

INFORME DE LA COMISIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE BENEFICIO QUE INDICA PARA LOS AFILIADOS Y PENSIONADOS CALIFICADOS COMO ENFERMOS TERMINALES.

HONORABLE CÁMARA:

Vuestra **Comisión de Trabajo y Seguridad Social** pasa a informar, en primer trámite reglamentario, sobre el proyecto de ley del epígrafe, en primer trámite constitucional, iniciado en Mensaje de S.E. el Presidente de la República, contenido en el **Boletín N° 13.853-13**, con urgencia calificada de **“DISCUSION INMEDIATA”**.

A las sesiones que la Comisión destinó al estudio de la referida iniciativa legal asistieron la señora **María José Zaldívar Larraín**, Ministra del Trabajo y Previsión Social; el señor **Pedro Pizarro Cañas**, Subsecretario de Previsión Social; don **Francisco Del Río Correa**, asesor legislativo del Ministerio del Trabajo y Previsión Social; la señora **María Adriana Montenegro Varas**, Presidenta de la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones y don **Juan Carlos Pizarro Cortés**, Presidente de la Fundación Valídame.

I.- CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS.

1.- Origen y urgencia.

La iniciativa tuvo su origen en Mensaje de S.E. el Presidente de la República, y se encuentra con urgencia calificada de **“discusión inmediata”**.

2.- Disposiciones calificadas como normas orgánicas constitucionales o de quórum calificado.

En relación con esta materia, a juicio de vuestra Comisión, no existen en el proyecto que se somete a consideración de la Sala normas que revistan el carácter de orgánicas constitucionales, pero su contenido debe ser aprobado por quórum calificado en atención a que regulan el ejercicio del derecho a la seguridad social, según lo previene el numeral 18 del artículo 19 de la Constitución Política de la República.

3.- Diputado Informante.

La Comisión designó al señor **Ramírez**, don Guillermo, en tal calidad.

II.- ANTECEDENTES GENERALES.

Sostiene el Mensaje, con el cual S.E. el Presidente de la República da inicio a este proyecto, que su Gobierno ha tenido desde el primer momento una especial preocupación y compromiso con la mejora de las pensiones de nuestros adultos mayores. Así, agrega, durante el año 2018, se ingresó a tramitación el proyecto de ley que mejora pensiones del sistema de pensiones solidarias y del sistema de pensiones de capitalización individual, crea nuevos beneficios de pensión para la clase media y las mujeres, crea un subsidio y seguro de dependencia, e introduce modificaciones en los cuerpos legales que indica, correspondiente al boletín N° 12.212-13 (en adelante “Reforma Previsional”), con el propósito de introducir cambios profundos a dicho sistema y que, mediante un aumento importante de la contribución al ahorro previsional por parte de los empleadores y la incorporación de nuevos recursos fiscales, se pudiese avanzar en el objetivo de construir mejores pensiones para nuestros adultos mayores.

Añade que parte de este camino ya se ha recorrido con la aprobación de la ley 21.190, que mejora y establece nuevos beneficios en el sistema de pensiones solidarias, la cual significó un aumento de un 50% de los beneficios del pilar solidario, con una transición que termina en enero 2022. Durante la tramitación de dicha ley en el Congreso Nacional, se logró avanzar y mejorar sustantivamente el proyecto de ley a través de un diálogo transversal, el que se estima es esencial para poder seguir avanzando con la tramitación de la Reforma Previsional.

Dentro de las consideraciones de la Reforma Previsional se encuentra el establecer reglas especiales para efectos del cálculo de la pensión de personas que sean declaradas como enfermas terminales.

En este sentido, continua, haciendo eco de las urgencias sociales que se han manifestado con mayor fuerza en los últimos meses, así como también de mociones parlamentarias orientadas a permitir condiciones especiales de acceso a los fondos previsionales ante la situación de la enfermedad terminal, se ha querido acelerar el trámite de la reforma previsional en relación a este punto y, en consecuencia, presentar a tramitación en esta H. Corporación una iniciativa que permita un uso especial de los ahorros para pensiones en estos casos y, en definitiva, permitir un mejor pasar a las personas en situación terminal.

Finalmente, añade, es importante considerar que este asunto ha sido parte del debate público tanto a nivel legislativo como también judicial. En tal sentido, en el contexto de una serie de acciones judiciales en sede de protección, las cuales han buscado acceder a recursos previsionales fuera de marco legal vigente, la Excma. Corte Suprema ha confirmado que los fondos previsionales tienen un fin específico y que solamente puede disponerse de ellos conforme a la ley. En efecto, la Excma. Corte Suprema ha desestimado acciones de protección en materia de retiro de fondos previsionales fuera del marco legal vigente, estableciendo que “... el dinero existente en toda cuenta de capitalización individual posee, de manera general, a la luz del ordenamiento jurídico vigente, un destino único y exclusivo, limitado al otorgamiento de

pensiones bajo una de las modalidades que contempla la ley, sin perjuicio de diversas figuras previstas en cuerpos normativos con alcances previsionales que permiten al cotizante, de una u otra forma, disponer del todo o parte del ahorro bajo diversos presupuestos, como es el caso del retiro de excedentes o la contratación de una renta vitalicia, no siendo este el caso.” (Excma. Corte Suprema, Rol N° 76.580-2020).

En consecuencia, sostiene el Mensaje, se hace necesario realizar una modificación legal que, respetando las finalidades propias de los fondos previsionales pero, a la vez, considerando las particularidades de la situación de los enfermos terminales, permita acceder en forma especial a dichos ahorros en caso de presentarse esta situación.

Sobre la realidad de los enfermos terminales en Chile, precisa S.E. el Presidente de la Republica que, si bien no existen cifras oficiales respecto a la cantidad de personas que se encuentran en situación de enfermedad terminal, es posible realizar algunas estimaciones. En tal sentido, agrega, de acuerdo a datos de la Superintendencia de Salud en relación al programa Ges N° 4 sobre “Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado”, en el año 2019 se atendieron un total de 46.253 casos, entre nuevos y antiguos pacientes. Es decir, a esa fecha, existían en el país un poco más de 46 mil personas con cáncer en estado terminal.

Por otra parte, continúa, una forma de estimar el número de personas en condición de enfermedad terminal, es considerar a aquellas que se encuentran recibiendo “cuidados paliativos”, es decir, “aquellos que se destinan a dar un cuidado total y activo a pacientes en quienes su enfermedad no es candidata a tratamiento curativo y para quienes el control del dolor, otros síntomas y problemas psicológicos sociales y espirituales es primordial” (Sebastián Ahumada, Cuidados paliativos en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica terminal, Rev. Chil. Enf. Respir. 2014, p. 21, citando a la Organización Mundial de la Salud).

En términos generales, hace presente el Mensaje, se podría estimar que en nuestro país existe un número importante de personas en situación de enfermedad terminal, lo que explica esta propuesta de política pública especial en materia previsional que les permita acceder a sus ahorros previsionales de forma acelerada considerando la expectativa de vida trunca por su situación médica. Ahora bien, tal como se detalla en el proyecto, este acceso a los fondos debe estructurarse dentro de los marcos institucionales, como una modalidad de pensión especial y tomando en consideración los resguardos que la actual legislación considera al momento de determinar las pensiones de los afiliados al sistema.

Contenido del proyecto.

El contenido del proyecto de ley es el siguiente:

1. Concepto de persona enfermo terminal

El proyecto establece como requisito habilitante para poder solicitar la modalidad especial de pensión establecida en la presente ley, el encontrarse en la categoría de persona en calidad de enfermo terminal, entendiéndose por tal aquella enfermedad o condición patológica grave que haya sido diagnosticada, de carácter progresivo e irreversible, sin tratamiento específico curativo o que permita modificar su sobrevida, o bien cuando los recursos terapéuticos utilizados han dejado de ser eficaces, y con una expectativa de vida inferior a 12 meses.

Una norma técnica de evaluación dictada por la Comisión Técnica de Invalidez determinará las condiciones médicas que permitan calificar al enfermo como terminal.

2. Derecho a solicitar calificación o certificación de una enfermedad terminal

La solicitud de certificación de enfermo terminal deberá presentarse en la respectiva Administradora acompañando un certificado médico suscrito por el médico tratante y el Director Médico, o su equivalente, del establecimiento de salud público o privado que corresponda.

