que tenían derecho y que dejaron de percibir como consecuencia de las irregularidades detectadas en la investigación, no ha sido objeto de discusión en estos autos, razón por la cual debe analizarse si los descargos de AFP Provida S.A. permiten eximirlos del reproche que se le ha hecho o al menos atenuar su responsabilidad en las irregularidades investigadas;
- 13.- Que las irregularidades en la cobertura del seguro de invalidez y sobrevivencia se tradujeron en que esa Administradora no otorgó a los afectados los beneficios previsionales en los términos contemplados en la normativa vigente, y en que no recibieran el monto correcto de su pensión al haberlos considerado sin derecho a aporte adicional;
- 14.- Que la obligación de esa Administradora es otorgar los beneficios previsionales de sus afiliados en tiempo y forma, y en estos autos ha quedado acreditado que no lo hizo debido a fallas elementales en sus sistemas de evaluación interna, pues como consecuencia de la reevaluación de los casos que realizó esa Administradora a instancias de este Organismo, se logró determinar, con la información que siempre tuvo en su base de datos, las irregularidades reprochadas;
- 15.- Que en lo relativo al hecho de que a la fecha de los descargos la totalidad de los casos hayan sido subsanados y los errores de cálculo rectificadas, debe señalarse que ello no configura una atenuante a las irregularidades investigadas, desde el momento que es reflejo de un imperativo legal de esa Administradora, toda vez que el aporte adicional que indebidamente dejaron de percibir sus afiliados constituía un derecho que vieron gravemente afectado por la falta de prolijidad en el procedimiento de determinación de la cobertura del SIS;
- 16.- Que en lo relativo a las causas de los errores en la determinación de la cobertura del SIS a las que alude como justificación de las irregularidades reprochadas, debe señalarse que ellas no constituyen una atenuante ni menos una eximente de responsabilidad, atendido que para determinar si un afiliado está cubierto por el SIS, existen normas claras y precisas, tanto en el DL N° 3.500, de 1980, como en las instrucciones impartidas



por esta Superintendencia, contenidas en las circulares N°s 1.302 y 1.535 (vigentes al momento de cometerse las irregularidades), que permiten conocer claramente y sin ambigüedades los casos en que un afiliado está cubierto por dicho seguro. En este sentido, la única labor que debía realizar esa Administradora, era verificar que el afiliado contara con cotizaciones previsionales enteradas en su cuenta de capitalización individual dentro del período de tiempo que establece la ley, para confirmar la cobertura del SIS, lo que en los casos investigados en las fiscalizaciones llevadas a cabo por este Organismo, se detectó que AFP Provida S.A. no fue capaz de determinar. En este sentido, si con posterioridad al cálculo de la cobertura del SIS se acreditaba una o más cotizaciones en la cuenta de capitalización individual del afiliado, era deber de esa Administradora recalcular la cobertura del SIS. Ello, desde el momento que las cotizaciones son de propiedad del afiliado, y siendo éstas las que, en caso de pensiones de invalidez y sobrevivencia determinarán si el afiliado tiene derecho o no al aporte adicional con cargo al SIS, es deber ineludible de la Administradora, con estos nuevos antecedentes a la vista, determinar si estas nuevas cotizaciones cambian el estado de cobertura de un pensionado que inicialmente fue informado como no cubierto por el SIS;

- 17.- Que, adicionalmente, resulta evidente la fragilidad de los procesos internos de esa AFP para la determinación de la cobertura del SIS, al menos en la época a la que se refieren las irregularidades investigadas, desde el momento que incluso existen 23 casos que fueron correctamente considerados como cubiertos por el SIS y posteriormente, la respectiva solicitud de pensión fue trabajada manualmente como no cubierta;
- 18.- Que en lo relativo a las mejoras que señala haber implementado en el proceso de cálculo de cobertura del SIS y de trámites de pensión en general a partir del año 2005, es necesario hacer presente que ello corresponde a un deber de toda AFP, con el objetivo de asegurar el servicio y otorgamiento de las prestaciones a sus afiliados o beneficiarios en tiempo y forma. Con todo, debe hacerse presente que el 85% de las irregularidades fueron cometidas entre los años 2005 y el 2010, época para la cual señala haber implementado mejoras en sus procedimientos y sistemas, lo que lleva sin lugar a dudas a cuestionar la calidad y eficacia de los mismos;
- 19.- Que si bien esa Administradora ha procedido a corregir las irregularidades detectadas, enterando en las cuentas de capitalización individual de los afectados los aportes adicionales al que tenían derecho, cabe hacer presente que ello fue posible gracias a las fiscalizaciones llevadas a cabo por este Organismo, que de no haber sido realizadas, no habrían permitido detectar las irregularidades reprochadas en estos autos, y mucho menos que éstas pudieran haber sido subsanadas;
- 20.- Que los hechos acreditados en estos autos constituyen una infracción especialmente grave, desde el momento que se impidió a afiliados de esa Administradora acceder a prestaciones de seguridad social en los términos previstos en la ley, como consecuencia



de un evidente incumplimiento de las obligaciones que recaen sobre esa AFP, y que de no ser por la investigación llevada a cabo de oficio por este Organismo, no habrían sido detectadas ni regularizadas;

RESUELVO:

Aplíquese a la **Administradora de Fondos de Pensiones PROVIDA S.A.**, por la responsabilidad que le cabe en las conductas e infracción descritas precedentemente, una multa a beneficio fiscal equivalente a 3.500 (tres mil quinientas) Unidades de Fomento. El pago de la multa antes señalada deberá efectuarse de conformidad a lo dispuesto en el artículo 19 del D.F.L. N° 101, de 1980, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

En contra de la presente Resolución procede el recurso de reposición administrativo establecido en los artículos 15 y 59 de la ley N° 19.880, que debe interponerse ante este Organismo dentro del plazo de cinco días computado en la forma dispuesta en el artículo 25 de esa misma ley, y el recurso de reclamación contemplado en el N° 8 del artículo 94 del D.L. N° 3.500, de 1980, que debe interponerse ante la Corte de Apelaciones de Santiago, dentro de los quince días siguientes a la notificación de la presente Resolución.

Notifíquese.

SOLANGE M. BERSTEIN JAUREGUI
Superintendente de Pensiones

Distribución:

- Sr. Gerente General A.F.P. Provida S.A.
- Sra. Superintendente
- Fiscalía
- Sra. Jefe de Gabinete
- Sr. Intendente de Fiscalización de Prestadores Públicos y Privados
- Sr. Intendente de Regulación
- División Control de Instituciones
- División Prestaciones y Seguros
- División Financiera
- División Administración Interna e Informática
- División Estudios
- División Desarrollo Normativo
- División Comisiones Médicas y Ergonómica
- División Atención al Usuario
- Oficina de Partes
- Archivo



CERTIFICO QUE SIENDO LAS 9:00 HORAS DEL DIA DE HOY,

14 de diciembre 2014 NOTIFIQUE AL SEÑOR Carlo Ljubic

Rich RUT. [REDACTED]

EN SU CALIDAD DE Gerente General Subaparte A.F.P. PROVIDA S.A.,
HACIENDOLE ENTREGA DE ESTA RESOLUCION N° 29.NOV.2011*80, QUE ES DEL
MISMO TEXTO DE LA QUE ANTECEDE Y FIRMO.- CLOVIS TORO CAMPOS,
NOTARIO PUBLICO DE LA 13° NOTARIA DE SANTIAGO.-

