



RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA SPVS-IS N° 503

SEGURO VITALICIO

07 JUN 2002

CONSIDERANDO

Que se dará inicio a la recepción de trámites de jubilación en el Seguro Social Obligatorio.

Que la Ley de Pensiones, en su artículo 5 especifica que el Seguro Vitalicio es una de las modalidades de pensión, vitalicia y de monto fijo que el Afiliado o sus Derechohabientes pueden contratar en forma irrevocable con una entidad aseguradora de su elección.

Que el Decreto Supremo N° 25293 en su artículo 15 establece que la Superintendencia definirá los criterios técnicos para que las Entidades Aseguradoras operen en el SSO ofreciendo la modalidad de Pensión de Seguro Vitalicio.

Que en el Decreto Supremo N° 25293 establece las normas generales de las modalidades de pensión en el SSO.

Que el artículo 14 de la Ley de Seguros (Ley N° 1883 de 25 de junio de 1998), en su inciso c), dispone que las Entidades Aseguradoras quedan prohibidas de constituir gravámenes de cualquier naturaleza sobre los recursos que determinan los Títulos III y IV de la Ley (Requerimientos de solvencia económica financiera y Seguros Obligatorios).

Que el Artículo 35 de la Ley de Seguros (Ley N° 1883 de 25 de junio de 1998) dispone que las inversiones que representan las reservas matemáticas de los seguros previsionales son inembargables.

POR TANTO.-

**EL SUPERINTENDENTE DE PENSIONES, VALORES Y SEGUROS EN USO DE
SUS ATRIBUCIONES QUE LE CONFIERE LA LEY,**

RESUELVE:

**CAPITULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

PRIMERO. (OBJETO)

El objeto de la presente Resolución Administrativa es establecer los requerimientos y condiciones que deben cumplir las Entidades Aseguradoras para habilitarse así como las condiciones para operar en Seguro Vitalicio, en adelante SV, contemplado en el Seguro Social

Obligatorio, que comprende las prestaciones de jubilación consistentes en pensiones de jubilación para el Afiliado, pensiones por muerte para sus Derechohabientes y gastos funerarios al fallecimiento del Afiliado Jubilado.

SEGUNDO. (CONDICIÓN DEL SEGURO VITALICIO)

El Seguro Vitalicio es parte del seguro previsional obligatorio contemplado en la Ley N° 1883 de Seguros y será considerado como un ramo adicional de operación para la Entidad Aseguradora, especializada en la modalidad de personas, con requerimientos técnicos, financieros y administrativos adicionales, especificados en la presente Resolución Administrativa. Se encontrará sujeto a la regulación y fiscalización de la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros, en adelante SPVS.

Los afiliados que opten por esta modalidad de pensión, serán denominados Asegurados Jubilados

TERCERO. (NORMATIVA APLICABLE)

La normativa aplicable a las aseguradoras que operen en Seguro Vitalicio será la Ley N° 1883 de Seguros, Ley N° 1732 de Pensiones, sus reglamentos y toda la normativa aplicable vigente.

En caso de existir discrepancia entre las disposiciones legales, prevalecerán las que más beneficien al Asegurado jubilado.

CAPITULO II CONDICIONES DE OPERACIÓN

CUARTO. (AUTORIZACIÓN PARA OPERAR EN SEGURO VITALICIO)

La SPVS otorgará autorización para operar en Seguro Vitalicio a las Entidades Aseguradoras especializadas en la modalidad de seguros de personas, en adelante aseguradoras que cumplan con los siguientes requisitos:

- a) Se encuentren plenamente adecuadas y en cumplimiento a la Ley N° 1883 de Seguros, sus Reglamentos y toda la normativa aplicable vigente.
- b) Soliciten autorización a la Intendencia de Seguros para habilitarse y comercializar el Seguro Vitalicio.
- c) Cuenten con una unidad especializada para atender aspectos administrativos y operativos del Seguro Social Obligatorio, en adelante SSO que requieran independencia de otras áreas de la entidad.