Tienen derecho a solicitarlo:

- Afiliados activos al sistema de pensiones del decreto ley N° 3.500, de 1980.

- Pensionados: Por vejez, vejez anticipada, invalidez total o parcial o sobrevivencia, bajo la modalidad todas las modalidades, salvo Renta Vitalicia. En el caso de pensionados bajo Retiro Programado con Renta Vitalicia Inmediata y Renta Temporal con Renta Vitalicia Diferida, solamente podrá impetrarse en tanto estén en goce de la Renta Temporal o del Retiro Programado.

- Pensionados ley N° 16.744: En este caso, se certificará la calidad de enfermo terminal. La percepción de este beneficio en ningún caso afectará el pago de la pensión de acuerdo a la citada ley.

El proceso ante la Comisión Médica Regional tendrá prioridad, será expedito y con plazos acotados, respondiendo a la celeridad necesaria en este tipo de casos.

3. Cálculo especial de la pensión en caso de enfermedad terminal

Las personas que sean declaradas o certificadas como enfermos terminales podrán acceder a una renta temporal con cargo a los fondos disponibles en su cuenta de capitalización individual, la que se calculará por 12 meses y deberá además considerar, en su caso, el capital necesario para el pago de pensiones de sobrevivencia y la cuota mortuoria.

Si la renta temporal fuere superior al 70% del ingreso base y a 12 unidades de fomento, conforme a la normativa vigente, se permitirá el retiro de excedentes de libre disposición.

En el caso de los solicitantes que se encuentren cubiertos por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia, se deberá enterar el Aporte Adicional como si se tratase de una declaración de invalidez total conforme a las reglas generales.

Con todo, las personas en situación de enfermedad terminal siempre podrán pensionarse conforme a las reglas generales.

Asimismo, para efectos de evitar dilaciones, en tanto se encuentre pendiente de resolución la tramitación ante la Comisión Médica Regional correspondiente, se realizará un cálculo provisional y pago preliminar de la pensión conforme a las reglas especiales establecidas en este proyecto de ley.

Por último, en el caso de pensionados beneficiarios del pilar solidario la ley establece que el otorgamiento y cálculo de los beneficios no se verán afectados por entrar el pensionado en goce de los beneficios establecidos en la presente ley. Por su parte, quienes se encuentren percibiendo una pensión con Aporte Previsional Solidario y que fueren certificados como enfermos terminales, la pensión que recibirá conforme el cálculo especial establecido en el presente proyecto ley, financiándose con el saldo de su cuenta individual obligatoria que hubiese existido de no haberse obtenido el beneficio solidario con recursos de dicha cuenta. En caso de ser insuficiente el saldo de la cuenta, se financiarán con recursos del Estado.

4. Otras consideraciones

a) Situación de personas que superan la sobrevida estimada:

En este caso, el proyecto propone que, con cargo al saldo que exista a ese momento, se recalculará la pensión. Respecto de aquellas personas que se encuentren cubiertas por el pilar solidario conforme a la ley 20.255, percibirán los beneficios que correspondan.

b) Prohibición de contratar Renta Vitalicia:

A modo de protección, y considerando la situación en la que se encuentra un enfermo terminal, se establece la prohibición de contratar esta modalidad de pensión a personas que se encuentren en esta situación.

c) Comisión de las Administradoras de Fondos de Pensiones:

Se propone que la comisión que cobran las Administradoras se determinará sobre la pensión de invalidez total que el afiliado podría haber financiado, sin perjuicio de que las administradoras podrán eximir de este cobro a los pensionados bajo la modalidad especial establecida en el presente proyecto de ley.

5. Normas de vigencia

Las normas establecidas en la presente iniciativa legal entrarán en vigencia desde el día de su publicación en el Diario Oficial.

III.- MINUTA DE LAS IDEAS MATRICES O FUNDAMENTALES DEL PROYECTO.

En conformidad con el N° 1 del artículo 287 del Reglamento de la Corporación y para los efectos de los artículos 69 y 73 de la Constitución Política de la República, como, asimismo, de los artículos 24 y 32 de la Ley N° 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, cabe señalar que la idea matriz o fundamental del proyecto consiste en otorgar una pensión temporal al afiliado al sistema de capitalización individual que siendo calificado como inválido total sufra una enfermedad terminal.

Tal idea matriz se encuentra desarrollada en el proyecto aprobado por vuestra Comisión en un artículo permanente y dos transitorios.

IV.- ARTICULOS CALIFICADOS COMO NORMAS ORGÁNICAS CONSTITUCIONALES O DE QUÓRUM CALIFICADO.

En relación con esta materia, a juicio de vuestra Comisión, no existen en el proyecto que se somete a consideración de la Sala normas que revistan el carácter de orgánicas constitucionales, pero su contenido debe ser aprobado por quórum calificado en atención a que regulan el ejercicio del derecho a la seguridad social, según lo previene el numeral 18 del artículo 19 de la Constitución Política de la República.

V.- DOCUMENTOS SOLICITADOS Y PERSONAS RECIBIDAS POR LA COMISIÓN.

Vuestra Comisión recibió a la señora **María José Zaldívar Larraín**, Ministra del Trabajo y Previsión Social; al señor **Pedro Pizarro Cañas**, Subsecretario de Previsión Social; a don **Francisco Del Río Correa**, asesor legislativo del Ministerio del Trabajo y Previsión Social; a la señora **María Adriana Montenegro Varas**, Presidenta de la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones y a don **Juan Carlos Pizarro Cortés**, Presidente de la Fundación Valídame.

VI.- ARTÍCULOS DEL PROYECTO DESPACHADO POR LA COMISIÓN QUE DEBEN SER CONOCIDOS POR LA COMISION DE HACIENDA.

A juicio de la Comisión, tanto su artículo permanente como el transitorio del proyecto aprobado, requieren ser conocidos por la Comisión de

Hacienda por tener sus disposiciones incidencia en materia financiera o presupuestaria del Estado.

VII.- DISCUSION GENERAL.

La Comisión inició la discusión general del proyecto en informe en su sesión de **fecha 2 de noviembre de 2020**, recibiendo a la señora **María José Zaldívar Larraín**, Ministra del Trabajo y Previsión Social y a don **Francisco Del Río Correa**, asesor legislativo del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

La señora **Zaldívar**, doña María José, manifestó, como preámbulo, que los afiliados al Sistema de Capitalización Individual tienen ahorros previsionales cuyo único objetivo es financiar pensiones de vejez e invalidez, y las de sobrevivencia a su fallecimiento, y que, frente a una enfermedad terminal, el horizonte temporal originalmente considerado para la pensión de vejez o invalidez se altera y acorta drásticamente, por lo tanto, se justifica en este caso especial facilitar el acceso e incrementar el monto de las pensiones.

En este marco, la señora Ministra informó que, según la literatura, se declara una enfermedad terminal cuando a la persona solo se le puede ofrecer un tratamiento de cuidados paliativos y se estima una sobrevivencia que, en general, es inferior a un año.

En consideración a lo anterior y para efectos de lo dispuesto en esta ley, la señora **Zaldívar**, doña María José, señaló que se entenderá por enfermo terminal a toda persona con una enfermedad o condición patológica grave que haya sido diagnosticada, de carácter progresivo e irreversible, sin tratamiento específico curativo o que permita modificar su sobrevivencia, o bien cuando los recursos terapéuticos utilizados han dejado de ser eficaces, y, en ambos casos, con una expectativa de vida inferior a 12 meses.

A su vez, una norma técnica de evaluación dictada por la Comisión Técnica de Invalidez, determinará las condiciones médicas que permitan calificar la condición del enfermo como "terminal".

Sobre los titulares del derecho al cálculo especial de pensión por enfermedad terminal, la señora Ministra hizo presente que serán los siguientes:

1) Afiliados activos, cuyo cálculo se realizará en forma diferente si existen o no beneficiarios de pensión de sobrevivencia.

2) Afiliados pensionados, que se realizará un recálculo de la pensión, salvo que haya contratado una renta vitalicia o retiro programado y que ya haya comenzado a usar los fondos por ese concepto.

3) Pensionados por ley de invalidez o enfermedades profesionales, respecto de si cuenta con fondos en su cuenta de capitalización

individual, manteniendo la pensión de invalidez total o parcial por motivo de la ley de accidentes del trabajo.

