

Sistema de AFP Paga Más de US\$ 400 Millones al Año Por Pensiones de Invalidez y Sobrevivencia

- ❖ **Beneficiarios alcanzan a 190 mil, lo que representa el 34% del total de pensiones que está pagando el Sistema en la actualidad.**
- ❖ **El “Seguro de Invalidez y Sobrevivencia” es Colectivo, Solidario y de Beneficio Definido, que se licita entre Compañías de Seguros.**
- ❖ **El número de pensiones de Invalidez ha experimentado un aumento sostenido debido al desempleo y envejecimiento de los afiliados.**

La misión de los sistemas de pensiones es proporcionar a los trabajadores ingresos económicos que reemplacen el salario cuando sobrevenga la vejez o se produzcan contingencias súbitas como la invalidez o la muerte. Para estos casos, el Sistema de AFP contempla el pago de pensiones, para lo cual se contrata un seguro que ayuda a proteger al trabajador y a su grupo familiar.

El Sistema de AFP está pagando a septiembre de 2005 un total de 562 mil pensiones. De ellas, 190 mil corresponden a pensiones de invalidez y sobrevivencia, que representan un 34% del total, y que significan en recursos un total que supera los US\$ 400 millones al año.

Por concepto de invalidez, total y parcial, se están pagando 42.278 pensiones, por un monto anual que sobrepasa los US\$ 140 millones. Por su parte, las pensiones de sobrevivencia alcanzan a 148.034 casos, con un total que supera los US\$ 263 millones al año.

Durante los últimos 10 años las pensiones de invalidez han mostrado un crecimiento promedio anual de 8%, mientras que las de sobrevivencia registran una tasa de crecimiento del 7% anual.

El Seguro y Sus Aportes

El Sistema de AFP, como segundo pilar¹, se basa en el ahorro previsional en cuentas de capitalización individual. Las pensiones de vejez se financian con el ahorro acumulado por las cotizaciones que el trabajador realiza durante su vida laboral y la capitalización o ganancia obtenida por los Fondos de Pensiones. Pero, si el trabajador queda inválido o muere antes de pensionarse, el Sistema debe reemplazar el salario con una pensión de invalidez o sobrevivencia para la cual en la mayoría de los casos se ocupa el seguro.

Este seguro está diseñado para reemplazar una proporción importante del salario del trabajador que se invalida o fallece cuando el ahorro acumulado por éste es insuficiente para cubrir el beneficio. Es decir, se necesita que concurra el seguro con aportes adicionales para enfrentar los pagos de pensiones por el tiempo que sea necesario.

El pago de la pensión por invalidez se hace efectivo desde el momento en que la persona recibe un dictamen que determina que ha perdido una parte

¹ Ver Serie de Estudios N°51; sobre los 3 pilares del Sistema de Pensiones.

importante de su capacidad de trabajo. Esta es una resolución emitida por comisiones médicas que se atienen a un conjunto de normas y requisitos fijados por la Superintendencia de AFP. El beneficio perdura hasta que la persona fallece. Si al trabajador inválido le sobreviven personas con derecho a pensión, éstas reciben mensualmente el pago correspondiente.

Una situación similar se produce con la muerte de un trabajador activo. Si hay sobrevivientes con derecho a pensión, ellos reciben el pago hasta que se extingan los derechos. La cónyuge de un trabajador fallecido o declarado inválido recibe una pensión vitalicia, sin importar los fondos que el afiliado haya tenido en su cuenta individual, o si la mujer trabaja y cotiza para pensión, o incluso si se volviera a casar. En caso que no haya beneficiarios sobrevivientes que cumplan con los requisitos para obtener pensión, el ahorro acumulado se transforma en herencia.

Seguro Colectivo, Solidario y de Beneficio Definido

Este es un seguro que cada AFP contrata para todos sus afiliados con una compañía de seguros del mercado, cuyo precio está incluido dentro de la comisión porcentual mensual sobre su renta imponible, y en

promedio es cercano al 1%. Entre las características sobresalientes de este seguro destacan el ser colectivo, solidario y de beneficio definido.

Por tratarse de una cobertura colectiva se generan en la práctica varios “subsídios” cruzados al interior del universo de afiliados a una AFP, tales como:

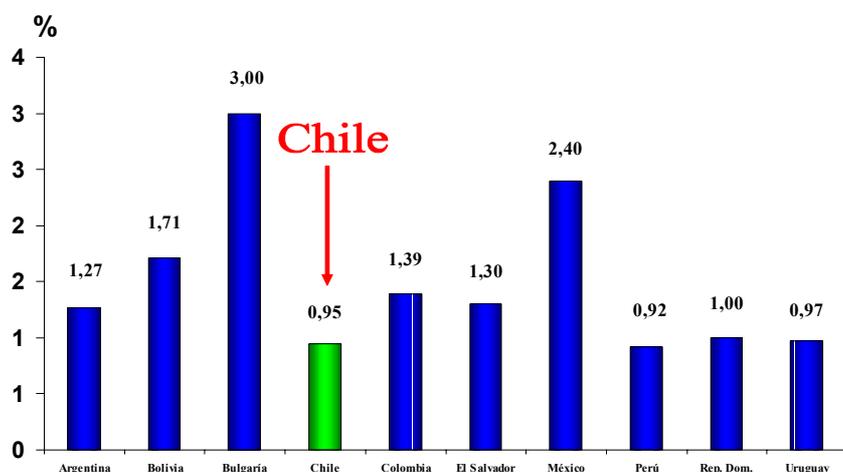
- desde los que tienen un mayor saldo de ahorro en su cuenta individual hacia los que tienen menos, ya que el eventual aporte del seguro será mayor para aquellos con menor ahorro;
- desde los jóvenes hacia los más viejos, ya que estos últimos tienen mayor probabilidad de fallecer o quedar inválidos;
- desde las mujeres que cotizan hacia los hombres, ya que las mujeres muestran una menor tasa de invalidez y muerte, y
- desde los que cotizan hacia los afiliados que no lo hacen por estar cesantes, ya que la cobertura del seguro se mantiene por un período de 12 meses luego de cesar en el trabajo, siempre y cuando haya cotizado 6 o más meses en el año anterior.

El hecho de ser un seguro colectivo y obligatorio hace que la prima que contratan las AFP con las Cías. Aseguradoras sea menor a la que correspondería a un seguro individual por este tipo de riesgo.

Es interesante observar el precio de este seguro en otros países que cuentan con sistemas de capitalización individual. Como se puede apreciar en el gráfico N° 1, el seguro para los trabajadores chilenos tiene uno de los precios más bajos a nivel internacional.

Los montos de las pensiones de invalidez y sobrevivencia son de beneficio definido, ya que se determinan sobre la base de

Gráfico N°1
Costo del Seguro a Nivel Internacional
(como % de la Remuneración Imponible – año 2005)



condiciones establecidas en la Ley que, en general, se expresan como un porcentaje de la remuneración imponible, lo que permite ofrecer una misma protección a todos los trabajadores en función de su propia remuneración y ahorro acumulado en la cuenta individual.

Licitación del Seguro

La compra del seguro es obligatoria para las AFP y se realiza por licitación pública fiscalizada por la Superintendencia de AFP. Ante cualquier contingencia que arriesgue el pago de los beneficios, son las AFP las responsables de cumplir los compromisos.

Durante los últimos años la prima pagada por las AFP a las Compañías de Seguros ha ido en aumento, en tanto que las comisiones cobradas por las AFP a sus cotizantes, que incluyen el costo del seguro, han bajado; todo lo cual ha reducido el margen de las administradoras. (ver gráfico N°2)

De la evolución del costo del seguro se puede apreciar un continuo aumento en su valor en los últimos 8 años, alcanzando actualmente a representar el 50% de los gastos operacionales para las Administradoras. (ver gráfico N°3)

Gráfico N° 2
Evolución Comisiones, Costo del Seguro y Margen Neto

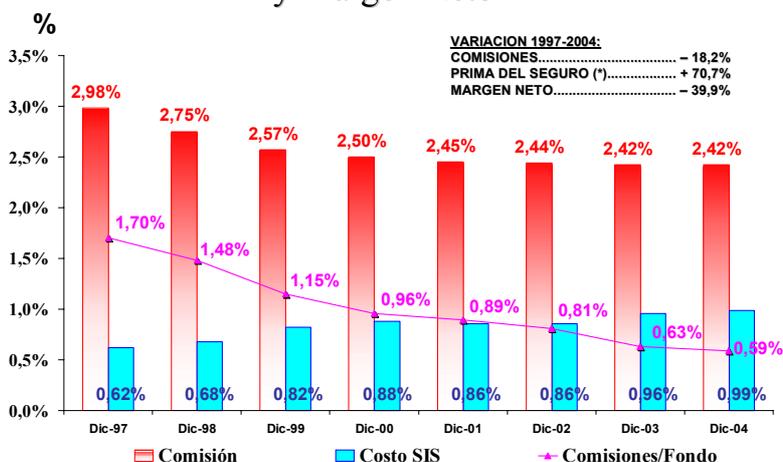
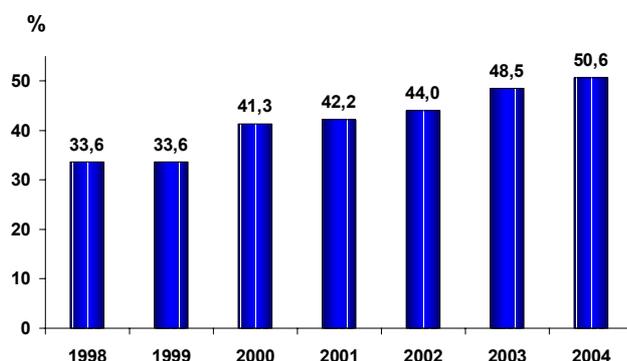