- d) Demuestren que cuentan con personal calificado, con experiencia en el manejo de seguros de vida a largo plazo, debiendo entregar a la Intendencia de Seguros hojas de vida de los principales responsables de la Unidad especializada.
- e) Oferten el servicio de Seguro Vitalicio a nivel nacional, realizando el pago de pensiones derivadas de SV en el lugar de residencia del Asegurado Jubilado o sus Derechohabientes, al menos a nivel de localidades en las cuales existan entidades financieras. El pago de pensiones puede ser a través de otras entidades sin requerirse necesariamente que la entidad aseguradora tenga sucursal propia

QUINTO. (COMERCIALIZACIÓN DIRECTA)

De conformidad con el artículo 8 del Decreto Supremo N° 24469, el Seguro Vitalicio deberá ser comercializado por las aseguradoras que se encuentren autorizadas para operar en el ramo, a través de las AFP, quedando prohibida la intermediación del Seguro Vitalicio.

SEXTO. (RESERVA MATEMÁTICA)

Esta reserva debe garantizar el pago de todas las pensiones futuras, deducido el monto de la Compensación de Cotizaciones si corresponde, a partir del momento en que se tenga previsto su pago. Contempla la totalidad de las obligaciones de la aseguradora, considerando las tablas de mortalidad y tasa actuarial que se señalan en el artículo siguiente, para cada uno de los Asegurados-jubilados y sus respectivos Derechohabientes.

Para su cálculo, deberá considerarse la lista de Derechohabientes declarada por el Asegurado-jubilado en el contrato de Seguro Vitalicio.

La fórmula de cálculo de ésta reserva y aplicación de la compensación de cotizaciones será reglamentada mediante norma expresa.

SEPTIMO. (TABLAS DE MORTALIDAD Y TASA ACTUARIAL)

Las aseguradoras podrán elegir la Tabla de Mortalidad y determinar la tasa actuarial con las que presentarán sus ofertas de Seguro Vitalicio.

Para el cálculo de la Reserva Matemática, la aseguradora deberá contemplar una tasa actuarial del cuatro por ciento (4%) y emplear la tabla de mortalidad aprobada por la SPVS mediante Resolución Administrativa SPVS-S N° 602 de 16 de noviembre de 2000 aplicada al noventa y cinco por ciento (95%) y se considerarán como cesión de riesgo únicamente las cesiones que se efectúen a reaseguradoras locales, en contratos proporcionales.



OCTAVO. (BASES TÉCNICAS)

Las bases técnicas utilizadas para presentar las ofertas de Seguro Vitalicio deberán ser registradas en la Intendencia de Seguros para cada contrato / póliza emitida.

NOVENO. (PLAZO PARA LA CONSTITUCIÓN DE LA RESERVA MATEMÁTICA)

La Reserva Matemática deberá constituirse al día siguiente calendario de recibida la transferencia de recursos de la AFP.

DECIMO. (AJUSTES A LA RESERVA MATEMÁTICA)

En caso que el Asegurado jubilado o sus Derechohabientes pierdan en forma definitiva sus derechos, de acuerdo a lo establecido en la Ley de Pensiones, la aseguradora, una vez que cuente con los Certificados de Defunción con sello seco del Afiliado o cualquiera de los Derechohabientes, y transcurridos los doce (12) meses de la fecha de fallecimiento del Afiliado, podrá proceder al ajuste inmediato de esta reserva, siempre y cuando así corresponda de acuerdo a los porcentajes de asignación de Derechohabientes.

Si después de constituida esta reserva, surgen Derechohabientes de Primer Grado que no fueron incluidos en la declaración presentada por el Asegurado jubilado y por lo tanto no fueron considerados en el cálculo de la pensión reflejada en el contrato, la aseguradora deberá recalcular las pensiones con la reserva matemática exigida a esa fecha, utilizando las mismas bases técnicas que para la propuesta original, y procederá a efectuar la enmienda correspondiente al contrato / póliza, previa aprobación de la Intendencia de Seguros.

Los Derechohabientes de Primer Grado que no figuran en el contrato de Seguro Vitalicio, tendrán un plazo máximo de doce (12) meses, a contar de la fecha de fallecimiento del Asegurado-jubilado, para acreditarse como tales presentado una nota escrita dirigida a la aseguradora y adjuntando los documentos indicados en el artículo 3 del Decreto Supremo N° 24469.

DECIMOPRIMERO. (CHEQUES NO COBRADOS)

En caso que el Asegurado jubilado o sus Derechohabientes no recogieran sus cheques por tres (3) meses consecutivos, se suspenderá la emisión de cheques hasta que los interesados soliciten la restitución de los pagos. Esta solicitud deberá efectuarse de acuerdo al procedimiento establecido para el efecto.

