



Lima,

Resolución S. B. S.
N° -2014

El Superintendente de Banca, Seguros y
Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones

Que, por Ley N° 29903 se aprobó la Ley de Reforma del Sistema Privado de Pensiones que modifica el TUO de la Ley del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones, en adelante SPP, aprobado por Decreto Supremo N° 054-97-EF, en adelante TUO de la Ley del SPP;

Que, mediante Decreto Supremo N° 068-2013-EF se aprobó el Reglamento de la Ley N° 29903, Ley de Reforma del Sistema Privado de Pensiones;

Que, el mencionado Decreto Supremo N° 068-2013-EF modificó la composición de los comités médicos de las AFP (COMAFP) y de la Superintendencia (COMEC), en cuanto a su conformación como a la designación de los representantes de las entidades participantes del sistema evaluador de invalidez del SPP, siendo una de las mejoras complementarias la designación de médicos observadores representantes del gremio de las empresas de seguros en el COMAFP;

Que, mediante Resolución SBS N° 4830-2013, se reconoció la participación de los médicos observadores, a fin de garantizar a las empresas de seguros el conocimiento de los casos sujetos a evaluación así como la eventual presentación de apelaciones ante la segunda instancia de evaluación y calificación de invalidez, a cuyo efecto no se les confería derecho a voz ni a voto;

Que, a fin de propender a un sistema evaluador de invalidez de mayor calidad como consecuencia de una mejor evaluación técnico-médica de las solicitudes de evaluación y calificación de invalidez que se presenten ante el COMAFP, se ha considerado conveniente otorgar el derecho a voz a los médicos observadores representantes del gremio de las empresas de seguros en las sesiones del comité;

Que, asimismo, resulta necesario proponer la designación de médicos observadores designados por la Superintendencia ante el COMAFP, para que representen los intereses de los afiliados en las sesiones del precitado comité, a efectos de garantizar un adecuado balance en la vista de los casos sujetos a evaluación y calificación de invalidez en una primera instancia en el SPP, asignándoles también el derecho a voz en las sesiones;

Que, a fin de que los miembros del COMAFP cuenten con información suficiente para realizar la calificación de la invalidez, se requiere precisar que la solicitud de evaluaciones medicas e información complementaria se puede realizar a solicitud de cualquier miembro del comité, incluso durante el desarrollo de la sesiones, sin la exigencia de contar con la aprobación del colegiado respectivo;



SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

PROYECTO NORMATIVO

Que, por otro lado, resulta necesario que las AFP, en su rol de proveedoras de las prestaciones de que trata el artículo 103 del Reglamento, revelen un adecuado cumplimiento y fundamentación de los estándares de atención de las solicitudes de evaluación y calificación de invalidez que se presenten, fundamentalmente en términos de calidad, tiempos y otros factores complementarios, respecto de los procesos de evaluación y calificación de invalidez en primera instancia en el SPP, de modo concordante con lo que dispone la vigésimo segunda disposición final y transitoria del TUO de la Ley del SPP;

Que, asimismo y de modo complementario a lo antes citado, se deben establecer los mecanismos necesarios que posibiliten a las AFP cumplir con dichos estándares de atención respecto de la expedición de los dictámenes de invalidez previstos en el artículo 124° del Reglamento, en el entendido que es una obligación de las AFP proveer, de modo adecuado, la prestación de invalidez en el SPP, toda vez que es una prestación crítica en el rol que les corresponde dentro de un sistema de seguridad social en el área de pensiones;

Que, complementariamente, se requiere promover una mayor facilidad en las evaluaciones médicas que se realicen a los afiliados en el SPP, sobre todo en aquellos casos en donde el afiliado resida en una localidad en donde no haya un comité médico, o se requiriese su traslado para la realización de los exámenes médicos propios a la evaluación y calificación de invalidez correspondiente;

