

LA SEGURIDAD SOCIAL EN CHILE

TEMARIO

DEFINICIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

En un sentido amplio, la Seguridad Social expresa la necesidad de asegurar un ingreso a quien ha perdido o visto interrumpido su ingreso regular. La definición de William Beveridge interpreta mas en profundidad el verdadero alcance que debe tener la Seguridad Social al hacer extensiva la definición a abolir el estado de necesidad, asegurando a cada ciudadano en todo tiempo, una entrada suficiente para hacer frente a sus necesidades. El propósito es radical: abolir el estado de necesidad. El cuando y a quien es amplio: a todo ciudadano en todo tiempo. El beneficio es: .una entrada suficiente para hacer frente a sus necesidades.

Esta definición representa el verdadero sentido de una seguridad social la que puede ser matizada con aportes propios del trabajador para asegurar una parte de sus futuros ingresos cuando entre en estado de necesidad y de esa forma permitiría redireccionar fondos del estado a los mas indigentes. En el caso de Chile, esto lo vemos parcialmente abordado, con el seguro de cesantía.

Paul Durand conceptualmente aborda la definición mas o menos en los mismos términos, pero mas restringida ya que limita el beneficio a garantizar el nivel de ingresos que provengan del trabajo.

Independiente de la características propias de cada país que aportan elementos para la definición, el logro está en que a partir de los conceptos expresados por Beveridge, se ha podido formalizar un modelo de Seguridad Social con aceptación universal y recogido por la OIT en la Norma Mínima – Convenio 102 – de la OIT en 1952 y difundida al año siguiente por Paul Durand.

Es oportuno tener presente los principios básicos en que debe sustentarse un sistema de Seguridad Social: Solidaridad, Obligatoriedad y Titularidad pública refiriéndose esto ultimo a la titularidad del estado en el manejo de los programas que componen la Seguridad Social y garantizar que lucro no esté presente.

En Chile la seguridad social se define como un conjunto de programas existentes que tienen por objeto proteger el ingreso de los trabajadores frente al desempleo, a las enfermedades, a los accidentes, a la incapacidad laboral durante la vejez; a sus dependientes frente a la invalidez o muerte del jefe de hogar, y finalmente, a mejorar los niveles de consumo de los menores y mayores en situación de pobreza e indigencia.

Existen actualmente quince programas destinados a la seguridad social, cada uno de ellos tiene un reglamento específico, en el que está definido quienes son sus beneficiarios, cómo se accede a él, y su financiamiento.

Estos programas son:

PROGRAMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

- Sistema de Pensiones, DL 3500
- Régimen Antiguo de Pensiones

c) Garantía Estatal para pensiones mínimas del nuevo sistema previsional

d) Programa de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, Ley 16.744

e) Asignaciones Familiares y Subsidios de Cesantía, DFL 150

- Sistema de Salud
- Sistema Institucional y Libre Elección
- Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES)

g) Subsidio Incapacidad Laboral (Salud)

h) Subsidio de Maternidad (Salud) DFL 44

i) PNAC (Salud), Programa Nacional de Salud Complementaria

j) Programa Materno-Infantil

k) SUF

l) Subsidio a la Madre

ll) Subsidio Maternal

- Subsidio al Recién Nacido
- Pensiones Asistenciales
 - Pensión Asistencial de Invalidez
 - Pensión Asistencial De Ancianidad

Chile en este aspecto ha ampliado su cobertura no solo logrando un mayor espectro de personas cubiertas por los programas de seguridad social, si no que también logrando o promoviendo tratados con otros países para garantizar los beneficios a los trabajadores en aspectos de Seguridad Social, como:

- Derecho a pensiones de vejez, de invalidez o de sobrevivencia para las personas que han trabajado sucesiva o alternativamente en cada uno de los Estados contratantes, en la medida que den cumplimiento a los requisitos legales establecidos en la legislación interna de cada país contratante.
- Realización de exámenes médicos necesarios para la determinación de la pérdida de su capacidad de trabajo en el territorio del país en el cual se encuentra el trabajador, aún cuando se impetre una pensión de invalidez para ser concedida según la legislación del Estado contratante del cual no es residente.
- Derecho a la exportación de las prestaciones; esto es, a percibir el monto de la pensión concedida por una de las partes contratantes en el territorio del otro país, sin necesidad de acreditar residencia en el Estado que concedió el beneficio, ni que por ello se disminuya el monto de éste.
- En algunos convenios, como el suscrito con España, se consagra el derecho a la asistencia sanitaria y prestaciones por enfermedad, conforme al cual los trabajadores incorporados a un sistema de Seguridad Social de una de las partes contratantes y los titulares de pensiones en conformidad a la legislación de uno de los Estados parte, tienen derecho a prestaciones de salud mientras se encuentren temporalmente en el territorio del otro país, en las mismas condiciones que los nacionales de esta última parte.
- Permitir a aquellos trabajadores que han sido destinados por sus empleadores a prestar servicios en el territorio del otro Estado, enterar sus aportes previsionales exclusivamente en el país de su residencia o del cual se les envía a efectuar su actividad laboral.

HISTORIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN CHILE

La seguridad social en Chile es de antigua data. Así por ejemplo, ya en el siglo pasado se conformaron diversas mutuales por iniciativas privadas de grupos de trabajadores. Sin embargo, es en la década del 1920,

en que aparece en escena la Seguridad Social moderna, con programas estatales financiados con aportes obligatorios provenientes de la productividad del trabajo y con impuestos generales. (Ley 4054 Seguro Social, 4055 Ley de Accidentes del Trabajo, 4059 indemnización de EEPP)

Con el transcurso del tiempo ha surgido una amplia gama de programas, cubriendo diversos eventos y riesgos, lográndose así una extensa cobertura individual. Por otra parte, el grado en que estos programas alcanzan a la población es elevado, al menos en comparación con otros países latinoamericanos.

El instrumento principal de afiliación era el contrato de trabajo dependiente, es decir, el trabajo en empresas, con lo cual una parte importante de la población tiende a marginarse voluntariamente del sistema: son los trabajadores independientes, los que representan cerca del 30% de la fuerza laboral quienes en la práctica no participan. Los grandes programas de seguridad, debido a su carácter obligatorio, a través de los años han enfrentado problemas crecientes de financiamiento. Para enfrentar este problema se llegó, por ejemplo, a establecer una tasa de contribución de hasta 57% del ingreso en el caso de los empleados particulares. Estos y otros problemas conllevaron a drásticas reformas en los principales programas durante la década de los ochenta. Entre ellas, debe destacarse aquí el sistema de capitalización individual para conformar las pensiones de vejez, el que es administrado por empresas privadas con este giro exclusivo (AFP), como también el sistema de seguro de salud a través de los Institutos de Salud Privados (ISAPRES). Conjuntamente con estos cambios el estado emprendió una tarea de focalización, aún en pleno desarrollo, destinada a llevar los beneficios de la seguridad a los sectores más pobres y desprotegidos.

La Constitución Política (1) de Chile, asegura a todas las personas, el derecho a la Seguridad Social y que la acción del estado estará dirigida a garantizar el acceso de todos los habitantes al goce de las prestaciones básicas uniformes, sea que se otorguen a través de instituciones públicas o privadas. A través de leyes se podrán establecer cotizaciones obligatorias para este fin y el Estado supervisará el adecuado ejercicio del derecho a la seguridad social.