La fracción a cargo de la aseguradora de los pagos no efectuados correspondientes a los cheques no recogidos así como los montos correspondientes a pagos posteriores por los cuales ya no se estén emitiendo cheques, deben ser revertidos a las reservas de siniestros por pagar.



La fracción correspondiente a la Compensación de Cotizaciones deberá ser revertida al Tesoro General Nacional de acuerdo con lo establecido en la Resolución Ministerial N° 188/02 y procedimientos específicos establecidos por la Dirección de Pensiones o Ministerio de Hacienda para el respecto.

DECIMOSEGUNDO. (LIBERACIÓN DE LA RESERVA DE SINIESTROS POR PAGAR)

Los recursos de la reserva de Siniestros por Pagar podrán ser liberados bajo las siguientes circunstancias:

- Si el período de no cobro es inferior a cinco (5) años a contar desde la fecha del último cheque recogido y el Asegurado jubilado o sus Derechohabientes al fallecimiento de éste, solicitan la restitución de los pagos, se procederá de la siguiente manera:

Si la solicitud de restitución de pagos es presentada por el Asegurado-jubilado o por Derechohabientes que ya percibían pensión por muerte derivada de la prestación de jubilación, se liberará la totalidad de los recursos correspondientes, para dar curso al pago.

Si la solicitud de restitución de pagos es presentada por los Derechohabientes de un Asegurado-jubilado que hubiera fallecido, se liberará la totalidad de los recursos de la reserva de Siniestros por Pagar correspondientes al caso, debiendo efectuarse el pago a los Derechohabientes en los porcentajes establecido en el Decreto Supremo N° 24469. Si la suma de los porcentajes de asignación a Derechohabientes fuera inferior al cien por ciento (100%), la diferencia se acreditará a favor de la aseguradora.

- Si hubieran transcurrido cinco (5) años desde la última fecha de recojo de cheques del Asegurado-jubilado o el último de sus Derechohabientes y se hubieran efectuado las notificaciones establecidas en la normativa vigente, los recursos de la reserva se liberarán a favor de la aseguradora.
- Si antes de transcurridos los cinco (5) años mencionados en el punto anterior la aseguradora contara con el Certificado de Defunción de un Asegurado-jubilado sin Derechohabientes o del último Derechohabiente, transcurridos los doce (12) meses de la fecha de fallecimiento del Asegurado jubilado, y previa notificación y justificación a la SPVS, los recursos de la reserva se liberarán a favor de la aseguradora.

DECIMOTERCERO. (CESION EN REASEGURO)

Las cesiones de riesgo que efectúen las aseguradoras en este ramo a reaseguradoras extranjeras, no serán descontadas en el cálculo de la Reserva Matemática ni del Margen de Solvencia.

Toda cesión de riesgo que se efectúe deberá dar cumplimiento al Reglamento de Reaseguro aprobado por la Intendencia de Seguros, considerando que la calificación de riesgo requerida debe corresponder a calificación internacional.

DECIMOCUARTO. (CÁLCULO DEL MARGEN DE SOLVENCIA)

El cálculo del Margen de Solvencia del Seguro Vitalicio se efectuará de acuerdo a lo establecido en el artículo 32 de la Ley N° 1883.

Para el cálculo del factor de retención de reserva matemática y el factor de retención de capital en riesgo, se considerará únicamente la cesión efectuada en contratos proporcionales a reaseguradoras locales, contemplando los parámetros mínimos establecidos en la Ley N° 1883.

DECIMOQUINTO. (MANTENIMIENTO DE VALOR)

Las pensiones del Seguro Vitalicio se pagan con mantenimiento de valor respecto al dólar estadounidense, debiéndose hacer ajustes anuales cada mes de enero en función al Índice de Mantenimiento de Valor publicado por el Banco Central de Bolivia.

DECIMOSEXTO. (CONTABILIDAD)

En cumplimiento a los artículos 12 inciso m) y 36 de la Ley N° 1883 de Seguros, las aseguradoras que operen en Seguro Vitalicio deberán mantener contabilidades separadas para estos seguros respecto a los demás ramos de seguros que administre la aseguradora.

Las cuentas y registros contables que se apliquen deberán dar cumplimiento pleno al plan único de cuentas aprobado y vigente para el sector asegurador.