A su vez, las personas calificadas como enfermos terminales no podrán contratar una renta vitalicia

La percepción de este beneficio en ningún caso afectará el pago de la pensión de acuerdo con la citada ley.

En cuanto a los efectos de la calificación o certificación de enfermedad terminal y su tramitación, la señora **Zaldívar**, doña María José, señaló que los afiliados activos deberán presentar en su AFP una solicitud de Calificación de Enfermedad Terminal y los pensionados deberán presentar una solicitud de Certificación de Enfermedad Terminal. Corresponderá a las Comisiones Médicas Regionales (CMR) del DL N° 3.500, calificar o certificar la enfermedad terminal.

Asimismo, y en el caso de que la calificación o certificación sea afirmativa, en el caso de los afiliados activos, las Compañías de Seguros que cubren el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS), pueden apelar a la Comisión Médica Central dentro de 5 días desde la notificación. Al contrario, si esta es negativa, los afiliados pueden apelar a la Comisión Médica Central dentro de 5 días desde la notificación.

En relación con el cálculo especial de pensión por enfermedad terminal, la señora Ministra sostuvo que los recursos disponibles en la Cuenta de Capitalización Individual se podrán retirar como una pensión calculada como una Renta Temporal por dos años, reteniendo el capital necesario para el pago de las pensiones de sobrevivencia, en caso de que existan beneficiarios, y de la Cuota Mortuoria, cuando corresponda.

A su vez, si se trata de un afiliado activo cubierto por el SIS, se enterará el Aporte Adicional como si fuera una Declaración de Invalidez Total, sin alterar las reglas aplicables para el cálculo.

Además, si la Renta Temporal fuere superior al 70% del Ingreso Base y a 12 UF, la señora Secretaria de Estado comunicó que se permitiría el Retiro de Excedente de Libre Disposición.

En otro ámbito, la ministra **Zaldívar**, doña María José, informó sobre otras disposiciones contenidas en el proyecto de ley:

a) Pensionados que reciben APS mantienen beneficio: El otorgamiento y cálculo de los beneficios del Pilar Solidario no se verán modificados por entrar el pensionado en goce de la prestación que establece la nueva ley.

b) Prohibición de contratación de Renta Vitalicia a enfermos terminales: El afiliado activo calificado o el pensionado certificado con una Enfermedad Terminal no podrá contratar una Renta Vitalicia.

c) Mayor costo operacional Comisiones Médicas: El mayor gasto fiscal que implique la contratación de médicos para la calificación de la invalidez total en calidad de terminal, se financiará con cargo a los recursos de la partida presupuestaria de la Superintendencia de Pensiones.

Para concluir, y, en síntesis a lo expuesto, la señora **Zaldívar**, doña María José, destacó que el proyecto de ley va en línea de respetar el fin del sistema de pensiones y garantizar aquello, manteniendo una pensión mensual para los afiliados y permitiendo, a su vez, el retiro de un porcentaje de los fondos disponibles.

Añadió que este retiro será diferente en caso de que los afiliados afectados tengan beneficiarios de pensión de sobrevivencia (cónyuges e hijos menores de 18 o 24 años -si se encuentran estudiando-), para lo cual el sistema propuesto reservará el 60% de los fondos acumulados para cumplir con esta obligación, así como la cuota mortuoria, antes de hacer la proyección de pensión.

Por último, expresó que es evidente que a una persona que se enfrenta a un diagnóstico de enfermo terminal no se le puede aplicar la misma tabla de sobrevivencia que al resto, y por ello se recorta la tabla de expectativa de vida a un periodo de 12 meses, siguiendo los parámetros establecidos en la literatura médica.

Terminada la exposición, la diputada señora **Castillo**, doña Natalia, y el diputado señor **Jiménez**, preguntaron por qué el proyecto no contempla el retiro del 100% de los fondos acumulados y cómo colisiona este con el proyecto de reforma constitucional en trámite en la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento de esta Corporación, cuya autoría es del diputado Marcos Ilabaca, que busca similar objetivo.

Al respecto, la señora **Zaldívar**, doña María José, sostuvo que, a juicio del Ejecutivo, el camino para regular esta materia es por la vía de una modificación legal y no una reforma constitucional y que, por ende, este es el proyecto que debiera primar. Además, descartando el retiro total, señaló que esto se debe realizar dentro de los márgenes de seguridad social, garantizando pensiones y prestaciones, donde estas personas tengan como garantizar una pensión por el tiempo de sobrevivencia estimada.

Asimismo, la señora Ministra añadió que los afiliados podrán optar por tener una pensión con un determinado monto y retirar el excedente de libre disposición o destinar todo a la mensualidad prevista. Pero, además, se debe garantizar los fondos para las pensiones de sobrevivencia que están establecidas en el sistema.

Por su parte, la diputada señora **Yeomans**, doña Gael, así como el diputado señor **Barros**, manifestaron sus aprehensiones sobre la efectividad de dejar el proceso de calificación a las comisiones de medicina preventiva, pues estas tienen dificultades para cumplir con sus obligaciones en otras materias, como la entrega de pensiones de invalidez, lo cual fue establecido por la Comisión Especial Investigadora de los actos de Gobierno,

de los Ministerios del Trabajo y de Salud y la Superintendencia de Pensiones, desde el año 2008 a la fecha, en relación con la concesión y denegación de pensiones de invalidez y sobrevivencia.

Sobre el particular, la señora Ministra señaló que es menester una institucionalidad que se haga cargo, y que para ello el proyecto establece plazos acotados para el proceso y que el mayor gasto que se incurra en las Compín será de cargo de los fondos de la Superintendencia de pensiones.

Continuando con el estudio del proyecto, la Comisión recibió en su sesión de fecha **9 de noviembre del año en curso**, a la señora **María José Zaldívar Larraín**, Ministra del Trabajo y Previsión Social; al señor **Pedro Pizarro Cañas**, Subsecretario de Previsión Social; a don **Francisco Del Río Correa**, asesor legislativo del Ministerio del Trabajo y Previsión Social; a la señora **María Adriana Montenegro Varas**, Presidenta de la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones y a don **Juan Carlos Pizarro Cortés**, Presidente de la Fundación Valídame.

En primer lugar, la señora **Montenegro**, María Adriana, manifestó que, en cuanto al tiempo que se tomen las comisiones médicas para la calificación de enfermedad terminal, dichos organismos tomarán la determinación en el tiempo más acotado posible, siempre cumpliendo con los plazos determinados por el proyecto, en el entendido de que el interesado presente todos la documentación correspondiente. En caso de que falte algún documento o la información otorgada por el interesado no sea clara, la comisión respectiva, a la brevedad, se comunicará con el solicitante para salvar dichas situaciones.

A continuación, el señor **Pizarro**, sostuvo que la iniciativa es un proyecto largamente esperado y necesario. Sin embargo, manifestó que el texto debe ser adecuado en algunos otros aspectos, porque preocupa el tema de las notificaciones, pues muchas personas pueden quedar excluidas. A mayor abundamiento, este proyecto debe ir de la mano con la modernización de los procesos administrativos.

Por su parte, el diputado señor **Ilabaca**, en primer lugar, lamentó que este proyecto no se haya trabajado en conjunto con la oposición, pues, a su juicio, la idea central del proyecto es compartida y transversal. En segundo lugar, expresó que el proyecto debe considerar la posibilidad de que los enfermos terminales puedan acceder al 100% de sus fondos acumulados, porque es un derecho que les corresponde; además, manifestó que debiera ser la Superintendencia de Pensiones la entidad encargada de certificar que una persona padece una enfermedad terminal y no las comisiones médicas, dado que perseverar en la institucionalidad vigente añadirá más burocracia al sistema, generando que el proceso para validar una enfermedad sea más lento aún.

En la misma línea, la diputada señora **Sepúlveda**, doña Alejandra, señaló que la iniciativa implica acudir a las comisiones médicas, por tanto, los procesos serán más largos y complejos. Dado lo anterior, se deben buscar alternativas como, por ejemplo, la propuesta del diputado Ilabaca.

