



Lima,

Resolución S. B. S.

N° - 2024

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

CONSIDERANDO:

Que, por Decreto Supremo N° 054-97-EF se aprobó el Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones, en adelante Ley del SPP;

Que, por Decreto Supremo N° 004-98-EF se aprobó el Reglamento de la mencionada Ley del SPP, en adelante el Reglamento;

Que, en el marco de la Ley N° 29903, Ley de Reforma del Sistema Privado de Pensiones (SPP), se rediseñó la cobertura del seguro de invalidez y sobrevivencia y gastos de sepelio, a través de una póliza colectiva dando lugar al nuevo modelo del seguro de invalidez, sobrevivencia y gastos de sepelio (SISCO), cuyo proceso de adjudicación fue desarrollado sobre la base de un procedimiento diseñado conforme a las disposiciones de los artículos 51 y 52 de la Ley del SPP;

Que, de conformidad con los artículos 51 y 52 de la Ley del SPP, los riesgos de invalidez, sobrevivencia y gastos de sepelio deben ser administrados por empresas de seguros, bajo una póliza de seguros colectiva, para lo cual se realiza un proceso de licitación organizado y llevado a cabo por las Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones (AFP) de modo conjunto, el cual se sujeta a las disposiciones que dicte la Superintendencia;

Que, por Resolución N° 232-98-EF/SAFP se aprobó el Título VII del Compendio de Normas de Superintendencia Reglamentarias del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones, referido a Prestaciones, en adelante el Título VII, en el cual se regula el proceso de adjudicación del SISCO, así como sus características, obligaciones, responsabilidades y garantías;

Que, sobre la base de la información obtenida por las AFP en las licitaciones llevadas a cabo, se han identificado mejoras que pueden ser aplicadas en los próximos procesos de licitación a fin de que estas, como responsables directas del proceso, tengan mayor autonomía para determinar las condiciones más adecuadas para fomentar la formación de una prima de seguro previsional más competitiva en beneficio de los afiliados que participan del SPP, bajo los lineamientos marco establecidos por la Superintendencia;

Que, dichas condiciones comprenden facultar a las AFP para que determinen directamente el número de fracciones en el que se divide la cartera a licitar y el número de fracciones máximo que cada empresa de seguros puede adjudicarse en las bases de licitación, tomando



en consideración un número de fracciones mínimo a dividir la cartera así como un porcentaje máximo de concentración a fin de fomentar las condiciones más competitivas para la formación del precio del seguro; por lo que se requiere modificar los incisos c) y d) del artículo 252° del Título VII;

Que, se considera necesario precisar en la normativa aspectos abordados en la etapa de consultas y observaciones del proceso de licitación respecto a la delegación de facultades para presentar las ofertas en el proceso de licitación, por lo que se considera oportuno modificar el artículo 254° del Título VII sobre el acto público de apertura de las ofertas, a fin de precisar de que en caso se faculte a un tercero a presentar y/o suscribir la oferta, se debe presentar una carta poder simple que especifique tal facultad suscrita por Gerente General de la AFP;

Que, a fin de realizar un mejor monitoreo y seguimiento de las principales variables que impactan en la licitación del seguro previsional, se considera necesario requerir a las AFP que remitan periódicamente un informe a la Superintendencia con un análisis de la evolución de las principales variables vinculadas a la siniestralidad del seguro previsional;

Que, de otro lado, se han reportado irregularidades en las partidas de nacimiento, matrimonio y defunción que presentan algunos beneficiarios que desean acreditarse como tales en el marco de los trámites de pensión de sobrevivencia, por lo que resulta necesario adoptar medidas regulatorias que permitan mitigar los riesgos y evitar incurrir en potenciales fraudes al seguro previsional del SPP, por lo que al amparo del artículo 21-B de la Ley del SPP, las AFP asumen plena responsabilidad fiduciaria con la finalidad de proveer los recursos adecuados para el otorgamiento de una pensión de jubilación, invalidez y sobrevivencia.