DECIMOSEPTIMO. (REGISTRO, CALCE Y LIQUIDEZ DE LAS INVERSIONES)

La totalidad de los Recursos de Inversión Requeridos para este ramo, en adelante RIR, deberán ser invertidos de acuerdo al régimen de inversiones vigente para el sector asegurador.

Todas las inversiones que respalden los RIR deberán registrarse con la leyenda "Para el Seguro Vitalicio" precedida del nombre de la aseguradora, ya sea mediante el registro



electrónico con una anotación en cuenta en la Entidad de Depósito de Valores o mediante registro en los Valores físicos en la Entidad de Custodia.

Las aseguradoras que operen en el Seguro Vitalicio son responsables y están obligadas a mantener en todo momento un calce financiero de sus activos y pasivos, que les permita contar con el nivel necesario de liquidez para hacer frente a las obligaciones con el asegurado jubilado y sus Derechohabientes; teniendo primacía el pago de las obligaciones emergentes del SV por sobre el resto de los seguros voluntarios que administre la aseguradora.

DECIMOCTAVO. (INFORME DE RESERVAS ACTUARIALES)

Las aseguradoras que operen en Seguro Vitalicio deberán presentar a la SPVS con periodicidad trimestral, el informe de reservas actuariales elaborado por la aseguradora y semestralmente deberán presentar el informe de reservas actuariales que deberá contar con el detalle de pólizas, dictaminado por un actuario matemático independiente, quien deberá estar registrado en la Superintendencia de Pensiones Valores y Seguros.

DECIMONOVENO. (INFORMACIÓN)

Las aseguradoras deberán contar con un sistema estadístico propio que les permita procesar y disponer de los flujos de información estadística mínima que determine la SPVS. Los formatos y términos para su entrega serán establecidos en instructivo específico.

Esta información deberá ser suficiente para permitir la actualización de las bases demográficas y actuariales con que cuenta la SPVS que también publicará aquella información que a su criterio contribuya a la transparencia del mercado.

Como mínimo, la información remitida deberá contener:

ASEGURADO-JUBILADO:

- AFP
- Nombre Completo
- NUA
- Sexo
- Fecha de Nacimiento
- N° de Contrato/póliza
- Fecha de vigencia inicial de la póliza
- Capital Acumulado
- Monto de la Compensación de Cotizaciones (si corresponde)

DERECHOHABIENTES:

- Nombre Completo
- NUA del asegurado jubilado
- NUA o código de derechohabiente
- Sexo
- Fecha de Nacimiento
- N° de Contrato/póliza
- Relación entre el beneficiario y el afiliado
- Porcentaje y monto de la pensión que le correspondería al fallecimiento del asegurado jubilado



- Pensión Base
- Fecha de fallecimiento
- Válido ó inválido (total o parcial)
- Fecha de fallecimiento del
Derechohabiente (si corresponde)
- Válidos o inválidos (total o parcial)

CAPITULO III OBLIGACIONES DE LA AFP

VIGESIMO. (VERIFICACIÓN DE DATOS DEL ASEGURADO JUBILADO)

De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de jubilación, es obligación de la AFP subsanar cualquier problema u observación relacionada al registro, estado de cuenta y verificación de cumplimiento de requisitos del Afiliado que solicita acceder a la prestación de jubilación.

VIGÉSIMOPRIMERO. (SOLICITUD Y ELECCIÓN DE PROPUESTAS)

Una vez firmada la Solicitud de Jubilación, la AFP solicitará propuestas a las aseguradoras habilitadas remitiendo una nota y los siguientes datos:

- Número de Solicitud
- Nombre completo del Afiliado
- Fecha de solicitud
- Fecha de Nacimiento del Afiliado
- Sexo
- Capital Acumulado en la Cuenta Individual hasta el día de presentación de solicitud de jubilación inclusive en cuotas y en bolivianos
- Monto actualizado de CC, especificando si corresponde a pago global o mensual
- Número de Derechohabientes
- Parentesco de cada Derechohabiente con el afiliado
- Sexo de cada Derechohabiente
- Fecha de Nacimiento cada Derechohabiente
- Especificación individual si el afiliado y derechohabientes son inválidos o no inválidos.
- Formulario de Historia Ocupación del Afiliado y sus Derechohabientes de los últimos 20 años o lo disponible
- En caso de tener un dictamen de invalidez, copia de dicho dictamen