Que, por otro lado, resulta necesario establecer mejoras en los mecanismos de financiamiento del Comité Médico de las AFP (COMAFP), de modo tal que pueda introducirse modelos de participación entre las entidades que participan del sistema evaluador de invalidez, a efectos de generar escenarios de mayor calidad en términos del servicio que se provea como sistema de protección ante las contingencias de la invalidez;

Que, a efectos de recoger las opiniones del público en general respecto de las propuestas de modificación a la normativa del SPP, se dispuso la pre publicación del proyecto de resolución sobre la materia en el portal electrónico de la Superintendencia conforme a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 001-2009-JUS;

Contando con el visto bueno de las Superintendencias Adjuntas de Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones, y de Asesoría Jurídica; y,

En uso de las atribuciones conferidas por el numeral 9 del artículo 349° de la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, Ley N° 26702 y sus modificatorias, y el inciso d) del artículo 57° del TUO de la Ley del SPP;

RESUELVE:

Artículo Primero.- Modificar los artículos 148°, 150A°, 151°, 168°, 197°, 198° y el numeral 7) del artículo 200° del Título VII del Compendio de Normas de Superintendencia Reglamentarias del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones referido a Prestaciones, aprobado vía Resolución N° 232-98-EF/SAFP y sus modificatorias, conforme a los siguientes textos:

“Artículo 148°.- Definición, conformación y funciones. El COMAFP es un organismo conformante del SPP financiado por las AFP y que tiene por función principal evaluar y calificar en primera instancia la



SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

PROYECTO NORMATIVO

invalidez así como sus causas, determinar las exclusiones y preexistencias en el SPP, de acuerdo a las normas pertinentes. El COMAFP debe probar los casos excluidos ante el COMEC, en caso de apelación.

De conformidad con lo establecido por el artículo 122° del Reglamento, el COMAFP se encuentra integrado por seis (6) médicos, de los cuales cuatro (4) son designados por las AFP o la entidad que las agrupa y dos (2) son designados por la Superintendencia. Los médicos designados por las AFP tendrán la condición de asesores independientes de las AFP. La designación de los miembros del COMAFP como representantes de la AFP o la entidad que las agrupa deberá ser comunicada por escrito de fecha cierta a la Superintendencia. Los gastos que irroge la participación de los miembros de la Superintendencia correrán por cuenta de dicha institución.

La calidad de miembro de COMAFP se adquiere con la resolución emitida por la Superintendencia que formaliza la designación.

Como organismo conformante del SPP, el COMAFP se encuentra bajo el control y supervisión de la Superintendencia, en todo lo que concierne al cumplimiento de sus funciones, por lo que deberá proporcionar cualquier información que esta solicite y sujetarse a las disposiciones que establezca.

En el ejercicio de sus funciones, el COMAFP se encuentra asistido por médicos representantes, médicos observadores y médicos consultores, en las condiciones que establezca la Superintendencia.

El COMAFP admitirá en sus sesiones la presencia de los médicos observadores conforme lo dispone el artículo 150A° y 168°, teniendo la obligación de convocarlos con antelación, proporcionándoles la información suficiente y oportuna para su participación en las sesiones.”

“Artículo 150A°.- Médicos observadores.- Tendrán la calidad de médicos observadores aquellos médicos que representen a la entidad gremial de las empresas de seguros o al afiliado. En este último caso, su designación y reconocimiento como tales estará a cargo de la Superintendencia.

Durante sus participaciones en las sesiones tendrán derecho a voz pero no a voto y sus intervenciones en el debate se realizarán en el orden y procedimiento que establezca el Presidente del comité, de conformidad con lo que disponga el Manual de Procedimiento Interno del comité, de conformidad con lo que refiere la Circular N° AFP-034-2003 así como los lineamientos complementarios y criterios mínimos que establezca la Superintendencia sobre la materia.

No pueden ser médicos observadores los que incurran en alguna de las causales señaladas en los literales a), b), c), d), e), f), g), h) y/o k) del artículo 134° del presente Título.