- Constitución Política de Chile: Art. 19 N° 7,9,18

ORGANISMOS ADMINISTRADORES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Los organismos a través de los cuales se hacen efectivos los programas de la seguridad social, son:

- AFP Nuevo Sistema de Pensiones; (DL 3500, 1980)
- Cía de Seguros Pensiones (Rentas Vitalicias)
- Cajas de Compensación Asignación Familiar, Subsidio de Cesantía, Subsidios de Incapacidad Laboral, Subsidios Maternales.
- Mutuales de Empleadores Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (Ley 16744)
- I.N.P. Pensiones (Régimen antiguo) Subsidios: Cesantía, Incapacidad Laboral, Maternal, Familiar, a la Madre, Maternidad Recién nacido. Pensiones Asistenciales de Invalidez y Ancianidad. Asignación Familiar Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.
- ISAPRES Prestaciones médicas, Subsidios de Incapacidad Laboral y Subsidio Maternal.
- S.N.S.S. Prestaciones Médicas, Subsidios de Incapacidad Laboral, Subsidio Maternal.
- Hospitales Consultorios. Postas P.N.A.C. Programa Materno Infantil.
- Municipalidades Subsidio de Cesantía
- Intendencia Asignaciones Familiares,
- S.U.F., PASIS: Ancianidad e Invalidez;Subsidio: a la madre, maternal, recién nacido
- AFP : Administradora de Fondos de Pensiones.
- INP : Instituto de Normalización Previsional. (DL 3502)
- SNSS : Sistema Nacional de Servicios de Salud.
- PNAC : Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
- SUF : Subsidio unico Familiar.

- PASIS : Pensiones asistenciales.
- ISAPRE : Institución de Salud Previsional. (Ley 18933)
- Administradora de Fondos de Cesantía (administra fondo de cesantía ley 19728)
- FONASA Fondo Nacional de Salud (ley 18.469)

NORMAS QUE REGULAN LA SEGURIDAD SOCIAL EN CHILE

El Sistema de Protección Social en Chile, se configura como un sistema, constituido a su vez por los diversos subsistemas, regímenes o programas que se indican:

- Régimen del antiguo sistema de pensiones a cargo del Instituto de Normalización Previsional (INP), creado por el D.L. N° 3.502 de 1980.
- Régimen denominado Nuevo Sistema de Pensiones, regulado por el D.L. 3.500 de 1980 y sus modificaciones.
- Público y privado de salud, regulado por la Ley 18.469. de Regímenes noviembre 1985 regula el ejercicio del derecho constitucional a la salud y crea régimen de prestaciones de salud. El D.F.L. 44 de 1978 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social que establece normas comunes, respecto de los trabajadores dependientes del sector privado, para los subsidios establecidos en el artículo 7° de la Ley N° 6.174; en el artículo 27 de la Ley N° 10.383; en el artículo 16 de la Ley N° 10.662; en el artículo 17 de la Ley N° 16.781; en el artículo 98 del Decreto Ley N° 2.200, de 1978; en el inciso primero del artículo 32 de la Ley N° 10.383, y para los demás subsidios por incapacidad laboral, excepto los regidos por la Ley N° 16.744, sobre Seguro Social Obligatorio contra Accidentes del Trabajo y Enfermedades profesionales. y la Ley 18.933 y sus modificaciones que crea la superintendencia de instituciones de salud previsional, dicta normas para el otorgamiento de prestaciones por isapre y deroga el decreto con fuerza de ley no. 3, de salud, de 1981
- Régimen de la Ley 16.744 y sus modificaciones sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.
- Regímenes asistenciales regulados por el D.L. 869 de 1975 y la Ley 18.020
- Régimen que administra el seguro de desempleo vigente en Chile a partir de octubre 2002 (ley 19728)
- Programas y Subsidios de Vivienda y Educación.

La afiliación a los sistemas de seguridad social se concreta con el inicio / reinicio de labores que se materializa a través de un contrato de trabajo, es decir, el trabajo como dependiente de un empleador. Sin embargo, una proporción significativa de la población tiende a marginarse voluntariamente del sistema y son los trabajadores independientes, los que representan cerca del 30% de la fuerza laboral.

RESEÑA DE LAS NORMAS QUE REGULAN LA SEGURIDAD SOCIAL EN CHILE

Históricamente, la salud ha sido vista por la sociedad, como un derecho y una conquista social, por lo tanto, para los chilenos la salud es un bien social, de responsabilidad del Estado, quien debe cautelar el cumplimiento de este derecho y de generar políticas para elevar el nivel de salud de la población, mejorando así los niveles de vida.

Salud, Ley 18.469

Regula los regímenes públicos y privados de salud, a través de la Ley 18.933 y sus modificaciones y el D.L. 2.763.

A partir de 1981 se crea en Chile un Sistema de Salud que se compone de dos subsistemas que actúan separadamente y que funcionan en forma paralela y con lógicas diferentes.

El Sistema Público, FONASA al que todos estamos incorporados, regulado por D.L. 2763 de 1979, funciona

con una lógica de sistema colectivo y de reparto; y el Sistema Privado, ISAPRES, regulado por la Ley 18.933 y sus modificaciones.

La Constitución reconoce el derecho de las personas de optar entre un sistema u otro, y garantiza el derecho a la protección de la salud, la cual el Estado debe coordinar y controlar.

Las personas de mayores ingresos y menor riesgo en salud, en general, optan por afiliarse a un sistema de primas ajustadas por riesgos; y las personas de menores ingresos, en general, optan por primas solidarias o de reparto.

FONASA: Fondo Nacional De Salud

El Decreto Ley 2.763, reorganizó el Ministerio de Salud en el año 1979 y creó los Servicios de Salud: Fondo Nacional de Salud, Instituto de Salud Pública de Chile y Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud.

Fonasa es el organismo público encargado de administrar el Seguro Público de Salud que da cobertura de atención, a las personas dependientes que cotizan el 7% de sus ingresos mensuales para salud, cotización que financia en gran parte este sistema de salud, como a aquellos que, por carecer de recursos propios, financia el Estado a través de un aporte fiscal directo.

Este sistema público ofrece dos modalidades de atención, una de libre elección y otra institucional, las que pueden ser usadas simultáneamente por los beneficiarios.

Beneficios Otorgados Por El Estado, A Través Del Sistema Público De Salud.

- Programas de salud del adulto mayor:
- Programas de salud de la población en general:
- Programas de salud para las mujeres
- Programas de salud para niñas y niños (escolar)
- Otros programas y beneficios

Isapres, Ley 18.933

A finales de los años 70, comienza el deterioro de la salud pública y se inicia el desarrollo de la salud privada, creándose en 1981, a través de esta Ley, las Instituciones de Salud Privada (ISAPRES), las que se norman por el D.L. N° 3 del Ministerio de Salud. Se instruye sobre las normas para el otorgamiento de las prestaciones y beneficios de salud de las Isapres y se faculta a los trabajadores y personas en general, a depositar sus cotizaciones de salud en las Isapres.

La nueva realidad socioeconómica, permite a la Isapres competir entre ellas en lo relativo al servicio que otorguen a sus beneficiarios, manteniéndose la obligatoriedad de otorgar los beneficios mínimos establecidos en la Ley:

- Medicina preventiva
- Control de embarazo y puerperio
- Control niño sano hasta los seis años
- Subsidio por incapacidad laboral
- Y medicina curativa, debiendo entregar como mínimo, lo mismo que entrega el sistema estatal.

El sector privado de salud, demuestra mayor independencia para actuar y responder con mayor rapidez a un cambio de demanda, lo que se ve reflejado en los distintos planes de salud que cada una de estas instituciones

ofrece y que básicamente se diferencian en los porcentajes de bonificación, tanto para las prestaciones ambulatorias como hospitalizados.

Los costos de los planes que ofrecen las Isapres, en general, están calculados por el riesgo que representa la población, según las edades y sexos de ellas, estableciéndose, por Ley, la obligatoriedad de no discriminar entre un mismo rango.

El sistema de salud privado, se financia con la cotización obligatoria del 7%, pudiendo los afiliados realizar aportes voluntarios adicionales, con el fin de mejorar los porcentajes de bonificación de la cobertura contratada.