Al respecto, la ministra **Zaldívar**, doña María José, hizo presente que se podría buscar otra alternativa, siempre y cuando las personas reciban el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS), porque si fuera un retiro por una sola vez, planteado por otra persona que lo certifica, no opera el SIS, es por eso que las comisiones médicas se usan para asegurar que aquellas personas que tengan el SIS reciban esa prestación.

Ante la pregunta del diputado señor Labra, respecto de cuantas personas se verían beneficiadas con esta pensión, la señora Ministra indicó que serían aproximadamente 86 mil personas, desagregado en 46 mil personas que tienen cáncer en estado terminal y 40 mil personas con otro tipo de enfermedades.

En relación con la propuesta sobre considerar la posibilidad de que los enfermos terminales puedan acceder al 100% de sus fondos, la señora **Zaldívar**, doña María José, manifestó que entregar la totalidad de los fondos, sin garantizar las pensiones de sobrevivencia a niños o al cónyuge, atentaría contra los principios en materia de seguridad social. Asimismo, señaló que siempre habrá casos en que la persona muera antes o que sobreviva la expectativa de vida calculada, razón por la cual se deben financiar las pensiones de sobrevivencia.

La diputada señora **Yeomans**, doña Gael, expresó que esta iniciativa tiene que ver con un tema de fondo, cual es, la idea de ayudar a las personas con una enfermedad terminal. La preocupación, compartida por los diputados y diputadas, es con los tiempos de respuesta para los beneficiarios y de cómo se puede hacer en un tiempo acotado, cuestión que si cubre el proyecto de reforma constitucional que presentó el diputado Ilabaca.

A continuación, la diputada señora **Castillo**, doña Natalia, señaló que este proyecto es absolutamente necesario, sin perjuicio, por un lado, de las mejoras que se puedan hacer en su trámite particular, para que, además, abarque a grupos de personas que no cuentan con fondos y por el otro, de la reforma constitucional que se tramita en paralelo.

Los diputados señores **Jiménez** y **Labra** manifestaron su conformidad respecto del proyecto que se somete a votación, y además porque se tramita en paralelo junto con el del diputado Ilabaca, siendo esta una oportunidad para extraer las mejores ideas de cada iniciativa, con el fin de favorecer a las personas y de desburocratizar el proceso.

Los diputados señores **Melero** y **Sauerbaum** recordaron que durante el trámite del proyecto sobre reforma a las pensiones, en su primer trámite constitucional, se incluyó un beneficio para las personas en esta situación, expresando que esperan que, durante su trámite, en el Senado, se pueda complementar dicha inclusión de manera más completa.

Luego, el diputado señor **Saavedra** sostuvo que, a través de los años, las familias han tenido que incurrir en gastos y recurrir a actos de carácter sociales y de caridad para cubrir esos dolorosos momentos. En este contexto, añadió, el país debe retomar el camino de la seguridad social para permitir que todas y todos tengan acceso a momentos de bienestar, cuando la vida no lo está permitiendo.

-- Sometido a votación en general el proyecto, fue aprobado por la unanimidad de 13 votos a favor, ninguno en contra y ninguna abstención

Votaron a favor las diputadas señoras **Castillo**, doña Natalia; **Sepúlveda**, doña Alejandra y **Yeomans**, doña Gael y los diputados señores **Barros**, don Ramón; **Durán**, don Eduardo; **Eguiguren**, don Francisco; **Jiménez**, don Tucapel; **Labra**, don Amaro; **Melero**, don Patricio; **Ramírez**, don Guillermo; **Saavedra**, don Gastón; **Sauerbaum**, don Frank y **Silber**, don Gabriel.

VIII.- DISCUSION PARTICULAR.

La Comisión discutió en particular el proyecto en Informe en su sesión de fecha **30 de noviembre** del año en curso, con la presencia de la señora **María José Zaldívar Larraín**, Ministra del Trabajo y Previsión Social; del señor **Pedro Pizarro Cañas**, Subsecretario de Previsión Social, y de don **Francisco Del Río Correa**, asesor legislativo del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, ocasión en la cual S.E. el Presidente de la República presentó, como consecuencia de sucesivas reuniones de una mesa de trabajo constituida con el objeto de mejorar el proyecto, una indicación sustitutiva de su texto, del siguiente tenor:

“Artículo Único.- *Introdúcense en el decreto ley N° 3.500, de 1980, que establece un nuevo Sistema de Pensiones, a continuación del actual artículo 70, los siguientes artículos 70 bis y 70 ter, nuevos, del siguiente tenor:*

“Artículo 70 bis.- *Todo afiliado que sea certificado como enfermo terminal por el Consejo Médico a que se refiere el artículo 70 ter, tendrá derecho a percibir una pensión calculada como una Renta Temporal a doce meses, la que será pagada por la Administradora a que estuviera afiliado a la fecha del pago, con cargo al saldo de su cuenta de capitalización individual de cotizaciones obligatorias, una vez reservado el capital necesario para pagar las pensiones de sobrevivencia y la cuota mortuoria, cuando corresponda. El afiliado podrá solicitar reducir la Renta Temporal antes indicada hasta el valor de la Pensión Básica Solidaria para mayores de ochenta años, y, en este caso, la diferencia podrá ser retirada como excedente de libre disposición.*

El capital necesario para pagar las pensiones de sobrevivencia y la cuota mortuoria a que hace referencia el inciso primero se calculará considerando como pensión de referencia del afiliado el 70% del ingreso base calculado de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 57, las

expectativas de vida de los beneficiarios al término de la renta temporal, y los porcentajes definidos en el artículo 58.

En el caso de los pensionados, la pensión de referencia será el promedio de las últimas doce pensiones recibidas, o el promedio de las que haya percibido en el caso que no registren doce, antes de ser certificado como enfermo terminal.

Los pensionados por vejez, vejez anticipada, invalidez total o sobrevivencia, que estén afectos a las modalidades de Retiro Programado, Retiro Programado con Renta Vitalicia Inmediata y Renta Temporal con Renta Vitalicia Diferida, en los dos últimos casos siempre que estén en goce de la Renta Temporal o el Retiro Programado respectivamente, y que presenten una condición de enfermo terminal, tendrán derecho a un recálculo de su pensión en los términos establecidos en el inciso primero. Para efectuar dicho recálculo, se considerará, además, la parte del saldo destinado a la aplicación del factor de ajuste a que se refiere el inciso tercero del artículo 65 de esta ley.

Los pensionados por invalidez parcial que obtengan la certificación de enfermo terminal tendrán derecho a hacer uso del saldo retenido, en caso de existir.

Asimismo, podrán acogerse al derecho contemplado en este artículo los pensionados de conformidad al título V de la ley N° 16.744, que establece normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, cuyas prestaciones serán compatibles con los beneficios que contemple este cuerpo legal.

Al presentarse una solicitud de certificación de enfermo terminal por parte de un afiliado no pensionado o pensionado por invalidez parcial con pensiones transitorias, en ambos casos cubiertos por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia, la Administradora deberá generar automáticamente una solicitud de calificación de invalidez o reevaluación de invalidez, según corresponda, la que derivará a la Comisión Médica Regional respectiva para su tramitación en un procedimiento prioritario, de conformidad con las normas impartidas por la Superintendencia al efecto, acompañando copia de los antecedentes médicos aportados por el solicitante.

Para los casos señalados en el inciso anterior, y en caso que se certifique la calidad de enfermo terminal por el Consejo Médico, el plazo para presentar la apelación de la calificación de invalidez ante la Comisión Médica Central se reducirá automáticamente a cinco días hábiles contados desde que se hubiere notificado la calificación. Para estos efectos, el Consejo Médico deberá, dentro de plazo de un día hábil contado desde la fecha de la certificación, informar sobre aquella a las Comisiones Médicas Regional y Central, por la vía más expedita posible.

Para el cálculo del Aporte Adicional a que se refiere el artículo 53 de esta ley, se considerará el saldo existente en la cuenta de

capitalización individual del afiliado, incluido el bono de reconocimiento, si corresponde, a la fecha de presentación de la solicitud de certificación.

El otorgamiento y cálculo de los beneficios del Pilar Solidario establecido en la ley N° 20.255, no se verán modificados por entrar el pensionado en goce de la prestación que establece este artículo.