VIGÉSIMOSEGUNDO. (SOLICITUD DE EMISIÓN DE PÓLIZA)

Al día siguiente hábil de recibido el Formulario de Contrato firmado por el Afiliado, la AFP solicitará a la aseguradora elegida por el Afiliado la emisión de la póliza de seguro y remitirá para el objeto el expediente con la siguiente documentación:

- Formulario de Solicitud de Pensión de jubilación
- Formulario de Contrato
- Propuesta de Seguro Vitalicio rubricada por el Afiliado
- Certificado de Nacimiento del Afiliado con sello seco
- Certificado de Nacimiento de cónyuge con sello seco
- Certificado de Nacimiento de los hijos con sello seco
- Certificado de Matrimonio con sello seco o Testimonio de Convivencia
- Fotocopia de los Documentos de Identidad del Afiliado y de sus Derechohabientes
- Certificado de Nacimiento con sello seco de Derechohabientes de Segundo y Tercer Grado que hubieran sido declarados
- Fotocopia de documento de identidad de Derechohabientes de Segundo y Tercer Grado que hubieran sido declarados
- Certificado de Compensación de Cotizaciones
- Registro de Compensación de Cotizaciones con actualización
- Estado de Cuenta Individual de la fecha de firma de la Presolicitud de Jubilación
- Estado de Cuenta Individual del día anterior al de envío (si se hubieran dado acreditaciones posteriores a la firma de Solicitud de Jubilación, se las deberá marcar en señal de que su transferencia NO corresponde a la entidad aseguradora)

La AFP deberá mantener las copias fotostáticas de toda la documentación remitida a la aseguradora.

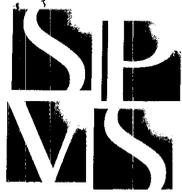
VIGÉSIMOTERCERO. (TEXTO UNICO DEL CONTRATO / PÓLIZA)

El Contrato / póliza de SV será de texto único, de acuerdo al anexo 1 de la presente Resolución Administrativa. En caso de contener modificaciones o adiciones, prevalecerá el texto aprobado.

VIGÉSIMOCUARTO. (FIRMA DE CONTRATO)

Recibido el contrato firmado por la Entidad Aseguradora, la AFP deberá contactar al afiliado en un plazo no mayor a dos (2) días hábiles para indicarle que pase a firmar y recoger el contrato de jubilación.

Una vez firmado el Contrato de jubilación, la AFP archivará el original en el expediente del Afiliado y el Afiliado recibirá un original.



VIGÉSIMOQUINTO. (TRANSFERENCIA DE FONDOS A LA ASEGURADORA)

La totalidad del Capital Acumulado en la Cuenta Individual del Afiliado deberá ser transferido por la AFP a la aseguradora, en la transferencia inmediatamente posterior a la firma de contrato. La transferencia de la AFP se realizará dos (2) veces por semana los días lunes y jueves.

Para la transferencia de fondos, deberá efectuarse una transferencia bancaria en efectivo, a una cuenta a ser determinada por cada entidad aseguradora, considerando el valor cuota vigente el día de firma de Contrato / Póliza de SV.

VIGÉSIMOSEXTO. (CALIDAD DEL SERVICIO)

De acuerdo al artículo 27 de la Ley N° 1732 de Pensiones, es responsabilidad de las AFP el otorgamiento de las prestaciones de jubilación por lo que deberán velar permanentemente que el cumplimiento de las prestaciones otorgadas por las aseguradoras sea adecuado y oportuno.

VIGÉSIMOSEPTIMO. (REPRESENTACIÓN DE LOS ASEGURADOS-JUBILADOS)

Es obligación de las AFP representar a los Asegurados-jubilados ante las autoridades competentes con relación a las pensiones de jubilación, muerte y gastos funerarios provenientes de las prestaciones de jubilación del SSO. Esta representación tendrá efecto en los casos de reclamos, consultas, solicitudes y otros aspectos que puedan conducir a una mejora en el servicio prestado por la aseguradora.

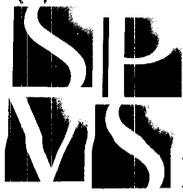
**CAPITULO IV
OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD ASEGURADORA**

VIGESIMO OCTAVO. (OBLIGATORIEDAD DE PRESENTAR PROPUESTA)

Todas las aseguradoras que se encuentren habilitadas para operar en SV tienen la obligación de responder a todas las solicitudes de propuesta efectuadas por las AFP.