Protección A La Familia: DFL 150

El D.F.L. 150, publicado en 1982, fija en un texto refundido, sistematizado y coordinado, las normas sobre el Sistema Único de Prestaciones Familiares y el Sistema de Subsidio de Cesantía para los Trabajadores de los Sectores Públicos y Privados, contenidas en los D.L. 307 y 603 ambos de 1974, incorporándoles las diversas modificaciones de que han sido objeto.

Del mismo modo, se han modificado estas normas, a fin de adecuarlas al nuevo esquema de financiamiento del Fondo Único de Prestaciones Familiares y del Fondo Común de Subsidios de Cesantía, establecido en el inciso primero del artículo 8 del D.L. 3501, de 1980.

A partir del año de su publicación, el D.F.L. 150, que contiene las normas del Sistema de Prestaciones Familiares, considerando beneficiarios a las siguientes personas:

Beneficiarios

- a.** Los trabajadores dependientes de los sectores público y privado.
- b.** Los trabajadores independientes afiliados a un régimen de previsión que al 1 de enero de 1974 contemplara en su favor y entre sus beneficios el de la Asignación Familiar. Ejemplo: choferes y empresarios de la locomoción colectiva, suplementeros, dueños de imprentas, artistas, taxistas, peluqueros, notarios, cargadores de feria, etc.
- c.** Trabajadores que se encuentren en goce de subsidio de cualquier naturaleza (cesantía, incapacidad laboral, accidente del trabajo).
- d.** Pensionados de cualquier régimen previsional.
- e.** Los beneficiarios de pensión de viudez y la madre de los hijos no matrimoniales del trabajador o pensionado.
- f.** Las instituciones del Estado o reconocidas por éste que tengan a su cargo la crianza y mantención de niños huérfanos, abandonados y de inválidos.
- g.** Los pensionados asistenciales del D.L. N° 869.

En materias tales como:

Asignación familiar, Asignación Maternal, Subsidios de cesantía, estableciendo a los beneficiarios de cada una de ellas:

Causantes De Asignación Familiar

- a.** La cónyuge o el cónyuge cuando sea inválido y dependa de su cónyuge.
- b.** Los hijos hasta los 18 años y los mayores de esta edad, hasta los 24 años, solteros, que sigan cursos regulares en la enseñanza media, normal, técnica, especializada o superior, en instituciones del Estado o reconocidas por éste. Los hijos inválidos sin limitación de edad.

c. Los nietos y bisnietos, huérfanos de padre y madre o abandonados por éstos, en similares edades y condiciones que los causantes hijos.

d. La madre viuda, sin límite de edad.

e. Los ascendientes (padres, abuelos, bisabuelos) mayores de 65 años de edad.

f. Los niños huérfanos o abandonados y los niños a los cuales se les provea la crianza y mantención en iguales condiciones que los causantes hijos y los inválidos de cualquier edad, que estén a cargo de las instituciones del Estado o reconocidas por éste, exceptuando las que perciben subvención estatal por intermedio del Consejo Nacional de Menores

El sistema se financiará con cargo a un Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía. El Fondo se financiará con aportes fiscales que se fijarán en la Ley de Presupuestos.

La Superintendencia de Seguridad Social, será el organismo que preparará y propondrá el programa de beneficios al Ejecutivo. A la vez esta Superintendencia administrará financieramente y supervigilará el cumplimiento del Fondo.

Participará en la Administración del Sistema las Cajas de Previsión, Cajas de Compensación de Asignación Familiar, las Mutualidades de Empleadores, las instituciones públicas centralizadas y descentralizadas y la Administradoras de Fondos de Pensiones y al Compañías de Seguros a que se refiere el D.L. 3.500.

Sistema De Subsidios De Cesantía

Subsidio De Cesantía

Beneficiarios

- Trabajadores dependientes del Sector Privado, incluidos los afiliados a una Administradora de Fondos de Pensiones.
- b. Trabajadores del Sector Público, incluidos los afiliados a una AFP.
- c. Trabajadores independientes que al 1° de agosto de 1974 tenían derecho a Subsidio de Cesantía (ex Servicio de Seguro Social: cargadores de ferias, asentados ex CORA; ex Caja de Previsión de Empleados Particulares: artistas, taxistas propietarios y no propietarios, etc.)

Beneficios Adicionales De Los Subsidiados De Cesantía

El trabajador que percibiére Subsidio de Cesantía tendrá derecho:

Al goce de asignaciones familiares y maternas a su valor máximo.

Mantendrá, igualmente, derecho a las prestaciones médicas establecidas en su respectivo régimen previsional, para él y sus cargas, incluso préstamos médicos de FONASA, porque tienen la calidad de afiliados al Sistema de Salud, ya que la Ley N° 18.469, en su artículo 4°, incluye a los cesantes como beneficiarios; y A la Asignación por Muerte del D.F.L. N° 90, de 1979, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, si están afiliados al Antiguo Sistema de Pensiones. Los subsidiados que estén afiliados a AFP no tienen derecho a dicha Asignación por Muerte, ya que causan Cuota Mortuoria , que la paga la respectiva AFP

Para tener derecho a este subsidio, se deben cumplir los siguientes requisitos:

Estar cesantes.

Tener, a lo menos, cincuenta y dos semanas o doce meses, contínuo o no, de imposiciones en cualquier régimen previsional afecto al Sistema.

Estar inscritos en el registro de cesantes que lleva cada institución previsional.

Estar inscritos en el registro de cesantes que debe llevar cada Municipalidad.

El monto a pagar por el subsidio de cesantía es de \$17.338 para los primeros 90 días, \$11.560 del día 91 al día 180 y para los siguientes 180 días es de \$8.669. Nótese que estos valores están vigentes desde el año 1996.

Seguro Social contra Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, Ley 16.744 y sus modificaciones

La Ley 16.744 contempla un seguro social obligatorio de cargo del empleador que protege a los trabajadores contra los riesgos de accidentes sufridos a causa o con ocasión del trabajo, así como también las enfermedades causadas de manera directa por el ejercicio de la profesión o la labor que realice el trabajador.

Los Beneficiarios De Este Seguro Son: (Ley 16.744)

Todos los trabajadores por cuenta ajena, cualesquiera que sean las labores que ejecuten, sean ellas manuales o intelectuales, o cualquiera que sea la naturaleza de la empresa, institución, servicio o persona para quien trabajen; incluso los servidores domésticos y los aprendices;

Los funcionarios públicos de la Administración Civil del Estado, municipales y de instituciones administrativamente descentralizadas del Estado. (inciso segundo derogado. LEY 18269 ART UNICO N° 1)

Los estudiantes que deban ejecutar trabajos que signifiquen una fuente de ingreso para el respectivo plantel;

Los trabajadores independientes y los trabajadores familiares.

El Presidente de la República establecerá, dentro del plazo de un año, a contar desde la vigencia de la presente ley, el financiamiento y condiciones en que deberán incorporarse al régimen de seguro de esta ley las personas indicadas en las letras b) y c) de este artículo. No obstante, el Presidente de la República queda facultado para decidir la oportunidad, financiamiento y condiciones en que deberán incorporarse al régimen de seguro que establece esta ley las personas indicadas en la letra d).

El artículo único del DL 1.548, de 1976, declaró que el sentido de la facultad delegada por el inciso final del presente art. 2°, es permitir que el Presidente de la República incorpore a ese régimen de Seguro a los trabajadores independientes y a los trabajadores familiares, en forma conjunta o separada, o por grupos determinados dentro de ellos, pudiendo fijar, en cada caso, la oportunidad, el financiamiento y las condiciones de su incorporación

El DFL N° 192, de la Subsecretaría .de Previsión Social, publicado en el D.O. de 5 de enero de 1996, incorporó al Seguro Social contra Riesgos de Accidentes de Trabajo y Enfermedades contemplados en la presente ley, a

- los socios de sociedades de personas, socios de sociedades encomandita por acciones, empresarios individuales y directores de sociedades en general, que se desempeñen como trabajadores independientes en la respectiva sociedad o empresa y que en tal calidad, sean cotizantes ya sea del Antiguo Sistema Previsional o del Nuevo Sistema de Pensiones
- Estarán protegidos, también, todos los estudiantes de establecimientos fiscales o particulares por los accidentes que sufran con ocasión de sus estudios o en la realización de su práctica educacional.