En el caso de un pensionado que se encuentre percibiendo una pensión con Aporte Previsional Solidario y fuese certificado como enfermo terminal por el Consejo Médico, la pensión que percibirá como renta temporal deberá calcularse en base al saldo que hubiese quedado en su cuenta individual obligatoria de no haberse financiado el beneficio del Sistema de Pensiones Solidarias con recursos de dicha cuenta. Las citadas pensiones se financiarán con el saldo remanente de la cuenta individual. Cuando éste sea insuficiente, serán financiadas con recursos del Estado.

Si el enfermo terminal tuviese una sobrevida superior a doce meses, el total del saldo que exista en su cuenta individual se destinará al pago de la renta temporal por el monto que hasta esa fecha estaba percibiendo.

En ningún caso el afiliado certificado como enfermo terminal podrá optar por una pensión bajo la modalidad de Renta Vitalicia.

Para efecto de lo dispuesto en esta ley, se entenderá por enfermo terminal a toda persona con una enfermedad o condición patológica grave que haya sido diagnosticada, de carácter progresivo e irreversible, sin tratamiento específico curativo o que permita modificar su sobrevida, o bien cuando los recursos terapéuticos utilizados han dejado de ser eficaces, y con una expectativa de vida inferior a doce meses.

Los criterios de evaluación para acreditar una sobrevida menor a un año estarán contenidos en una norma de carácter general de la Superintendencia de Pensiones.

La solicitud de certificación de enfermo terminal debe presentarse en la respectiva Administradora debiendo acompañar un certificado médico, cuyo contenido mínimo será determinado mediante una norma de carácter general que dicte la Superintendencia de Pensiones y por la declaración de beneficiarios de pensión de sobrevivencia, cuando se trate de afiliados no pensionados. El médico tratante y el Director Médico, o su equivalente, del establecimiento de salud público o privado que corresponda, deberán suscribir el referido certificado.

Tanto los establecimientos de salud públicos y privados, como el médico tratante, deberán informar al afiliado de su posible condición de enfermo terminal y estarán obligados a proporcionar al paciente y/o al Consejo Médico, los antecedentes de respaldo que les sean requeridos para estos efectos.

Una norma conjunta de la Superintendencia de Pensiones y de la Superintendencia de Salud definirá los plazos y forma en que se entregarán los antecedentes señalados en el inciso anterior.

Presentada la solicitud de certificación en calidad de enfermo terminal, la Administradora deberá remitir los antecedentes al Consejo Médico dentro del plazo de dos días hábiles contado desde la fecha de la recepción de la solicitud. La Administradora deberá, en forma previa a la remisión de la solicitud, verificar los siguientes antecedentes: i) calidad de afiliado activo o pensionado del solicitante; ii) existencia de fondos disponibles en la cuenta de capitalización individual del afiliado; iii) certificado médico debidamente suscrito por el médico tratante y el Director Médico, o su equivalente, del establecimiento de salud; iv) acreditación de beneficiarios de pensión de sobrevivencia y v) cobertura del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia.

Dentro del plazo de cinco días hábiles de recibida la solicitud de certificación de enfermo terminal, y en el caso que los antecedentes presentados permitan certificar que se cumple esta condición, el Consejo Médico deberá notificarlo así al afiliado y a la Administradora de Fondos de Pensiones respectiva, preferentemente por medios electrónicos, la que deberá proceder al pago de la pensión, de acuerdo a lo señalado en el inciso primero de este artículo.

El plazo señalado en el inciso precedente podrá suspenderse en caso de que el Consejo Médico estime necesario solicitar antecedentes adicionales. En todo caso, el Consejo tendrá un plazo máximo de diez días hábiles para emitir su pronunciamiento, contado desde la fecha de recepción de la solicitud de certificación.

El afiliado podrá apelar fundadamente del rechazo a la solicitud de certificación de enfermo terminal ante el Consejo Médico de Apelaciones regulado en el artículo 70 ter, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su notificación. Dicho Consejo deberá pronunciarse dentro de los siguientes cinco días hábiles, desde presentada la apelación. Este plazo podrá ampliarse por hasta cinco días hábiles, si por motivos fundados el Consejo estimare necesario requerir antecedentes adicionales.

La fiscalización de la certificación de la calidad de enfermo terminal corresponderá a la Superintendencia de Pensiones.

Una vez otorgada o recalculada la pensión bajo la modalidad contemplada en este artículo, el cobro de la comisión por retiro a que tiene derecho la Administradora, de acuerdo a lo dispuesto en el inciso primero del artículo 28 de esta ley, se determinará en base al menor monto entre la renta temporal percibida y la que le hubiese correspondido de haberse calculado la pensión con las tablas de mortalidad aplicables a los inválidos totales. La Administradora podrá exceptuar a los pensionados del cobro de esta comisión, en los términos señalados en el artículo 29 de la presente ley. Igual base de cálculo se utilizará para la cotización de salud.

Todas las notificaciones que se realicen en virtud de lo dispuesto en este artículo deberán efectuarse preferentemente a través de medios electrónicos, según lo determine la norma de carácter general establecida para estos efectos.

Artículo 70 ter.- *El Consejo Médico a que se refiere el artículo anterior estará conformado por salas integradas por, tres médicos cirujanos seleccionados por la Superintendencia, a través de concurso. No obstante, cuando el número de los casos a revisar lo amerite, otros médicos cirujanos designados en la forma señalada, podrán integrar la respectiva Comisión, la que siempre sesionará con a lo menos dos de sus integrantes. En cada una de las salas, uno de sus miembros será designado Presidente por el Superintendente de Pensiones, mediante resolución. El reglamento regulará la organización y el funcionamiento propio del Consejo, la forma en que se seleccionará a los médicos cirujanos y el régimen aplicable a éstos, las exigencias que deberán cumplir, así como las facultades que tendrán para el cumplimiento de su cometido.*

El Presidente de una de las salas, designado por la Superintendencia, tendrá a su cargo la coordinación y representación del Consejo ante autoridades de organismos públicos y privados.

El número de salas del Consejo Médico será determinado por la Superintendencia a través de una resolución fundada, de acuerdo al número de solicitudes estimado por ella y a los recursos que se consulten anualmente en la Ley de Presupuestos del Sector Público.

Existirá un Consejo Médico de Apelaciones conformado por, a lo menos, una sala integrada por tres médicos cirujanos seleccionados por la Superintendencia, a través de concurso. No obstante, cuando el número de los casos a revisar lo amerite, otros médicos cirujanos designados en la forma señalada, podrán integrar el respectivo Consejo, el que siempre sesionará con a lo menos dos de sus integrantes.

Uno de los miembros será designado Presidente del Consejo por el Superintendente de Pensiones, mediante resolución. El Presidente del Consejo Médico de Apelación tendrá la representación de dicho Consejo ante las autoridades de instituciones públicas y privadas. El reglamento señalado en el inciso primero deberá regular las mismas materias respecto del Consejo Médico de Apelaciones.

El número de salas del Consejo Médico de Apelaciones será determinado por la Superintendencia a través de una resolución fundada, de acuerdo al número de apelaciones estimado por ésta.

Todo el soporte necesario para el funcionamiento del Consejo Médico y el Consejo Médico de Apelaciones, será otorgado por la Superintendencia de Pensiones.”.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo Primero Transitorio.- *La presente ley entrará en vigencia el día 1 de julio de 2021.*

No obstante lo anterior, la normativa técnica, instrucciones y demás actos administrativos que deban ser dictados por la

Superintendencia de Pensiones para efectos de la correcta implementación de la ley podrán dictarse con anterioridad a la fecha antes indicada. Lo mismo aplicará respecto del reglamento que regule la orgánica y funcionamiento del Consejo Médico. Estas normas entrarán en vigencia en la fecha indicada en el inciso precedente.

Artículo Segundo Transitorio.- *El gasto en que incurra la Superintendencia de Pensiones para la implementación del sistema de certificación de enfermos terminales, será financiado con cargo a los recursos del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.*

El mayor gasto fiscal que demande la aplicación del inciso undécimo del artículo 70 bis, que se incorpora por esta ley, durante el primer año presupuestario de su vigencia, se financiará con cargo a la partida presupuestaria del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y, en lo que faltare, al Tesoro Público. En los años siguientes, se financiará con cargo a los recursos que disponga la respectiva Ley de Presupuestos del Sector Público.”.