Que, en tal sentido, las AFP son responsables de implementar los soportes de buen gobierno corporativo y mejores prácticas en los procesos que respalden la administración de los fondos de las Cuentas Individuales de Capitalización. Por consiguiente, en el proceso de revisión documental para la acreditación de la condición de beneficiarios, es necesaria la modificación del artículo 94° del Título VII, a efectos de que las AFP cuenten con el plazo suficiente para contrastar el sustento presentado por los solicitantes con las entidades responsables y, de encontrar incongruencias, el solicitante tenga a su vez un plazo suficiente y razonable para subsanar la observación, al amparo de la carga de la prueba dispuesta en el artículo 196° del Código Procesal Civil, aplicable supletoriamente; caso contrario, y en el marco de dotar a estos trámites de una adecuada seguridad jurídica y predictibilidad en el proceso de otorgamiento de la pensión; las AFP deben rechazar la solicitud de pensión a fin de evitar el riesgo de que se afecten las pensiones definitivas de invalidez o sobrevivencia del resto de beneficiarios debidamente acreditados, lo cual iría en detrimento del seguro previsional colectivo (SISCO) que es proveído por las empresas de seguros que lo administran;

Que, por otro lado, resulta necesario modificar el inciso e) del artículo 93° del Título VII, referido al procedimiento a seguir por la AFP, una vez que recibe la documentación por parte de los beneficiarios para verificación, a efectos de precisar que deben remitirla a las Empresas de Seguros que forman parte del SISCO y de encontrarse observaciones que no logren ser subsanadas por los beneficiarios, se informe a estos sobre el rechazo de la solicitud de pensión de sobrevivencia;

Que, en esa misma línea de argumentación, se está incorporando una Disposición Final Transitoria al Título VII a fin de establecer el tratamiento aplicable para el universo de beneficiarios que estén percibiendo pensiones preliminares con cobertura del seguro previsional y



cuya documentación haya sido observada por la AFP debido a que no ha podido ser validada con las autoridades responsables, a cuyo efecto se propone que se les conceda un plazo a los beneficiarios para que subsanen las observaciones debidamente documentadas, caso contrario, la AFP puede acudir a la vía jurisdiccional para establecer la validez de la documentación presentada y obtener una medida cautelar que ordene la suspensión del pago de las pensiones preliminares, en la medida que se trata de pensiones provisionales y no de carácter definitivo;

Que, a efectos de recoger las opiniones del público en general respecto de las propuestas de modificación a la normativa del SPP, se dispone la prepublicación del presente 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, de Seguros 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° de la Ley del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones;

RESUELVE:

Artículo Primero.- Modificar el Título VII del Compendio de Normas de Superintendencia Reglamentarias del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones, aprobado mediante Resolución N° 232-98-EF/SAFP y sus modificatorias, referido a Prestaciones, en los términos siguientes:

- Modificar los incisos c) y d) del artículo 252°, de conformidad con el siguiente texto:

“Artículo 252°.- Condiciones del proceso de licitación. El proceso de licitación pública a que hacen referencia los artículos 51, 52 y 53 de la Ley, se efectúa cumpliendo con las siguientes disposiciones:

(...)

c) *Fracciones.- La cartera debe dividirse en fracciones de igual tamaño. Las fracciones corresponden al porcentaje respectivo del costo del siniestro que las empresas de seguros deben cubrir de los beneficios que se otorguen por los siniestros ocurridos a los afiliados bajo cobertura de seguro. El número de fracciones en el que se divide la cartera se fija en las bases del proceso de licitación, número que no podrá ser inferior a cinco (5) fracciones.*

d) *Número máximo de fracciones a ofertar.- Cada empresa de seguros puede ofertar como máximo hasta el número de fracciones que se fije en las bases de licitación, número que se establece considerando que las empresas de seguros no superen una participación de los derechos y obligaciones generados en el contrato equivalente al cuarenta por ciento (40%). La oferta presentada por la empresa de seguros es vinculante. No obstante, está obligada a aceptar la adjudicación de un menor número de fracciones por la misma tasa de prima ofertada.”*

(...)”



- Incorporar como último párrafo del artículo 254°, el texto siguiente:

“Artículo 254°.- Acto público de apertura de las ofertas.