- El Presidente de la República queda facultado para decidir la oportunidad, financiamiento y condiciones de la incorporación de tales estudiantes a este seguro escolar, la naturaleza y contenido de las prestaciones que se les otorgará y los organismos, instituciones o servicios que administrarán dicho seguro.

Afiliación

- La afiliación de un trabajador, hecha en una Caja de Previsión para los demás efectos de seguridad social, se entenderá hecha, por el ministerio de la ley, para este seguro, salvo que la entidad empleadora para la cual trabaje se encuentre adherida a alguna Mutualidad.
 - Respecto de los trabajadores de contratistas o subcontratistas, deberán observarse, además, las siguientes reglas:
 - El dueño de la obra, empresa o faena, será, subsidiariamente, responsable de las obligaciones que, en materia de afiliación y cotización, afecten a sus contratistas respecto de sus trabajadores.
- Administración

La Administración Del Seguro Estará A Cargo

- del Servicio de Seguro Social,
- del Servicio Nacional de Salud,
- de las Cajas de Previsión y
- de las Mutualidades de Empleadores

Además, el Presidente de la República podrá autorizar la existencia de estas Instituciones, otorgándoles la correspondiente personalidad jurídica, cuando cumplan con las siguientes condiciones:

Que sus miembros ocupen, en conjunto, 20.000 trabajadores, a lo menos, en faenas permanentes;

Que dispongan de servicios médicos adecuados, propios o en común con otra mutualidad, los que deben incluir servicios especializados, incluso en rehabilitación;

Que realicen actividades permanentes de prevención de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales;

Que no sean administradas directa ni indirectamente por instituciones con fines de lucro, y

Que sus miembros sean solidariamente responsables de las obligaciones contraídas por ellas

Financiamiento

El Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales se financiará con los siguientes recursos:

- Con una cotización básica general del 0,95% de 1980 las remuneraciones imponibles, de cargo del empleador;
- Con una cotización adicional diferenciada en función de la actividad y riesgo de la empresa o entidad empleadora, la que será determinada por el Presidente de la República y no podrá exceder de un 3,4% de las remuneraciones imponibles, que también será de cargo del empleador, y que se fijará sin (ART 25) perjuicio de lo dispuesto en el artículo 16°;
- Con el producto de las multas que cada organismo administrador aplique en conformidad a la presente ley;
- Con las utilidades o rentas que produzca la inversión de los fondos de reserva, y
- Con las cantidades que les corresponda por el ejercicio del derecho de repetir de acuerdo con los artículos 56° y 69°.

Beneficios:

Prestaciones médicas (ART. 29)

La víctima de un accidente del trabajo o enfermedad profesional tendrá derecho a las siguientes prestaciones, que se otorgarán gratuitamente hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas de las secuelas causadas por la enfermedad o accidente:

- Atención médica, quirúrgica y dental en establecimientos externos o a domicilio;
- Hospitalización si fuere necesario, a juicio del facultativo tratante;
- Medicamentos y productos farmacéuticos;
- Prótesis y aparatos ortopédicos y su reparación;
- Rehabilitación física y reeducación profesional, y
- Los gastos de traslado y cualquier otro que sea necesario para el otorgamiento de estas prestaciones.
- También tendrán derecho a estas prestaciones médicas los asegurados que se encuentren en la situación a que se refiere el inciso final del artículo 5° de la presente ley.

Para el otorgamiento de las prestaciones pecuniarias, los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales se clasifican en las siguientes categorías, según los efectos que produzcan:

- 1.- Que producen incapacidad temporal;
- 2.- Que producen invalidez parcial;
- 3.- Que producen invalidez total;
- 4.- Que producen gran invalidez, y
- 5.- Que producen la muerte

Enfermedades Profesionales

Es enfermedad profesional la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte. El reglamento (D.S. 109 de 1968) enumerará las enfermedades que deberán considerarse como profesionales. Esta enumeración deberá revisarse, por lo menos cada tres años. Con todo, los afiliados podrán acreditar ante el respectivo organismo administrador el carácter profesional de alguna enfermedad que no estuviere enumerada en la lista a que se refiere el inciso anterior y que hubiesen contraído como consecuencia directa de la profesión o del trabajo realizado. La resolución que al respecto dicte el organismo administrador será consultada ante la Superintendencia de Seguridad Social, la que deberá decidir dentro del plazo de tres meses con informe del Servicio Nacional de Salud.

Prevención De Riesgos

En esta materia, la Ley, encomienda a los servicios de salud, la misión de supervigilar y fiscalizar la prevención, higiene y seguridad de las empresas, a través de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, formados por representantes de las empresas y los trabajadores. Además, en aquellas empresas que cuentan con más de 100 trabajadores, deben tener un Departamento de Prevención de Riesgos, Profesionales y un Reglamento de Higiene y Seguridad en el Trabajo.

Sistemas De Pensiones

Régimen Del Antiguo Sistema De Pensiones A Cargo Del Instituto De Normalización Previsional (INP).

El antiguo sistema de pensiones se basa en un sistema de reparto; las pensiones se pagan con las cotizaciones de los trabajadores y el aporte del empleador.

Entre los problemas que presentaba el antiguo sistema, estaba la alta fragmentación, lo que permitía importantes desigualdades y abusos.

El monto de la cotización, en este sistema era variable, con un promedio aproximado de 22% del sueldo.

La administración correspondía a las cajas de previsión, las que otorgaban beneficios variables, según cada Caja y no contaban con reajustes automáticos de acuerdo a la inflación. Los reajustes se hacían por Ley. En consecuencia, el gran enemigo que tenían los pensionados de las antiguas Cajas de Previsión era la inflación.

Los requisitos para jubilar, eran diferentes, dependiendo el tipo de empleado u obrero o la función que éstos desempeñaran.

Entre los años 1970 y 1980, el Estado, a través de la Tesorería General de la República, cubría casi el 28% de los beneficios, ya que el sistema intergeneracional de reparto, no podía responder.

Régimen Nuevo Sistema De Pensiones: D.L. 3.500 De 1980 Y Sus Modificaciones.

El Decreto de Ley 3.500 de 1980 establece el actual Sistema Previsional chileno, es publicado en noviembre de 1980, se basa en la capitalización individual de los trabajadores afiliados, quienes generan sus futuras pensiones, a través de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). Tiene por objetivo fundamental, asegurar un ingreso estable a los trabajadores que han concluido su vida laboral, procurando que dicho ingreso guarde una relación acorde con aquél percibido durante su vida activa

A través del Decreto de Ley N° 3.500, se hace responsable individualmente a cada trabajador de su pensión, para cuando deje la vida laboral activa; con su ahorro previsional podrá financiar dicha pensión, la cual dependerá de lo que haya podido capitalizar y de lo que las AFPs hayan logrado de rentabilidad en el período laboral.

El D.L. 3500 deja radicado exclusivamente en manos de las AFP, que son sociedades anónimas privadas, con fines de lucro, la gestión y administración del sistema previsional chileno. El Estado chileno cumple un rol subsidiario y fiscalizador por medio de la Superintendencia de AFP.

Características Del Sistema

Cobertura Legal

- es obligatorio para todos los trabajadores dependientes
- optativo para los trabajadores que se encontraban en el Sistema Antiguo al momento de implementarse la reforma, así como para los independientes.