Las propuestas de designación así como de remoción de los médicos observadores representantes del gremio de las empresas de seguros deben ser comunicadas oportunamente y por escrito a la Superintendencia para su reconocimiento y nombramiento respectivo y, posteriormente, al COMAFP. En cualquier caso, la condición de médico observador en representación del gremio de las empresas de seguros o de los afiliados se ejerce a título personal e indelegable, bajo responsabilidad y previa inscripción en el Registro de la Superintendencia.”

“Artículo 151°.- Financiamiento del COMAFP. Para efectos del financiamiento de sus actividades, el COMAFP comprende las siguientes:

- a) Participación de los médicos que representan a las AFP en las sesiones del comité, incluyendo la participación del secretario médico del COMAFP;



SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

PROYECTO NORMATIVO

- b) Logística asociada al funcionamiento y tramitación de los expedientes que se evalúan y califican en las sesiones del comité, así como los gastos asociados al personal administrativo del comité;
- c) Evaluaciones y/o exámenes médicos en general así como aquellos complementarios, adicionales y/o auxiliares requeridos para la evaluación de los casos sujetos a calificación de invalidez, de forma similar al costo de traslados de los afiliados y de la logística asociada, con ocasión de una evaluación fuera de su lugar de origen;

Las AFP y las empresas de seguros que participan del seguro previsional asumen el costo de las actividades mencionadas en los incisos b) y c) en base a un acuerdo adoptado entre las partes. En el caso del componente que refiere el inciso a), este será de cargo único de las AFP y se adoptará por acuerdo de la Asociación que las agrupa.

A falta de acuerdo en lo referido al financiamiento de la actividad a), la Superintendencia establecerá el criterio sobre la base de la proporción de dictámenes generados en un determinado periodo así como a los años de operación en el mercado de los participantes, hasta el momento en que la proporción del financiamiento de los costos pueda ser asumido en partes iguales entre las AFP que operen en el mercado. Para el caso del financiamiento de las actividades b) y c), a falta de acuerdo entre las partes, la Superintendencia establecerá el criterio sobre la base de principios de proporcionalidad y equidad en la participación relativa de cada uno de los sectores involucrados."

"Artículo 168°.- Acciones de la Superintendencia. La Superintendencia podrá solicitar a los médicos observadores que representan al afiliado en el COMAFP, información relacionada con los expedientes de calificación así como cualquier otra información que permita realizar una evaluación del desempeño de los menoscabos en la capacidad de trabajo de los afiliados en el Sistema Evaluador de Invalidez.

Asimismo, podrá requerir del COMAFP las actas de las sesiones o cualquier otra información, a efectos de estar informada sobre los términos en que se adoptan los acuerdos así como del desempeño de los menoscabos en el Sistema Evaluador de Invalidez."

"Artículo 197°.- Procedimiento para la evaluación de invalidez. Una vez recibida la solicitud, la AFP y posteriormente el COMAFP, deben sujetarse al procedimiento siguiente:

- a) La AFP, OAP o el médico representante de ser el caso, dentro de los cinco (5) días útiles de haber recibido la solicitud de evaluación y calificación de invalidez, correrá traslado de esta así como de la documentación sustentatoria al COMAFP, a efectos de que este determine la condición del solicitante. Asimismo, la AFP en la misma oportunidad, deberá comunicar dicha información a las empresas de seguros que administren el seguro previsional, a fin de poner en su conocimiento la referida solicitud;
- b) El COMAFP procederá a verificar el cumplimiento de los requisitos así como la validez de la documentación sustentatoria presentada y de los antecedentes de los informes o exámenes clínicos que se acompañen;
- c) En todos los casos, el COMAFP a efectos de determinar las condiciones de invalidez del solicitante, necesariamente deberá evaluar presencialmente a los afiliados y/o beneficiarios, según corresponda y de conformidad con lo establecido en el último párrafo del presente artículo, a cuyo efecto deberá sujetarse a los requisitos, condiciones y procedimientos establecidos por la Superintendencia con apoyo, de ser el caso, de la Comisión Técnica Médica (CTM). La fecha de la ocurrencia de la invalidez y su fundamentación de sustento, forma parte del contenido del dictamen siempre y cuando la circunstancia de la invalidez no hubiera sido consecuencia de accidente;
- d) El COMAFP tendrá un plazo de diez (10) días, que se contarán a partir de la recepción de la documentación completa, para resolver y evacuar un informe acerca de las condiciones de invalidez del solicitante, aspecto que involucra la realización de la evaluación presencial a que hace referencia



SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

PROYECTO NORMATIVO

- el precitado literal c). En caso el COMAFP requiriese evaluaciones, antecedentes médicos, exámenes clínicos adicionales o de naturaleza especial con el fin de poder pronunciarse sobre la solicitud de conformidad con lo señalado en el artículo siguiente, se entenderá que el plazo señalado queda suspendido en tanto los resultados de las evaluaciones no hayan sido comunicados al COMAFP. El requerimiento de evaluaciones e información adicionales para calificar la invalidez podrá realizarse a solicitud de cualquiera de los médicos miembros del COMAFP sin ningún tipo de restricción y/o validación del organismo colegiado, antes e incluso durante la sesión del comité para emitir el dictamen, el que quedará en suspenso hasta contar con toda la información requerida;
- e) El COMAFP podrá citar al afiliado a efectos de comprobar su grado de invalidez, estando obligado el afiliado a concurrir a las citaciones que se le haga, sea para someterse a exámenes clínicos o a consultas de rutina. Dicha citación podrá tramitarse mediante los médicos consultores inscritos en el Registro de la Superintendencia. Asimismo, la Superintendencia podrá instruir a los comités que se ordene el traslado de un afiliado y/o beneficiario, para la realización de los exámenes médicos que resulten de aplicación, o –alternativamente- ordenar otro mecanismo que permita obtener exámenes y/o información médica confiable y transparente para una adecuada evaluación y calificación de la invalidez.

En caso el afiliado resida en una población donde no exista un local del COMAFP, podrá ser evaluado por alguno de los médicos integrantes y/o representantes del COMAFP o por un médico consultor, en cuyo caso su participación tendrá por objetivo certificar la condición de invalidez del evaluado. Para tal efecto, el médico consultor deberá ceñirse a las indicaciones señaladas en el formato "Orden de Examen Médico Consultor", que como Anexo N° 10 forma parte del presente Título, a fin de realizar las evaluaciones y/o peritajes que corresponda realizar al solicitante. En cualquier caso, las AFP y el COMAFP son responsables por otorgar a los afiliados las condiciones idóneas para una adecuada evaluación y calificación de invalidez, de conformidad con las condiciones que establezca la Superintendencia."

"Artículo 198°.- Plazo para la evaluación. El plazo de diez (10) días a que se refiere el inciso d) del artículo 197°, se suspenderá cuando el COMAFP determine la existencia de alguna de las siguientes causales:

- a) Cuando se encuentren pendientes exámenes o análisis de mayor duración;
- b) Cuando se encuentren pendientes evaluaciones médicas requeridas dentro del plazo, pero postergadas por razones administrativas en los servicios médicos a que debe recurrir el solicitante;
- c) Cuando existan fundamentos de orden clínico o administrativo que hagan necesaria la realización de nuevos exámenes o la postergación de los anteriores exámenes que deban practicarse al afiliado; y,
- d) Cuando se encuentren pendiente la obtención de documentación de sustento que resulte indispensable para la determinación de la fecha de ocurrencia y/o condición de invalidez del afiliado y/o beneficiario.

En dichos supuestos, el COMAFP notificará por escrito y con cargo de recepción tanto al afiliado como a la AFP, señalando, además, la duración de la suspensión, la cual no podrá exceder del plazo de noventa (90) días calendario contado desde la ocurrencia de alguna de las causales.