(...)

En caso el Gerente General faculte a un tercero a presentar y/o suscribir la oferta, éste debe otorgar una carta poder simple que especifique tal facultad, la cual debe ser presentada por el apoderado, conforme a lo que se disponga en las Bases de Licitación.”

- Incorporar el artículo 264-C°, conforme con el siguiente texto:

“Artículo 264-C.- Informe de evolución del SISCO. Las AFP o el gremio que las agrupa deben elaborar, presentar y sustentar ante la Superintendencia un informe de evolución y análisis prospectivo de las variables del SISCO del contrato vigente tomando como referencia al menos los tres (3) últimos contratos, el cual debe remitirse con la periodicidad y en las condiciones que establezca la Superintendencia mediante instrucción de carácter general.

Dicho informe debe contener un análisis detallado de las siguientes variables:

1. Siniestralidad técnica por devengue y acumulada;
2. Prima de riesgo por devengue y acumulada;
3. Costos (aportes adicionales, pensiones, gastos de sepelio, reservas de siniestros pendientes, reservas de IBNR) y Primas recaudadas por devengue;
4. Cotizantes por devengue;
5. Masa salarial por mes de devengue;
6. Siniestros de Invalidez Parcial por fecha de devengue y moneda;
7. Siniestros de Invalidez Total por fecha de devengue y moneda;
8. Siniestros de Sobrevivencia por fecha de devengue y moneda;
9. Solicitudes de Gastos de Sepelio por fecha de devengue;
10. Solicitudes de Evaluación y Calificación de Invalidez, por resultado (Presentada, Sí Califica, No califica);
11. Solicitudes de Evaluación y Calificación de Invalidez que sí califican por situación de cobertura, grado (Parcial o Total) y naturaleza (Temporal o Permanente);
12. Tasas de liquidación por moneda, mes de devengue y tipo de beneficio;
13. Otros aspectos que se considere relevante, a criterio de la Superintendencia.

Dicho informe debe ser elaborado por un actuario o firma actuarial que cumpla con las características establecidas en el artículo 252-A° del presente Título.”

Artículo Segundo.- Modificar el inciso e) del artículo 93° y el primer párrafo del artículo 94° del Título VII del Compendio de Normas de Superintendencia Reglamentarias del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones, aprobado mediante Resolución N° 232-98-EF/SAFP y sus modificatorias, referido a Prestaciones, en los términos siguientes:

“Artículo 93°.- Procedimiento a seguir por la AFP.

(...)

e) Remitir por los canales que para dicho fin establezca la AFP, al día siguiente de su recepción, una versión de la documentación entregada por los beneficiarios del afiliado a la Empresa de Seguros o a la entidad centralizadora.



Una vez que la AFP cuente con la validación de la documentación entregada por los beneficiarios informa a la Empresa de Seguros o a la entidad centralizadora en un plazo de tres (3) días hábiles, luego de vencido los plazos que se refieren en los incisos i. o ii. del artículo 94°, según corresponda, a fin de que verifiquen las condiciones de acceso a la cobertura de acuerdo con lo establecido en los artículos 64°, 64-A° y 65° del presente Título, informando a su vez, el saldo CIC y el valor actualizado del Bono de Reconocimiento. En caso no cuente con la validación, la AFP debe poner en conocimiento de los beneficiarios cuestionados el rechazo del trámite bajo los canales que para dicho fin establezca, como máximo dentro de los siete (7) días hábiles siguientes de haber determinado el rechazo.

La AFP puede coordinar con las Empresas de Seguros las verificaciones de la documentación presentada por los beneficiarios dentro de los plazos que refieren los incisos i y ii del artículo 94°. La AFP es responsable de definir las condiciones bajo las cuales se realizarán dichas labores de verificación en coordinación con las Empresas de Seguros. Dichos plazos están sujetos a la implementación de mejoras en servicio, acorde con lo dispuesto por el artículo 3-A del presente Título.”