Afiliados Y Cotizantes

- Afiliado es todo trabajador que se incorpore al sistema previsional de capitalización individual;
- Se pierde en el caso en que el trabajador decida desafiliarse, volviendo a imponer en el antiguo régimen previsional.
- Pueden afiliarse todas las personas que tengan la calidad de trabajadores, sean dependientes o independientes,.
- No se pierde la calidad de afiliado
 - ◆ Por cambio de empleo,

- ◆ Quede desempleado o
- ◆ Se retire de la fuerza de trabajo.

Financiamiento Del Sistema

- Las pensiones de vejez se financian con una cotización individual correspondiente al 10% de las remuneraciones y rentas imponibles con un tope de 60 Unidades de Fomento, más la rentabilidad ganada por este ahorro personal.
- En caso de invalidez o fallecimiento del afiliado durante su vida activa, el ahorro individual se complementa con un seguro de invalidez y sobrevivencia que las AFP contratan para sus afiliados con las Compañías de Seguros de Vida.
- Este seguro y los gastos de administración del sistema, se financian con una cotización adicional que es fijado libremente por cada AFP.

Separación Entre AFP Y Fondo

- El Fondo de Pensiones es un patrimonio independiente del patrimonio de la Administradora, es decir los recursos acumulados por los Fondos de Pensiones son propiedad, en la fracción que corresponde, de cada uno de los afiliados al Sistema.
- Los bienes y derechos que componen el patrimonio de los Fondos de Pensiones son inembargables.

Beneficios

En la actualidad se pueden distinguir los siguientes beneficios, a los cuales tienen derecho todos los trabajadores afiliados a este sistema previsional que cumplan con los requisitos que se señalan:

Tipos de Pensiones

El principal beneficio generado por el sistema es el otorgamiento de pensiones, distinguiéndose tres tipos:

–Pensiones De Vejez :

Tiene derecho a pensionarse por vejez todos los afiliados que cumplan con la edad legal exigida, esto es, 65 años para los hombres y 60 años de edad en el caso de las mujeres. :

Asimismo, la Ley permite pensionarse anticipadamente, pensión de vejez anticipada, siempre y cuando el afiliado logre:

Obtener una pensión igual o superior al 50% del promedio de las rentas imponibles de los últimos 10 años de trabajo y

Obtener una pensión igual o superior al 110% de la pensión mínima garantizada por el Estado, equivalente a US\$ 119 para los pensionados menores de 70 años (dólar de septiembre de 1997).

– Pensiones De Invalidez (pensiones de invalidez total o parcial)

- Son financiadas por las Administradoras a través de la contratación del seguro de invalidez y sobrevivencia empleando para ello los ingresos provenientes de la cotización adicional.
- Tienen derecho a este beneficio aquellos afiliados no pensionados que tengan menos de la edad legal exigida para pensionarse, y que cumplan con:
- La pérdida de al menos dos tercios de su capacidad de trabajo (derecho a una pensión de invalidez total),
- La pérdida igual o superior al cincuenta por ciento e inferior a dos tercios de la capacidad de trabajo.
- Los afiliados que se encuentren cesantes al momento de producirse el siniestro mantienen el derecho al seguro de invalidez y sobrevivencia, siempre que: la invalidez ocurra dentro del período de doce meses desde la última cotización, habiendo el trabajador cotizado como mínimo durante seis meses en el año anterior al primer mes de cesantía, si se trata de trabajadores dependientes.

– Pensiones de Sobrevivencia

son otorgadas a los beneficiarios sobrevivientes a la muerte del afiliado (cónyuge, hijos o padres según sea el caso), siendo financiadas con los recursos ahorrados por el causante y el traspaso de recursos desde la Compañía de Seguros con la cual se suscribió el contrato correspondiente

Modalidades De Pensión

El D.L. N° 3.500 establece la existencia de las siguientes modalidades de pensión, cada una con su propia forma de financiamiento y administración, a la que pueden acceder los afiliados:

Retiro Programado:

Renta Vitalicia:

Renta Temporal con Renta Vitalicia diferida:

Otros Beneficios

Herencia: En el caso que un pensionado hubiese optado por la modalidad de retiro programado o de renta temporal con renta vitalicia diferida y estuviese en la etapa de la renta temporal; y si una vez fallecido éste no quedaren beneficiarios de pensión de sobrevivencia, el saldo remanente en la cuenta de capitalización individual del afiliado incrementará la masa de bienes del difunto, pasando a constituir herencia.

Cuotas Mortuorias: Se establece que fallecido el afiliado, tendrá derecho al beneficio de cuota mortuoria consistente en el retiro de 15 UF de la respectiva cuenta individual, quien teniendo o no un vínculo matrimonial o de parentesco con éste, acredite haberse hecho cargo de los gastos del funeral.

CONVENIO 103 DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO

La organización Internacional del Trabajo, acoge la inquietud de los países miembros, en el tema relacionado con la Maternidad de la Mujer, redactándose un convenio cuya finalidad es dar Protección a la Maternidad, Convenio 103, el cual entró en vigencia el 7 de septiembre de 1955. Posteriormente, Chile acoge los planteamientos de dicho convenio, ratificándolo el 14 de octubre de 1994.

Lo que se ve reflejado en algunos de los programas de seguridad social, donde se garantiza la protección en forma eficiente y responsable, tanto a la madre como al recién nacido.

CONVENIO 102 DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO

Como casi todas las normas de la OIT el Convenio 102 de la Organización Internacional del Trabajo, tiene por objetivo fomentar la seguridad social de los trabajadores y sus familias y Establece Normas internacionales del trabajo en materia de seguridad social

Las normas internacionales del trabajo adoptadas antes de la Segunda Guerra Mundial buscaban incentivar la protección de determinadas categorías de trabajadores contra contingencias concretas. Muchos de estos primeros convenios hoy se consideran obsoletos. En la posguerra, se hicieron esfuerzos por establecer normas que instituyeran regímenes de seguridad social y abarcaran todas o varias ramas de seguridad social.

Esto último se encuentra expresado en el Convenio 102.

El Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), abarca las nueve ramas principales de la seguridad social:

- Asistencia médica;
- Prestaciones monetarias de enfermedad;

- Prestaciones de desempleo;
- Prestaciones de vejez;
- Prestaciones en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional
- Prestaciones familiares;
- Prestaciones de maternidad;
- Prestaciones de invalidez, y
- Prestaciones de sobrevivientes.

Un Estado para poder ratificar este convenio cuya norma mínima se define respecto del alcance de la protección y las prestaciones, debe aceptar las obligaciones relativas a tres de estas ramas, al menos.

El convenio sustenta la idea del nivel general de seguridad social que progresivamente, debe alcanzarse en todas partes, dado que el régimen puede adaptarse a las condiciones socioeconómicas imperantes en cualquier país, independientemente del grado de desarrollo del mismo.

Se establecieron nuevos instrumentos con miras a complementar o revisar los convenios adoptados antes de la Segunda Guerra Mundial y proporcionar un mayor grado de protección que el estipulado en el Convenio núm. 102.

SEGURO OBLIGATORIO DE CESANTÍA

Historia

En los últimos años, la recesión mundial ha frenado la economía del país, afectando principalmente la seguridad de los trabajadores, en lo que respecta a la continuidad de su fuente laboral.

Lo anterior, se traduce en un alto índice de cesantía, paliado en parte por programas establecidos por el Gobierno, para dar una solución mínima, en especial al sector de menores ingresos. No obstante lo anterior, esta misma situación impidió el crecimiento de la economía del país, a los niveles adecuados.

El menor o ningún ingreso de algunos sectores de la población, afectó negativamente la demanda y el consumo, afectando, a cada uno de los sectores de la industria.

Producto de la situación descrita, se creó una comisión al interior del Ejecutivo, para analizar y proponer una solución que permitiera revertir situaciones similares en crisis económicas que pudieran volver a afectar al país.