Sobre la indicación sustitutiva presentada, el señor **Pizarro**, Subsecretario de Previsión Social, explicó que se mantiene el fundamento e idea matriz de la iniciativa original, sin embargo, se propone y se innova respecto de permitir a los afiliados con una enfermedad terminal el retiro de sus fondos previsionales como Excedente de Libre Disposición, manteniendo al menos los recursos necesarios para financiar:

- 1) Una Renta Temporal por 12 meses igual a la Pensión Básica Solidaria.
- 2) La Cuota Mortuoria (15 UF), a excepción de los pensionados dentro del Pilar Solidario.
- 3) Las pensiones de sobrevivencia, en caso de que el afiliado tenga beneficiarios de pensión de sobrevivencia.

Sobre la Renta Temporal, el señor Pizarro señaló que la AFP la calculará con el saldo disponible, pudiendo el afiliado ajustarla a un valor menor, que no podrá ser inferior a la Pensión Básica Solidaria para mayores de 80 años, para retirar Excedente de Libre Disposición.

En cuanto a los titulares del derecho al cálculo especial de Pensión por Enfermedad Terminal, el señor **Pizarro** informó que son los siguientes:

1- Afiliados Activos: Dentro de este grupo se encuentran los afiliados cubiertos por Seguro de invalidez y Sobrevivencia, que deberán ser conjuntamente declarados inválidos por las Comisiones Médica Regionales, para acceder al Aporte Adicional, monto que no se verá alterado por esta ley.

2- Afiliados Pensionados: Por vejez, vejez anticipada, invalidez total o parcial o sobrevivencia, que estén percibiendo una pensión bajo

la modalidad de Renta Temporal o Retiro Programado. Dentro de este grupo se encuentran los pensionados que reciben Aporte Previsional Solidario, beneficio que no se verá afectado por esta ley.

3- Afiliados Pensionados por la Ley N° 16.744 (Ley de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales): La percepción de este beneficio en ningún caso afectará el pago de la pensión de acuerdo a la citada ley.

Sobre las definiciones y normativa especial, el señor Subsecretario sostuvo que para efecto de lo dispuesto en esta ley, se entenderá por enfermo terminal a toda persona con una enfermedad o condición patológica grave que haya sido diagnosticada, de carácter progresivo e irreversible, sin tratamiento específico curativo o que permita modificar su sobrevida, o bien cuando los recursos terapéuticos utilizados han dejado de ser eficaces, y, en ambos casos, con una expectativa de vida inferior a 12 meses.

Asimismo, una norma técnica de evaluación dictada por la Comisión Técnica de Invalidez, determinará las condiciones médicas que permitan calificar la condición del enfermo como "terminal".

Para efectos de certificar la Enfermedad Terminal, el señor **Pizarro** informó que se crea un Consejo Médico, dependiente de la Superintendencia de Pensiones, que estará conformado por salas integradas por 3 médicos cirujanos seleccionados por la Superintendencia de Pensiones. Existirá además un Consejo Médico de Apelaciones conformado por, a lo menos, una sala integrada por 3 médicos cirujanos seleccionados por la misma Superintendencia.

En relación a la tramitación de este beneficio, el señor Subsecretario relató que el afiliado debe presentar en su AFP una Solicitud de Certificación de Enfermo Terminal, acompañada de un Certificado Médico, firmado por su médico tratante y por el Director del establecimiento médico.

Presentada la Solicitud de Certificación de Enfermo Terminal, la AFP debe remitirla junto a los antecedentes médicos al Consejo Médico un plazo de 2 días hábiles.

Continuó el señor **Pizarro** señalando que el Consejo Médico tendrá un plazo de 5 días hábiles para notificar al afiliado y Administradora su resolución.

En caso que el Consejo Médico rechace la solicitud, el afiliado tendrá un plazo de 5 días hábiles para apelar ante el Consejo Médico de Apelaciones. El Consejo Médico de Apelaciones deberá pronunciarse dentro de 5 días hábiles.

Respecto a los derechos de afiliados activos o pensionados por invalidez parcial con pensiones transitorias para acceder al SIS, el señor Subsecretario informó que al presentarse un requerimiento de certificación de enfermo terminal por parte de un afiliado no pensionado o

pensionado por invalidez parcial con pensiones transitorias, la Administradora deberá generar automáticamente una solicitud de calificación de invalidez o reevaluación de invalidez, según corresponda, la que derivará a la Comisión Médica Regional respectiva para su tramitación en un procedimiento prioritario.

En el caso que se certifique la calidad de enfermo terminal por el Consejo Médico, el plazo para presentar la apelación de la calificación de invalidez ante la Comisión Médica Central, se reducirá automáticamente a 5 días hábiles. Para estos efectos, el Consejo Médico deberá, dentro de plazo de 1 día hábil contado desde la fecha de la certificación, informarlo así a las Comisiones Médicas Regional y Central.

Para concluir, el señor **Pizarro** se refirió a otras disposiciones relevantes:

- Sobrevida: Si el enfermo terminal tuviese una sobrevida superior a doce meses, el total del saldo que exista en su cuenta individual se destinará al pago de misma la renta temporal que estaba percibiendo.

- Prohibición de contratación de Renta Vitalicia a enfermos terminales: El afiliado activo calificado o el pensionado certificado con una Enfermedad Terminal no podrá contratar una Renta Vitalicia.

- Mayor costo operacional Consejo Médico: El mayor gasto fiscal que implique la contratación de médicos para la certificación de la enfermedad terminal, se financiará con cargo a los recursos de la partida presupuestaria de la Superintendencia de Pensiones.

Respecto de la indicación, el diputado señor **Labra** planteó que resulta importante determinar que las comisiones médicas se constituyan en el más breve plazo.

El diputado señor **Melero** consultó por cómo se compatibilizaría esta nueva normativa con otras medidas o beneficios para personas que se encuentran con enfermedad terminal o a sus familiares, que se establecieron, por ejemplo, en la reforma de las pensiones que se encuentra en su segundo trámite constitucional.

Por su parte, el diputado señor **Ilabaca** valoró la presentación de la indicación sustitutiva, fruto de conversaciones junto con el Subsecretario Pizarro y su equipo, en aras de beneficiar a personas que más mal lo están pasando.

No obstante lo anterior, manifestó que se acordó que sobre aquella persona declarada como enferma terminal, exista una presunción de derecho respecto de su calidad de invalido total, sin embargo, esto no se expresa a través de esta indicación.

Asimismo, expresó su disconformidad respecto de que se le otorgue a la Superintendencia de Pensiones la determinación sobre los

criterios de sobrevivencia menor a un año, dado que, a su juicio, un órgano idóneo para efectuar esta determinación debe ser un órgano técnico de salud. Además, señaló algunas dudas en cuanto a qué tipo de trabajadores se pueden acoger a estos beneficios; quién puede representar a una persona que se encuentra en estado de terminal sin posibilidad de representarse a sí misma; se le cobrarán comisiones a quienes efectúen el trámite. Finalmente solicitó acortar la entrada en vigencia una vez promulgada la ley para dar solución a las personas en el tiempo más breve posible.

La Comisión continuó la discusión particular del proyecto en informe en su sesión de fecha **1° de diciembre** del año en curso, oportunidad en que debatió la indicación sustitutiva, que fue fruto de un acuerdo de voluntades entre el Gobierno y los integrantes de esta instancia y en donde tuvo destacada participación el señor Diputado Ilabaca como autor de una moción de reforma constitucional sobre la misma materia, adoptando respecto de su articulado los siguientes acuerdos:

1.- Incorporar, por acuerdo unánime de los 13 integrantes de la Comisión, al inciso noveno del artículo 70 bis que se incorpora por dicha indicación sustitutiva la siguiente frase, después de su punto final, pasando a ser punto seguido:

“La Comisión Médica dispondrá de un plazo de 7 días hábiles para emitir su dictamen, contado desde la fecha en que se reciba la solicitud y se disponga de la totalidad de los antecedentes médicos establecidos. Tanto el afiliado o pensionado, como la Compañía de Seguros en caso de afiliados cubiertos por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia, podrán apelar del dictamen o la certificación de enfermo terminal, según corresponda, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su notificación, de acuerdo al procedimiento dispuesto en el artículo 11, debiendo la Comisión Médica Central pronunciarse dentro de los siguientes 3 días hábiles, desde recepcionados los antecedentes solicitados. Si la Comisión médica regional, no se pronuncia dentro del plazo establecido en este inciso, se entenderá que acepta la calificación de invalidez del solicitante calificado como enfermo terminal. Si el afiliado fallece durante el proceso de calificación de invalidez, encontrándose certificado como enfermo terminal, se entenderá declarado inválido total para todos los efectos legales.”