En caso que el afiliado, por razones de enfermedad, no concurriese a las evaluaciones a que hubiere sido citado por el Comité, el médico responsable de la AFP de la localidad deberá cumplir con certificar tal imposibilidad de concurrencia, a fin de que con dicha acción se prosiga con el proceso de evaluación y calificación de invalidez.



SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

PROYECTO NORMATIVO

Asimismo, en la eventualidad que el afiliado o beneficiario fuese renuente a concurrir a los citatorios cursados por el Comité Médico, el plazo de evaluación se dará por concluido. Ello resultará aplicable cuando haya transcurrido diez (10) días hábiles contados desde la fecha de cargo de recepción de una tercera comunicación debidamente efectuada y realizada por el Comité al afiliado o beneficiario.”

“Artículo 200°.- Contenido del dictamen.

(...)

- 7) Fecha de ocurrencia de la invalidez, en los casos en que hubiera sido solicitada, con la fundamentación correspondiente.

(...)”

Artículo Segundo.- Incorporar los artículos 148A°, 148B°, así como la trigésimo sexta disposición final y transitoria del Título VII del Compendio de Normas de Superintendencia Reglamentarias del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones referido a Prestaciones, aprobado vía Resolución N° 232-98-EF/SAFP y sus modificatorias, conforme a lo siguiente:

“Artículo 148A°.- Del adecuado cumplimiento de las funciones del COMAFP. Las AFP, en su condición de proveedoras de los recursos que hacen posible el pago a los miembros representantes de las AFP en el COMAFP como comité médico de primera instancia y a fin de llevar a cabo un adecuado proceso de atención de las solicitudes de evaluación y calificación que se presenten por parte de los afiliados y beneficiarios en el SPP, se sujetarán a lo previsto en el siguiente procedimiento:

- a. Las AFP o la asociación que las agrupa, al término de cada cuatrimestre, remitirá a la Superintendencia un informe de gestión y cumplimiento, en la que se describa el estándar de atención alcanzado en términos de calidad, tiempos y otros factores complementarios, respecto de los procesos de evaluación y calificación de invalidez en primera instancia en el SPP. Dicho informe deberá ser remitido a la Superintendencia dentro de los quince (15) días útiles posteriores al término del cuatrimestre respectivo, sujeto a los lineamientos y requerimientos que emita la Superintendencia mediante instrucción directa a las AFP;
- b. El informe presentado por las AFP o la asociación que las representa, deberán cumplir, cuando menos, con los indicadores siguientes:
 - i) estándar de atención previsto en el artículo 124° del Reglamento de la Ley para la emisión de los dictámenes de evaluación y calificación de invalidez, en el que, para todos los efectos, el plazo a que se hace referencia deberá incluir, debidamente diferenciado, el plazo transcurrido durante la suspensión señalada en el artículo 198° del presente Título;
 - ii) estándar de atención aceptable validado en los indicadores de calidad de servicio de que trata la vigésimo segunda disposición final y transitoria del TUO de la Ley del SPP y normas reglamentarias correspondientes, que refieran a los procedimientos de evaluación y calificación de invalidez en el SPP por parte del COMAFP;
 - iii) otros, a criterio de la Superintendencia.

En caso de que no se alcance los estándares exigidos, las AFP deberán alcanzar un detalle adicional al precitado informe en donde, se sustente el porqué del incumplimiento en el estándar fijado, así como las acciones y medidas correctivas a tomar dentro de los alcances previstos en el inciso a) del artículo 148B°, en plazos determinados, para superar esa deficiencia en los términos de la atención y sin perjuicio de las acciones de supervisión a que hubiese lugar;

- c. La Superintendencia realizará la evaluación correspondiente del documento, pudiendo requerir sustentaciones, indicaciones o reformulaciones en términos del cronograma que se presente para cumplir con lo dispuesto en el Reglamento de la Ley.



SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

PROYECTO NORMATIVO

- d. En la eventualidad de que las recomendaciones que emita este órgano de control y supervisión no resulten atendidas por las AFP en el siguiente informe que presente ante la Superintendencia, las AFP se sujetarán a lo previsto en el artículo 148B° y específicamente a lo dispuesto en el inciso b) respectivo y sin perjuicio de las acciones de supervisión a que hubiese lugar.”

“Artículo 148B°.- De la constitución de organismos desconcentrados del COMAFP

Las AFP, en función al volumen de casos sujetos a calificación que tengan a cargo y en virtud a el(los) informe(s) a que se refiere el artículo previo, deberán implementar aquellas medidas que permitan una adecuada y eficiente gestión de las solicitudes que ingresan a evaluación, cumpliendo con lo establecido por la normativa del SPP así como por las instrucciones impartidas por la Superintendencia. Para ello, se adoptará alguno de los siguientes cursos de acción:

- a) Proveer los recursos humanos, logísticos y/o de tecnologías de la información, y/o de otra naturaleza, que permitan cumplir con la normativa del SPP así como las instrucciones impartidas por la Superintendencia en materia de evaluación de las solicitudes de evaluación y calificación de invalidez; o,
- b) Solicitar a la Superintendencia la constitución de uno o más organismos desconcentrados de evaluación y calificación de invalidez, en cuyo caso, cada comité médico que se conforme así como sus integrantes, para todos los efectos, se sujetarán a las atribuciones y exigencias previstas en el Capítulo II del Subtítulo II del presente Título y a lo que disponga la resolución autoritativa correspondiente, así como el apoyo en términos de recursos logísticos, operativos, humanos o de otra naturaleza, para generar una adecuada y eficiente gestión de las solicitudes vinculadas al Sistema Evaluador de Invalidez.

En caso se instruya la creación de un organismo desconcentrado, este se sujetará a los requerimientos, plazos y lineamientos que permitan una adecuada implementación de los servicios inherentes a la evaluación y calificación de invalidez de los afiliados en el SPP, bajo una primera instancia.

El incumplimiento por parte de las AFP de lo establecido en los incisos a) y/o b), será considerado como infracción muy grave y sancionable de acuerdo a lo dispuesto por la normativa correspondiente.”

“Trigésimo sexta.- Dispóngase un plazo de veinte (20) días útiles a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución, a efectos de que el COMAFP ponga a disposición de la Superintendencia su Manual de procedimiento interno respecto de la evaluación y calificación de invalidez en el SPP. Para dicho efecto, la Superintendencia podrá establecer criterios mínimos que dicho comité deberá observar para cumplir con la normativa del SPP y con adecuados estándares de atención al afiliado.”

Artículo Tercero.- Sin perjuicio de los requerimientos y/o instrucciones que efectúe la Superintendencia respecto de aquellas medidas que permitan una adecuada y eficiente gestión de las solicitudes que ingresan a evaluación vinculadas al Sistema Evaluador de Invalidez, en la actualidad; el primer informe a que se refiere el artículo 148A° deberá ser presentado dentro de los primeros quince (15) días útiles de 2015.

La presente resolución entrará en vigencia a partir del día 1 de enero de 2015, con excepción de los artículos 148°, 150A°, 197° y Trigésimo sexta disposición final y transitoria del Título VII del Compendio de Normas del SPP, que entrarán en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial “El Peruano”.

El inicio de vigencia del artículo 151° es desde la publicación de la presente resolución, salvo que se acredite que el COMAFP, conforme a las condiciones establecidas por la Superintendencia, cuenta con todos los recursos humanos, logísticos y/o de



SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

PROYECTO NORMATIVO

tecnologías de la información, y/o de otra naturaleza, que permitan cumplir con la normativa del SPP así como las instrucciones impartidas por la Superintendencia en materia de evaluación de las solicitudes de evaluación y calificación de invalidez. En dicho caso, entrará en vigencia a partir del día 1 de enero de 2015.

Regístrese, comuníquese y publíquese