El documento emanado de dicha Comisión, configuró las bases para la creación de un seguro de cesantía, el que se concretó en mayo del 2001, a través de la Ley 19.728 y que entró en vigencia a partir del 1 de octubre del año 2002. Donde se establece apoyar al trabajador en situación de desempleo, otorgándole una ayuda para reinserirse nuevamente en el mundo del trabajo, proporcionándole beneficios monetarios, a todo evento, en caso de cesantía.

Qué Es El Seguro De Cesantía

El Seguro de Cesantía es un nuevo instrumento de Seguridad Social del Gobierno de Chile, creado para proteger a los trabajadores cuando sean afectados por situaciones de desempleo.

Cada trabajador dependiente regido por el Código del Trabajo, tendrá una cuenta individual, donde tanto él como su empleador deberán cotizar mensualmente una fracción o porcentaje de su remuneración.

El trabajador cesante podrá retirar los recursos acumulados en su cuenta individual y, de ser necesario, recurrir

a un Fondo Solidario, el cual estará constituido con parte de los aportes de los empleadores y con aportes del Estado

Mediante el Seguro de Cesantía, las personas que queden cesantes mantendrán algún nivel de ingreso, facilitando además la situación de aquellas personas que renuncian en búsqueda de nuevos puestos de trabajo.

El seguro de cesantía tiene por fin proporcionar beneficios monetarios, a todos los trabajadores afiliados en caso de cesantía, mediante la combinación de cuentas individuales y un fondo solidario. En su financiamiento colaboran los trabajadores, las empresas y el estado, y sus beneficios son complementarios a otros beneficios sociales.

CONCEPTO: Tiene por Objeto proporcionar beneficios monetarios, a todo evento, en el caso de cesantía.

CARACTERÍSTICAS DEL SEGURO DE CESANTÍA

- Se basa en el esquema que combina Cuentas individuales de Cesantía con un Fondo Solidario
- Su financiamiento es tripartito
- Las prestaciones que otorga, son compatibles con otros beneficios sociales
- Este es un seguro que opera a todo evento, esto es, por causas voluntarias o involuntarias de cesación de servicios.

Quién Lo Administra

La administración del seguro de cesantía corresponde a la Sociedad Administradora de Fondos de Cesantía de Chile S.A., sociedad anónima abierta, como un operador único, cuyo capital es 100% privado y su giro es única y exclusivamente el seguro de cesantía.

La administración fue adjudicada mediante licitación pública (por 10 años) y es fiscalizada por la Superintendencia de AFP.

La AFC Chile S.A. está conformada por todas las Administradoras de Fondos de Pensiones.

A Quienes Beneficia El Seguro De Cesantía

A partir del 1 de octubre de 2002, cuando entra en vigencia el Seguro de Cesantía, todas aquellas personas que firmen un nuevo contrato de trabajo tendrán derecho al Seguro de Cesantía en forma automática.

En otras palabras, el Seguro de Cesantía es obligatorio para todos los trabajadores que firmen contrato regido por el Código del Trabajo a partir del 2 de octubre de 2002.

Es obligatorio para quienes inicien / reinicien labores a partir del 1° de octubre de 2002.

Los trabajadores antiguos acogidos al Código del Trabajo, pueden optar en forma voluntaria al Seguro, no se requiere la autorización del empleador, bastando sólo la decisión del trabajador.

El Seguro de Cesantía es complementario a aquellos acuerdos que los trabajadores pacten con sus empleadores en las negociaciones colectivas y con las políticas corporativas de beneficios por despido que tengan las empresas.

Quienes No Pueden Acogerse A Este Seguro De Cesantía.

- Los empleados públicos pues para ellos rige el Estatuto Administrativo.

- Fuerzas Armadas y de Orden.
- Los trabajadores independientes o por cuenta propia, dada la inexistencia de contratos de trabajo regidos por el Código del Trabajo.
- Los menores de 18 años.
- Los pensionados, ya que estos poseen un ingreso seguro, proveniente de sus pensiones.
- Empleadas de casa particular, ya que están acogidos a otro tipo de protección.

Incompatibilidades Con Otros Beneficios A Trabajadores.

El seguro de cesantía es incompatible con el subsidio de cesantía a que se refiere el párrafo II del DFL 150, de 1981, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. No deroga el DFL 150.

Como Se Financia El Seguro De Cesantía

Trabajadores con contrato indefinido, se financia con tres tipos de aportes:

- Aporte individual de los trabajadores que corresponde al 0,6% de sus ingresos imponible, aporte que se deposita en la cuenta individual.
- Aporte de los empleadores (empresa) asciende al 2.4% del ingreso imponible del trabajador. Este aporte se divide en dos partes:
 - El 1.6% del sueldo imponible que va a la cuenta individual del trabajador.
 - El 0.8% del sueldo imponible que va al Fondo Solidario.
- Aporte del Estado de UTM 225.792 que se depositan en el Fondo Solidario.
- Trabajadores con contrato a plazo fijo, se financia con el aporte del 3% hecho por el empleador a la cuenta individual de cesantía y no existe aporte al Fondo Solidario.

Prestaciones

Giros De Cesantía :

Con cargo a LA CUENTA INDIVIDUAL De Cesantía.

a) . Prestación Para Trabajadores Que Se Pensionan.

Requisito: obtener pensión , por cualquier causa. No es necesaria la pérdida del empleo.

Beneficio: retiro de la totalidad de los fondos acumulados en su cuenta individual de cesantía en un solo giro.

b) . Prestación En Caso De Fallecimiento Del Trabajador.

Requisito: Fallecimiento del trabajador.

Beneficio: Retiro de la totalidad de los fondos acumulados por el trabajador en su cuenta individual de cesantía por la o las personas designadas por éste como beneficiarias del seguro para el caso de fallecimiento ante la sociedad Administradora. Si no se ha hecho tal designación, el beneficio lo obtienen las personas indicadas en el inciso segundo del art. 60 del Código del Trabajo. (cónyuge, hijos matrimoniales o no matrimoniales o los padres matrimoniales o no matrimoniales, unos a falta de los otros, en el orden indicado).

c) Prestación Por Terminación Del Contrato Por Vencimiento Del Plazo O De La Obra, Servicio O Trabajo Que Le Dio Origen.

Requisitos : Término del contrato de trabajo por extinción del plazo convenido o por conclusión del trabajo o

servicio que dio origen al contrato .

Registrar un mínimo de seis cotizaciones mensuales , continuas o discontinuas , desde la incorporación al seguro o desde el devengo del último giro de cesantía.

Beneficio: retiro del total de los fondos acumulados en la cuenta individual de cesantía en un solo giro .

Prestación Por Terminación Del Contrato Por Cualquier Causa Distinta A Las De Muerte Del Trabajador, Vencimiento Del Plazo Y Conclusión Del Trabajo O Del Servicio Que Dio Origen Al Contrato .

Requisitos: Término del contrato de trabajo por mutuo acuerdo de las partes, renuncia del trabajador, caso fortuito, desahucio patronal, necesidades e la empresa, despido disciplinario o despido indirecto .

Registrar un mínimo de doce cotizaciones mensuales, continuas o discontinuas , desde la incorporación al seguro o desde el último giro de cesantía.

Beneficio: Retiro del total de los fondos acumulados en la cuenta individual de cesantía en tantos giros mensuales como años de cotizaciones registre el trabajador en el seguro desde su incorporación al mismo o desde su último giro de cesantía, con un máximo de cinco giros. La fracción superior a seis meses se considera un año completo .

Los Giros Están Sujetos A Las Siguietes Modalidades :

Si hay derecho a un solo giro éste será igual al total acumulado en la cuenta.

Si hay derecho a más de un giro , el monto del primer giro se determina dividiendo el total acumulado en la cuenta por un factor que dependerá del número de giros que corresponda. Los factores son :

1,9 para dos giros.

2,7 para tres giros

3,4 para cuatro giros

4,0 para cinco giros.