2.- Reemplazar el inciso vigésimo quinto del artículo 70 por el siguiente:

“Las rentas temporales que se paguen de acuerdo a este artículo no estarán afectas a comisiones por parte de la Administradora.”

3.- Solicitar a S.E. el Presidente de la República, a través de su Ministra del Trabajo y Previsión Social, doña María José Zaldívar Larraín, presente en forma telemática en la sesión, patrocinar dichas modificaciones, en forma de indicaciones, a lo cual ésta se comprometió a hacerlas llegar antes de su tramitación en la Sala de la Corporación.

Como consecuencia de ello, la Comisión aprobó los artículos 70 bis y 70 ter propuestos en la indicación sustitutiva por la unanimidad de sus integrantes.

Votaron a favor las Diputadas señoras **Castillo**, doña Natalia; **Sepúlveda**, doña Alejandra, y **Yeomans**, doña Gael, y los Diputados señores **Barros**, don Ramón; **Durán**, don Eduardo; **Eguiguren**, don Francisco; **Jiménez**, don Tucapel; **Labra**, don Amaro; **Melero**, don Patricio; **Ramírez**, don Guillermo; **Saavedra**, don Gastón; **Sauerbaum**, don Frank, y **Silber**, don Gabriel.

-- **Sometido a votación el artículo primero transitorio se rechazó por 6 votos a favor, 6 en contra y ninguna abstención.**

Votaron a favor los señores **Barros**, don Ramón; **Durán**, don Eduardo; **Eguiguren**, don Francisco; **Melero**, don Patricio; **Ramírez**, don Guillermo, y **Sauerbaum**, don Frank. En contra lo hicieron las señoras **Castillo**, doña Natalia; **Sepúlveda**, doña Alejandra, y **Yeomans**, doña Gael, y los señores **Jiménez**, don Tucapel; **Labra**, don Amaro, y **Saavedra**, don Gastón.

-- **Sometido a votación el artículo segundo transitorio, se aprobó por 12 votos a favor, ninguno en contra y ninguna abstención.**

Votaron a favor las señoras **Castillo**, doña Natalia; **Sepúlveda**, doña Alejandra, y **Yeomans**, doña Gael, y los señores **Barros**, don Ramón; **Durán**, don Eduardo; **Eguiguren**, don Francisco; **Jiménez**, don Tucapel; **Labra**, don Amaro; **Melero**, don Patricio; **Ramírez**, don Guillermo; **Sauerbaum**, don Frank, y **Saavedra**, don Gastón.

IX.- ARTICULOS E INDICACIONES RECHAZADAS O DECLARADAS INADMISIBLES POR LA COMISION.

No existen disposiciones en tal situación.

Como consecuencia de todo lo expuesto y por las consideraciones que dará a conocer oportunamente el señor Diputado Informante, vuestra Comisión de Trabajo y Seguridad Social recomienda la aprobación del siguiente:

PROYECTO DE LEY:

“Artículo Único.- Introdúcense en el decreto ley N° 3.500, de 1980, que establece un nuevo Sistema de Pensiones, a continuación del actual artículo 70, los siguientes artículos 70 bis y 70 ter, nuevos, del siguiente tenor:

“Artículo 70 bis.- Todo afiliado que sea certificado como enfermo terminal por el Consejo Médico a que se refiere el artículo 70 ter, tendrá derecho a percibir una pensión calculada como una Renta Temporal a doce meses, la que será pagada por la Administradora a que estuviera afiliado a la fecha del pago, con cargo al saldo de su cuenta de capitalización individual de cotizaciones obligatorias, una vez reservado el capital necesario para pagar las pensiones de sobrevivencia y la cuota mortuoria, cuando corresponda. El afiliado podrá solicitar reducir la Renta Temporal antes indicada hasta el valor de la Pensión Básica Solidaria para mayores de ochenta años, y, en este caso, la diferencia podrá ser retirada como excedente de libre disposición.

El capital necesario para pagar las pensiones de sobrevivencia y la cuota mortuoria a que hace referencia el inciso primero se calculará considerando como pensión de referencia del afiliado el 70% del ingreso base calculado de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 57, las expectativas de vida de los beneficiarios al término de la renta temporal, y los porcentajes definidos en el artículo 58.

En el caso de los pensionados, la pensión de referencia será el promedio de las últimas doce pensiones recibidas, o el promedio de las que haya percibido en el caso que no registren doce, antes de ser certificado como enfermo terminal.

Los pensionados por vejez, vejez anticipada, invalidez total o sobrevivencia, que estén afectos a las modalidades de Retiro Programado, Retiro Programado con Renta Vitalicia Inmediata y Renta Temporal con Renta Vitalicia Diferida, en los dos últimos casos siempre que estén en goce de la Renta Temporal o el Retiro Programado respectivamente, y que presenten una condición de enfermo terminal, tendrán derecho a un recálculo de su pensión en los términos establecidos en el inciso primero. Para efectuar dicho recálculo, se considerará, además, la parte del saldo destinado a la aplicación del factor de ajuste a que se refiere el inciso tercero del artículo 65 de esta ley.

Los pensionados por invalidez parcial que obtengan la certificación de enfermo terminal tendrán derecho a hacer uso del saldo retenido, en caso de existir.

Asimismo, podrán acogerse al derecho contemplado en este artículo los pensionados de conformidad al título V de la ley N° 16.744, que establece normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales,

cuyas prestaciones serán compatibles con los beneficios que contemple este cuerpo legal.

Al presentarse una solicitud de certificación de enfermo terminal por parte de un afiliado no pensionado o pensionado por invalidez parcial con pensiones transitorias, en ambos casos cubiertos por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia, la Administradora deberá generar automáticamente una solicitud de calificación de invalidez o reevaluación de invalidez, según corresponda, la que derivará a la Comisión Médica Regional respectiva para su tramitación en un procedimiento prioritario, de conformidad con las normas impartidas por la Superintendencia al efecto, acompañando copia de los antecedentes médicos aportados por el solicitante.

Para los casos señalados en el inciso anterior, y en caso que se certifique la calidad de enfermo terminal por el Consejo Médico, el plazo para presentar la apelación de la calificación de invalidez ante la Comisión Médica Central se reducirá automáticamente a cinco días hábiles contados desde que se hubiere notificado la calificación. Para estos efectos, el Consejo Médico deberá, dentro de plazo de un día hábil contado desde la fecha de la certificación, informar sobre aquella a las Comisiones Médicas Regional y Central, por la vía más expedita posible. *La Comisión Médica dispondrá de un plazo de 7 días hábiles para emitir su dictamen, contado desde la fecha en que se reciba la solicitud y se disponga de la totalidad de los antecedentes médicos establecidos. Tanto el afiliado o pensionado, como la Compañía de Seguros en caso de afiliados cubiertos por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia, podrán apelar del dictamen o la certificación de enfermo terminal, según corresponda, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su notificación, de acuerdo al procedimiento dispuesto en el artículo 11, debiendo la Comisión Médica Central pronunciarse dentro de los siguientes 3 días hábiles, desde recepcionados los antecedentes solicitados. Si la Comisión médica regional, no se pronuncia dentro del plazo establecido en este inciso, se entenderá que acepta la calificación de invalidez del solicitante calificado como enfermo terminal. Si el afiliado fallece durante el proceso de calificación de invalidez, encontrándose certificado como enfermo terminal, se entenderá declarado inválido total para todos los efectos legales.*

Para el cálculo del Aporte Adicional a que se refiere el artículo 53 de esta ley, se considerará el saldo existente en la cuenta de capitalización individual del afiliado, incluido el bono de reconocimiento, si corresponde, a la fecha de presentación de la solicitud de certificación.

El otorgamiento y cálculo de los beneficios del Pilar Solidario establecido en la ley N° 20.255, no se verán modificados por entrar el pensionado en goce de la prestación que establece este artículo.