Gráfico N° 3
Costo del Seguro como %
de los Gastos Operacionales



Factores que inciden en el costo del seguro

Los principales factores que están incidiendo en el aumento del costo del seguro son:

Envejecimiento de los Afiliados

En el año 1988 la edad promedio de los afiliados era de 32,8 años, aumentando a 35,7 al año 2000 y a 37,6 años el año 2004. Esto significa un aumento de un 14,6% en la edad promedio en un período de 16 años. A mayor edad aumentan los riesgos de invalidez y muerte. (ver gráfico N° 4)

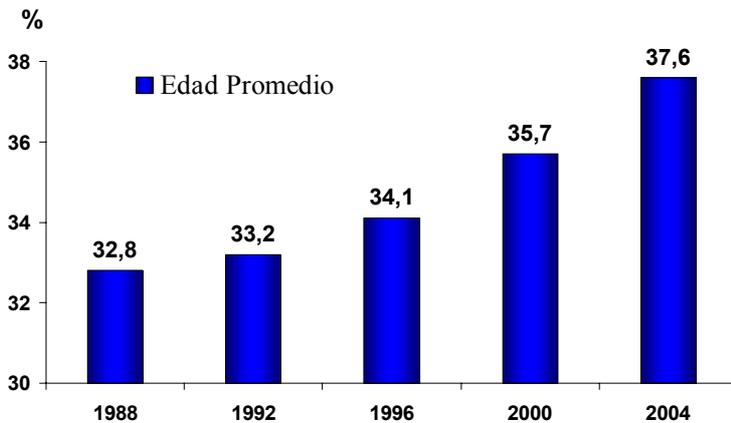
De hecho los afiliados de edad más avanzada presentan tasas de invalidez que equivalen a más de 10 veces la tasa de los afiliados más jóvenes.

Un dato relevante es la diferencia que existe entre la tasa de invalidez de los hombres respecto de las mujeres. Los hombres presentan en promedio una tasa equivalente a 1,7 veces la de las mujeres.

Desempleo

Los antecedentes estadísticos revelan que existe una importante correlación entre el número de solicitudes de pensión de invalidez con los niveles de desempleo que presenta el país. Ante el desempleo las personas buscan

Gráfico N° 4
Evolución Edad Promedio de los Afiliados
 (años 1988 a 2004)



iferentes alternativas para obtener un ingreso, una de las cuales es la pensión de invalidez, particularmente en las personas de mayor edad.

Perfil epidemiológico

Este concepto se refiere a las principales patologías o enfermedades que causan la invalidez a los trabajadores afiliados al sistema. Para el caso de los hombres las principales patologías son del Sistema Músculo Esquelético (como las enfermedades de la columna vertebral y la artrosis), Psiquiatría y Neurología (como la epilepsia y la enfermedad de parkinson). Para el caso de las mujeres las principales patologías son Psiquiatría, con una alta incidencia, seguida por Sistema Músculo Esquelético y Oncología (cáncer).

El perfil epidemiológico está fuertemente influenciado por la cobertura que le otorgan los sistemas de salud a este tipo de patologías.

La tasa de interés

Para determinar el valor del aporte adicional que se le exige al seguro de invalidez y sobrevivencia, se utiliza una tasa de interés que está definida por la normativa legal. Si la tasa de interés es alta el aporte adicional del seguro a las pensiones futuras es más bajo, y en el sentido inverso, una disminución de la tasa de interés implica un costo más alto del aporte adicional del seguro.

La tasa de interés utilizada para el cálculo del aporte adicional en el período 1998 y 2004, presenta una tendencia decreciente, lo que ha provocado un mayor costo del aporte adicional por caso, tanto para las pensiones de invalidez como de sobrevivencia, en efecto, en 1988 la tasa fue de un 5,71% y el 2004 alcanzó un valor de 3,70%, lo que representa una caída superior al 35%. Esta tendencia se ha comenzado a revertir debido a la normalización monetaria que está aplicando el Banco Central, que está generando que las tasas de interés han tendido a subir en los últimos meses.

La información de este Boletín puede ser reproducida íntegramente por los medios de comunicación.

Consultas: Departamento de Estudios Asociación Gremial de AFP.

Dirección: Avenida 11 de Septiembre 2155, Torre B, piso 14, Providencia. Santiago – Chile.

Fono: (56 – 2) 3811717 **Fax:** (56 – 2) 3811721

E-mail: estudios@afp-ag.cl **Internet:** www.afp-ag.cl