El monto de los giros va decreciendo a razón de 90 % para el segundo, 80% para el tercero y 70% para el cuarto. El último giro, sea éste el quinto o el que corresponda, será siempre equivalente al total del saldo que reste en la cuenta individual luego de pagar los giros anteriores.

Si se pierde la calidad de cesante mientras está pendiente el derecho a giros de cesantía, el trabajador puede optar por retirar el siguiente o mantener las sumas correspondientes en la cuenta individual. Para la próxima cesantía se mantiene el número de giros no usados , siempre con un máximo de cinco.

Los titulares de prestaciones de cesantía mantienen la calidad de afiliados al régimen público de salud (ley 18.469) mientras se devengan los giros o mensualidades correspondientes.

Prestaciones Con Cargo a la CIC y Al Fondo De Cesantía Solidario

Requisitos: Haber terminado el contrato de trabajo por caso fortuito o fuerza mayor, por desahucio o por necesidades de la empresa.

Registrar doce cotizaciones mensuales continuas en el Fondo de Cesantía Solidario.

No disponer de fondos suficientes en la cuenta individual de cesantía para obtener giros de monto igual o superior a los previstos en el Fondo de Cesantía Solidario.

No haber accedido a prestaciones del Fondo de Cesantía Solidario por dos veces en el último quinquenio.

Encontrarse cesante al momento de la solicitud.

Beneficios:

Percibir durante cinco meses una prestación pecuniaria que se calcula como un porcentaje del promedio de las remuneraciones imponibles de los doce últimos meses.

El porcentaje es de 50% para el primer mes y va decreciendo (45% , 40 %, 35% y 30 %) en los meses siguientes.

El beneficio resultante de aplicar el porcentaje al promedio de las remuneraciones de los últimos doce meses está afecto a un monto mínimo y a un monto máximo que determina la ley. Para el primer mes es el tope máximo equivale a US \$ 178 y el piso a US \$ 93. En el otro extremo, para el último mes, el techo es de US \$ 107 y el piso de US \$ 43. Como referencia es útil tener presente que el ingreso mínimo mensual asciende a alrededor de US \$ 160.

El Fondo de Cesantía Solidario sólo comienza a financiar la prestación una vez que el asegurado agota sus fondos en la cuenta individual.

- Se pierde el beneficio al encontrar empleo el trabajador o al negarse injustificadamente a tomar un nuevo trabajo o una beca de capacitación ofrecida por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo.
- Los titulares de prestaciones de cesantía mantienen la calidad de afiliados al régimen público de salud (ley 18.469) mientras se devengan los giros o mensualidades correspondientes.
- Los trabajadores acogidos al Fondo de Cesantía solidario tienen derecho, adicionalmente, a mantener durante el mismo periodo las asignaciones familiares que percibían al momento de la cesantía.
- Si el trabajador cesante adquiere por su despido derecho a indemnización por años de servicios, el empleador tiene el derecho a imputar a su obligación el producto del aporte de 1,6 % de la remuneración imponible que efectuó a la respectiva cuenta individual de cesantía, mas la rentabilidad correspondiente, menos la parte proporcional que corresponda a esa cotización en los gastos de administración.
- Los empleadores que están en mora en el pago de las cotizaciones al seguro quedan obligadas al pago las prestaciones del seguro que no ha podido percibir el trabajador debido a ese incumplimiento, sin perjuicio de tener que pagar adicionalmente las cotizaciones respectivas.
- Si se despide indebida o injustificadamente a un trabajador , el empleador debe pagarle lo que habría percibido del Fondo de Cesantía Solidario .

Nota:

En anexo 1 se muestra ejemplos de giros, que son material de capacitación de los archivos del Profesor Sr. Patricio Elgueta – PUC –, al igual que los cuadros descriptivos que se insertan.

Cómo Se Contrata El Seguro

Los trabajadores antiguos que se afilien en forma voluntaria, deberán:

a) concurrir a la AFC de CHILE S.A., llenar y firmar una solicitud de afiliación, adjuntando una copia de la cédula de identidad. La AFC, hasta el día 10 del mes siguiente a la suscripción, notificará al empleador.

b) concurrir a su empleador, llena y firma una solicitud de afiliación, adjuntando una copia de la cédula de identidad y se la entrega al empleador, éste firma la solicitud, en señal de recepción y la envía a la Administradora.

Para los trabajadores nuevos, con afiliación obligatoria, por firma de nuevo contrato, el empleador, una vez firmado el contrato con el trabajador, deberá dar aviso de inicio de actividades a:

Por e-mail a www.afcchile.cl

Por solicitud a la oficina CAA de la AFC CHILE.

A través de la planilla de pago a la AFC.

El plazo de aviso máximo es de quince días desde que se firma el contrato con el trabajador.

El trabajador cesante tiene acceso a los beneficios del Seguro de Cesantía y puede continuar recibiendo:

- Prestaciones de salud
- Asignación familiar si son beneficiarios de los primeros tramos.

El trabajador deja de percibir los beneficios si encuentra un nuevo empleo sea este regido o no por el código del trabajo. Es decir, sólo pueden acceder a los beneficios del Seguro aquellos trabajadores que se encuentren cesantes y puedan demostrarlo, de modo de cautelar que no se cometan fraudes al sistema y éste realmente beneficie a quienes carecen de trabajo, y por lo tanto de ingresos.

Sin embargo, existe un premio a la búsqueda de empleo que consiste en que el trabajador puede optar a retirar el monto correspondiente al giro del mes siguiente a la fecha del nuevo empleo. También el trabajador, si así lo prefiere, puede optar a mantener los recursos en su cuenta individual, a fin de ser utilizados en otra oportunidad.

En caso de fallecimiento, los montos acumulados en la cuenta individual pasan a constituir parte de la masa hereditaria y por lo tanto, son beneficios para la familia y/o herederos.

Cuentas Individuales

Las características de las Cuenta Individual de Cesantía (CIC), son:

- Los recursos acumulados son de propiedad del trabajador
- Otorga beneficios a todo evento
- Los beneficios dependen del monto de los recursos acumulados y del tiempo cotizado

Las Características Del Fondo Solidario, Son:

- Es un fondo de reparto
- Acceso por despido indemnizable

- El fondo actúa en complemento de la CIC, una vez que se agotan dichos recursos
- El acceso es limitado a dos veces cada cinco años.

Otras Disposiciones Del Seguro De Cesantía

- No se pueden realizar cotizaciones adicionales a las obligatorias.
- La afiliación al sistema es irrenunciable.
- El período máximo de cotizaciones de once años por relación laboral . Posterior a ello, las cuentas aumentan sólo por la rentabilidad de los fondos.
- La afiliación al sistema es por contrato de trabajo vigente, no por individuo, es decir dos contratos de trabajo, implica dos saldos en la CIC (la cuenta individual siempre es única)
- En caso de incapacidad laboral transitoria (licencia médica), las cotizaciones del trabajador deberán ser retenidas y canceladas por la entidad pagadora del subsidio.

Resguardo Para Los Trabajadores

- Los patrimonios son independientes, con contabilidad y control separado, existiendo los patrimonios de, fondo de cesantía, del fondo solidario y el patrimonio de los accionistas o dueños de la AFC.
- Existen normas estrictas y específicas para el resguardo de cada fondo.
- La Administradora, deberá emitir informes diarios, mensuales y trimestrales a la Superintendencia de AFP.
- Control y auditorías permanentes.
- Estricta prohibición de realizar transacciones, entre los ejecutivos de la AFC y los Fondos.
- Los gastos de las transacciones de inversión son de cargo de la Administradora.

Comité de Usuarios, con facultades para conocer y ser informados por la AFC, de los aspectos de la gestión, con derecho a concurrir a las Juntas de Accionistas. El Comité estará integrado por tres representantes de los empleadores, tres representantes de los trabajadores cotizantes y un académico universitario designado por Decreto Supremo conjunto del Ministerio del Trabajo y Hacienda, quien será Presidente del Comité.