“Artículo 94°.- Verificaciones. Para pronunciarse sobre la conformidad de la solicitud de pensión, la AFP tiene los siguientes plazos para la revisión documental presentada por los beneficiarios:

- i. En el caso que los documentos alcanzados a la AFP figuren en las bases de datos de las entidades competentes (RENIEC, SUNARP y/u otros), la AFP tiene un plazo de hasta quince (15) días hábiles para pronunciarse sobre la conformidad de la solicitud de pensión, contados a partir del día siguiente de presentada la Sección I que realicen los beneficiarios.*
- ii. En el caso que los documentos alcanzados a la AFP no figuren en las bases de datos de las entidades competentes (RENIEC, SUNARP y/u otros), la AFP tiene un plazo de hasta treinta (30) días hábiles para pronunciarse sobre la conformidad de la solicitud de pensión, contados a partir del día siguiente de presentada la Sección I que realicen los beneficiarios.*

Cuando en los escenarios antes descritos, la AFP y/o las Empresas de Seguros que administran el SISCO, determinen alguna inconsistencia o disconformidad entre la documentación presentada y el pronunciamiento emitido por la autoridad administrativa competente (RENIEC, SUNARP y/u otros), debe poner en conocimiento a los beneficiarios sobre dicha situación, bajo los canales que para dicha finalidad establezca la AFP y que hayan sido de conocimiento previo del beneficiario, a fin de que estos tengan un plazo de hasta treinta (30) días hábiles para subsanar las observaciones a cuyo efecto deben adjuntar las evidencias del caso y/o el pronunciamiento administrativo o judicial que lo sustente; en caso la información alcanzada, bajo una previa evaluación de la AFP y/o Empresa de Seguros, no fuese suficiente o no hubiese sido presentada en el plazo señalado, la AFP debe informar al beneficiario sobre el resultado favorable o desfavorable de dicha evaluación para ser considerado como beneficiario y continuar el trámite de pensión conforme al procedimiento dispuesto en el presente Título, en caso corresponda.

*Una vez establecida la conformidad de la solicitud del beneficiario, la AFP debe:
(...).”*

Artículo Tercero.- Incorporar como Quincuagésimo Tercera Disposición Final Transitoria al Título VII del Compendio de Normas de Superintendencia Reglamentarias del SPP, el texto siguiente:



SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Prepublicación

“Quincuagésimo Tercera.- Tratamiento aplicable para el stock de beneficiarios que estén percibiendo pensiones preliminares con cobertura del seguro previsional.

La AFP, dentro de los sesenta (60) días hábiles de entrada en vigencia la Resolución SBS N° XXX-2024, debe realizar un levantamiento de información de aquellos siniestros de sobrevivencia que a la fecha de publicación de la Resolución SBS N° XXXX-2024, se encuentren percibiendo pensiones preliminares con cobertura del seguro previsional y cuya documentación presentada por los beneficiarios no se haya podido validar por no figurar en la base de datos de las autoridades administrativas competentes (RENIEC, SUNARP, otros). A dicho efecto, la AFP debe requerir a los beneficiarios, bajo los canales que para dicho fin establezca y haya acordado con el beneficiario se le cursen las comunicaciones, que en un plazo de hasta treinta (30) días hábiles subsanen las observaciones detectadas, adjuntando las evidencias del caso y/o el pronunciamiento administrativo o judicial que lo sustente.

En caso no se haya subsanado la observación, la AFP y/o las Empresas de Seguros que administran el SISCO pueden interponer una acción ante la vía jurisdiccional para establecer la validez de la documentación presentada y obtener una medida cautelar que ordene la suspensión del pago de las pensiones preliminares respecto del beneficiario cuestionado, siendo que debe continuar con el otorgamiento de beneficios de aquellos beneficiarios debidamente acreditados conforme a las disposiciones del presente Título. Esta situación debe ser puesta en conocimiento del beneficiario cuestionado según los canales que para dicho fin establezca la AFP y haya acordado con el beneficiario se le cursen las comunicaciones.”

Artículo Cuarto.- La presente Resolución entra en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial “El Peruano”, con excepción del artículo 264-C° que resulta de aplicación para la información que se genere a partir del contrato SISCO VIII.

Regístrese, comuníquese y publíquese.