En el caso de un pensionado que se encuentre percibiendo una pensión con Aporte Previsional Solidario y fuese certificado como enfermo terminal por el Consejo Médico, la pensión que percibirá como renta temporal deberá calcularse en base al saldo que hubiese quedado en su cuenta individual obligatoria de no haberse financiado el beneficio del Sistema de Pensiones Solidarias con recursos de dicha cuenta. Las citadas pensiones

se financiarán con el saldo remanente de la cuenta individual. Cuando éste sea insuficiente, serán financiadas con recursos del Estado.

Si el enfermo terminal tuviese una sobrevida superior a doce meses, el total del saldo que exista en su cuenta individual se destinará al pago de la renta temporal por el monto que hasta esa fecha estaba percibiendo.

En ningún caso el afiliado certificado como enfermo terminal podrá optar por una pensión bajo la modalidad de Renta Vitalicia.

Para efecto de lo dispuesto en esta ley, se entenderá por enfermo terminal a toda persona con una enfermedad o condición patológica grave que haya sido diagnosticada, de carácter progresivo e irreversible, sin tratamiento específico curativo o que permita modificar su sobrevida, o bien cuando los recursos terapéuticos utilizados han dejado de ser eficaces, y con una expectativa de vida inferior a doce meses.

Los criterios de evaluación para acreditar una sobrevida menor a un año estarán contenidos en una norma de carácter general de la Superintendencia de Pensiones.

La solicitud de certificación de enfermo terminal debe presentarse en la respectiva Administradora debiendo acompañar un certificado médico, cuyo contenido mínimo será determinado mediante una norma de carácter general que dicte la Superintendencia de Pensiones y por la declaración de beneficiarios de pensión de sobrevivencia, cuando se trate de afiliados no pensionados. El médico tratante y el Director Médico, o su equivalente, del establecimiento de salud público o privado que corresponda, deberán suscribir el referido certificado.

Tanto los establecimientos de salud públicos y privados, como el médico tratante, deberán informar al afiliado de su posible condición de enfermo terminal y estarán obligados a proporcionar al paciente y/o al Consejo Médico, los antecedentes de respaldo que les sean requeridos para estos efectos.

Una norma conjunta de la Superintendencia de Pensiones y de la Superintendencia de Salud definirá los plazos y forma en que se entregarán los antecedentes señalados en el inciso anterior.

Presentada la solicitud de certificación en calidad de enfermo terminal, la Administradora deberá remitir los antecedentes al Consejo Médico dentro del plazo de dos días hábiles contado desde la fecha de la recepción de la solicitud. La Administradora deberá, en forma previa a la remisión de la solicitud, verificar los siguientes antecedentes: i) calidad de afiliado activo o pensionado del solicitante; ii) existencia de fondos disponibles en la cuenta de capitalización individual del afiliado; iii) certificado médico debidamente suscrito por el médico tratante y el Director Médico, o su equivalente, del establecimiento de salud; iv) acreditación de beneficiarios de pensión de sobrevivencia y v) cobertura del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia.

Dentro del plazo de cinco días hábiles de recibida la solicitud de certificación de enfermo terminal, y en el caso que los antecedentes presentados permitan certificar que se cumple esta condición, el Consejo Médico deberá notificarlo así al afiliado y a la Administradora de Fondos de Pensiones respectiva, preferentemente por medios electrónicos, la que deberá proceder al pago de la pensión, de acuerdo a lo señalado en el inciso primero de este artículo.

El plazo señalado en el inciso precedente podrá suspenderse en caso de que el Consejo Médico estime necesario solicitar antecedentes adicionales. En todo caso, el Consejo tendrá un plazo máximo de diez días hábiles para emitir su pronunciamiento, contado desde la fecha de recepción de la solicitud de certificación.

El afiliado podrá apelar fundadamente del rechazo a la solicitud de certificación de enfermo terminal ante el Consejo Médico de Apelaciones regulado en el artículo 70 ter, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su notificación. Dicho Consejo deberá pronunciarse dentro de los siguientes cinco días hábiles, desde presentada la apelación. Este plazo podrá ampliarse por hasta cinco días hábiles, si por motivos fundados el Consejo estimare necesario requerir antecedentes adicionales.

La fiscalización de la certificación de la calidad de enfermo terminal corresponderá a la Superintendencia de Pensiones.

Las rentas temporales que se paguen de acuerdo a este artículo no estarán afectas a comisiones por parte de la Administradora.

Todas las notificaciones que se realicen en virtud de lo dispuesto en este artículo deberán efectuarse preferentemente a través de medios electrónicos, según lo determine la norma de carácter general establecida para estos efectos.

Artículo 70 ter.- El Consejo Médico a que se refiere el artículo anterior estará conformado por salas integradas por, tres médicos cirujanos seleccionados por la Superintendencia, a través de concurso. No obstante, cuando el número de los casos a revisar lo amerite, otros médicos cirujanos designados en la forma señalada, podrán integrar la respectiva Comisión, la que siempre sesionará con a lo menos dos de sus integrantes. En cada una de las salas, uno de sus miembros será designado Presidente por el Superintendente de Pensiones, mediante resolución. El reglamento regulará la organización y el funcionamiento propio del Consejo, la forma en que se seleccionará a los médicos cirujanos y el régimen aplicable a éstos, las exigencias que deberán cumplir, así como las facultades que tendrán para el cumplimiento de su cometido.

El Presidente de una de las salas, designado por la Superintendencia, tendrá a su cargo la coordinación y representación del Consejo ante autoridades de organismos públicos y privados.

El número de salas del Consejo Médico será determinado por la Superintendencia a través de una resolución fundada, de acuerdo al número de solicitudes estimado por ella y a los recursos que se consulten anualmente en la Ley de Presupuestos del Sector Público.

Existirá un Consejo Médico de Apelaciones conformado por, a lo menos, una sala integrada por tres médicos cirujanos seleccionados por la Superintendencia, a través de concurso. No obstante, cuando el número de los casos a revisar lo amerite, otros médicos cirujanos designados en la forma señalada, podrán integrar el respectivo Consejo, el que siempre sesionará con a lo menos dos de sus integrantes.

Uno de los miembros será designado Presidente del Consejo por el Superintendente de Pensiones, mediante resolución. El Presidente del Consejo Médico de Apelación tendrá la representación de dicho Consejo ante las autoridades de instituciones públicas y privadas. El reglamento señalado en el inciso primero deberá regular las mismas materias respecto del Consejo Médico de Apelaciones.

El número de salas del Consejo Médico de Apelaciones será determinado por la Superintendencia a través de una resolución fundada, de acuerdo al número de apelaciones estimado por ésta.

Todo el soporte necesario para el funcionamiento del Consejo Médico y el Consejo Médico de Apelaciones, será otorgado por la Superintendencia de Pensiones.”.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo Primero Transitorio.- *El gasto en que incurra la Superintendencia de Pensiones para la implementación del sistema de certificación de enfermos terminales, será financiado con cargo a los recursos del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.*

El mayor gasto fiscal que demande la aplicación del inciso undécimo del artículo 70 bis, que se incorpora por esta ley, durante el primer año presupuestario de su vigencia, se financiará con cargo a la partida presupuestaria del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y, en lo que faltare, al Tesoro Público. En los años siguientes, se financiará con cargo a los recursos que disponga la respectiva Ley de Presupuestos del Sector Público.”.

SE DESIGNÓ DIPUTADO INFORMANTE, AI SEÑOR RAMIREZ, don Guillermo.

SALA DE LA COMISIÓN, a 01 de diciembre de 2020.

Acordado en sesiones de fechas 2, 9 y 30 de noviembre, y 1° de diciembre de 2020, con asistencia de las Diputadas señoras **Castillo**, doña Natalia; **Sepúlveda**, doña Alejandra y **Yeomans**, doña Gael y los diputados señores **Barros**, don Ramón; **Durán**, don Eduardo; **Eguiguren**, don Francisco; **Jiménez**, don Tucapel; **Labra**, don Amaro; **Melero**, don Patricio; **Ramírez**, don Guillermo; **Saavedra**, don Gastón; **Sauerbaum**, don Frank y **Silber**, don Gabriel.

Asistieron, asimismo, a sus sesiones el señor **Ilabaca**, don Marcos.

Pedro N. Muga Ramírez
Abogado, Secretario de la Comisión