Ventajas Del Seguro De Cesantía

- Apoya al trabajador en situación de desempleo.
- Proporciona beneficios monetarios, a todo evento, en caso de cesantía.
- Se basa en un esquema que combinan una Cuenta Individual de Ahorro con un fondo solidario.
- Su financiamiento es compartido, trabajador / empleador.
- Las prestaciones que otorgan son complementarias con otros beneficios sociales.
- Apoya la reinserción laboral.
- Entrega herramientas para que aquellas personas que queden cesantes, mejoren las posibilidades de encontrar empleo a través de la capacitación.
- Entrega trescientas cincuenta mil horas SENCE para mejorar habilidades.
- La disposición de la cuenta individual es a todo evento. Por el contrario, el Fondo Solidario sólo opera por causales de despido imputables al trabajador.

ANEXO...

ANEXO 1

FORMA DE OPERAR DE LOS GIROS

Giros con cargo a la CIC

- Cumpliéndose los requisitos establecidos
- Tantos giros como años de cotizaciones y fracción superior a 6 meses registren (1 giro por cada 12 cotizaciones)
- Tope máximo: 5 giros

El monto del primer giro se determina dividiendo saldo acumulado en CIC por factor correspondiente según siguiente tabla:

Derecho a N° de giros	Factor
2	1.9
3	2.7
4	3.4
5	4.0

- El monto del 2°, 3° y 4° giro corresponderá a un 90%, 80% y 70%, respectivamente del monto del primer giro.
- El monto del 5° giro corresponderá al saldo pendiente de la CIC

EJEMPLO 1

Para el este primer caso (3 giros) el saldo CIC se dividirá por el factor correspondiente (2.7), entonces para obtener el primer giro:

$$\text{Giro 1} = 251.295 / 2.7 = 93.072$$

$$\text{Giro 2} = 90\% \text{ del giro} = 83.765$$

$$\text{Giro 3} = 80\% \text{ del giro} = 74.458$$

$$\text{Entonces Giro 1} + \text{Giro 2} + \text{Giro 3} = 251.295$$

Derecho a N° de Giros	Factor
	1.9
	2.7
•	3.4
	4.0

EJEMPLO 2

Para el segundo caso (5 giros) el saldo CIC se dividirá por el factor correspondiente (4.0), entonces para obtener el primer giro

$$\text{Giro 1} = 962.246 / 4.0 = 240.562$$

$$\text{Giro 2} = 90\% \text{ del Giro} = 216.505$$

$$\text{Giro 3} = 80\% \text{ del Giro} = 192.449$$

Giro 4 = 70% del Giro = 168.393

Giro 5 = Saldo CIC – (Giro 1 + Giro 2 + Giro 3 + Giro 4) =144.337

Derecho a N° de Giros	Factor
	1.9
	2.7
	3.4
	4.0

Con Cargo al Fondo Solidario

- El trabajador decide esta opción.

REQUISITOS.

- Registrar 12 cotizaciones continuas inmediatamente antes del despido
- Saldo insuficiente en CIC para cubrir prestaciones mínimas
- Se puede acceder a él máximo 2 veces cada 5 años.
- Incompatible con toda actividad remunerada
- Derecho a recibir la prestación cesará, por el sólo ministerio de la ley, una vez obtenido el nuevo empleo.
- No rechazar oferta de oficina Municipal de Intermediación laboral por remuneración igual o superior al 50% de la última remuneración
- No rechazar beca de capacitación ofrecida por SENCE

MONTO DEL BENEFICIO

Meses	Porcentaje Promedio	Valor	Valor
	Remuneraciones Ultimos	Superior	Inferior
	12 Meses		
Primero	50%	\$ 125.000	\$ 65.000
Segundo	45%	\$ 112.000	\$ 54.000
Tercero	40%	\$ 100.000	\$ 46.000
Cuarto	35%	\$ 87.500	\$ 38.500
Quinto	30%	\$ 75.000	\$ 30.000

- Estos valores se ajustarán al 1° de Febrero de cada año en 100% variación I.P.C. del año calendario anterior
- En caso de recibir una o más remuneraciones parciales se pagará el beneficio en forma proporcional a la jornada promedio mensual de los últimos 12 meses.
- El F.C.S. operará una vez agotados los recursos CIC
- Total beneficios con cargo al F.C.S. en un mes, no podrá exceder el 20% del valor acumulado del fondo. De ser así, el beneficio a pagar disminuirá proporcionalmente.
- La prestación se devengará y pagará por mensualidades vencidas
- No estará afecta a cotización previsional ni a impuestos.

DERECHO DE OPCION Y SANCION POR MORA

Derecho de Opción a la CIC

- El beneficio se interrumpirá al perderse la condición de Cesante
- Sin embargo, trabajador puede optar por:
 - ♦ Retirar monto pendiente de giro o
 - ♦ Mantener saldo en CIC para futuras cesantías
- Estas opciones también se aplican si:
 - ♦ Trabajador Cesante encuentra nuevo empleo antes de devengar el primer giro del CIC
 - ♦ Trabajador Cesante que mantiene otro empleo.

Sanción a Empleador Moroso

No existe pago De Cotizaciones = Derecho irrenunciable a exigir el pago de todas las prestaciones

El empleador, además deberá enterar las cotizaciones que adeude con reajustes e intereses en AFP.

EJEMPLO

Acceso a Fondo Solidario (Término involuntario de trabajo)

Remuneración Mensual \$111.200
Antigüedad en Empleo 12 meses

Caso 1

Saldo cuenta Individual aportando por el Empleador \$21.727

Saldo cuenta Individual aportado por el Trabajador \$ 8.143

Saldo cuenta Individual por Cesantía \$29.875

Indemnización por años de servicio +\$111.200

Saldo cuenta individual aportado por el empleador -\$ 21.727

Pago directo del Empleador por Indemnización \$89.473

Beneficios del Seguro de Cesantía obtenido al fondo solidario Financiamiento

EJEMPLO

SOLO CUENTA INDIVIDUAL

(término voluntario de contrato) o (involuntario optando a retiro solo de CIC)

Remuneración Mensual \$111.200

Caso 2

Sueldo Mínimo

EJEMPLO

Acceso a Fondo Solidario (Término involuntario de trabajo)

Remuneración Mensual \$300.000

Antigüedad en Empleo 12 meses

Caso 3

Saldo cuenta Individual aportando por el Empleador \$53.317

Saldo cuenta Individual aportado por el Trabajador \$ 21.931

Saldo cuenta Individual por Cesantía \$80.598

Indemnización por años de servicio +\$300.000

Saldo cuenta individual aportado por el empleador -\$ 58.617

Pago directo del Empleador por Indemnización \$241.383

Beneficios del Seguro de Cesantía obtenido al fondo solidario Financiamiento

EJEMPLO

SOLO CUENTA INDIVIDUAL

(término voluntario de contrato) o (involuntario optando a retiro solo de CIC)

Remuneración Mensual \$300.000

Caso 4

Sueldo Mínimo

EJEMPLO

Acceso a Fondo Solidario (Término involuntario de trabajo)

Remuneración Mensual \$1.000.000

Antigüedad en Empleo 12 meses

Caso 5

Saldo cuenta Individual aportando por el Empleador \$195.390

Saldo cuenta Individual aportado por el Trabajador \$ 73.271

Saldo cuenta Individual por Cesantía \$268.661

Indemnización por años de servicio +\$1.000.000

Saldo cuenta individual aportado por el empleador -\$ 195.390

Pago directo del Empleador por Indemnización \$804.610

Beneficios del Seguro de Cesantía optenido al fondo solidario Financiamiento

EJEMPLO

SOLO CUENTA INDIVIDUAL

(término voluntario de contrato) o (involuntario optando a retiro solo de CIC)

Remuneración Mensual \$1.000.000

Caso 6