El plazo máximo para que la aseguradora haga llegar a la AFP la propuesta solicitada en dos ejemplares, será de cinco (5) días hábiles administrativos a contar desde el día de recepción de la solicitud por parte de la aseguradora.

La aseguradora deberá asumir siempre la premisa que el afiliado cumple con todos los requisitos para hacerse acreedor al beneficio de jubilación; por lo que en ningún caso podrá argüir el incumplimiento de alguno de los requerimientos de Ley, como justificativo para la no presentación de su propuesta.



A la aseguradora que no emitiera respuesta a tres (3) solicitudes de propuesta en un período de doce (12) meses, será pasible de sanción como falta grave de acuerdo al reglamento de sanciones de seguros.

Las aseguradoras podrán solicitar autorización a la Intendencia de Seguros para la no presentación de propuestas por un determinado período.

VIGÉSIMONOVENO. (FORMA DE LA PROPUESTA Y TIEMPO DE VALIDEZ DE LA MISMA)

La propuesta presentada deberá ser en el Formato aprobado mediante Resolución Administrativa de la SPVS y deberán tener un tiempo de validez de tres (3) meses.

La propuesta deberá presentarse en dos originales en un sobre cerrado y lacrado dirigido a la AFP que deberá llevar el Nombre completo del Afiliado y N° de Solicitud de Jubilación como referencia y necesariamente el nombre de aseguradora en la cara del sobre.

TRIGÉSIMO. (EMISIÓN DEL CONTRATO POR PARTE DE LAS ENTIDADES ASEGURADORAS)

Una vez que la AFP comunique por escrito a la aseguradora elegida, que el afiliado optó por la modalidad de Seguro Vitalicia ofertada por esa aseguradora y le remita toda la documentación señalada en la presente Resolución, ésta contará con un plazo máximo de dos (2) días hábiles para la emisión del contrato y su remisión a la AFP, en dos ejemplares.

Es responsabilidad de la aseguradora verificar los datos y documentación del Afiliado y sus Derechohabientes previa emisión del contrato, por lo que no se considerará procedente la existencia de reclamos posteriores en este sentido.

En caso que la aseguradora encontrara diferencia entre los datos remitidos para la elaboración de la propuesta con los consignados en la documentación remitida para emisión de contrato, y si dicha diferencia afectara el monto de la pensión propuesta por la aseguradora, ésta deberá informar a la AFP por escrito que su propuesta queda nula y deberá devolver la documentación.

TRIGÉSIMOPRIMERO. (INICIO DE VIGENCIA DE COBERTURA)

La cobertura por parte de la aseguradora iniciará su vigencia en el momento de emisión del contrato de jubilación y será independiente de la transferencia de fondos y la firma del Contrato por parte del Afiliado.



TRIGÉSIMOSEGUNDO. (TRAMITE DE DESEMBOLSO DE COMPENSACIÓN DE COTIZACIONES)

Una vez firmado el Contrato de Jubilación por la aseguradora, de conformidad con el Decreto Supremo N° 26069 y Resolución Ministerial N° 188/02 es responsabilidad de ésta tramitar los desembolsos de Compensación de Cotizaciones mensual ante la Dirección de Pensiones, de acuerdo a procedimiento establecido para el propósito.

TRIGÉSIMOTERCERO. (PAGO DE PENSIONES)

Las pensiones de jubilación deberán ser pagadas hasta el séptimo día del mes siguiente al que corresponde la pensión, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 24469.

En caso de retraso en la fecha de pago, atribuible a la aseguradora, excepto aquellas señaladas por la Superintendencia como de fuerza mayor o caso fortuito, la aseguradora deberá pagar las respectivas pensiones de jubilación más un interés sobre la fracción a su cargo del monto no pagado, aplicando la tasa que resulte mayor entre la rentabilidad promedio del Fondo de Capitalización Individual (FCI) y la tasa bancaria activa comercial promedio nominal utilizada para créditos en moneda nacional con mantenimiento de valor, publicada por el Banco Central de Bolivia. Si el retraso fuera imputable al Asegurado jubilado, las pensiones retrasadas se pagarán sin recargo alguno.

Si el retraso en la fecha de pago se debe a demora en el desembolso de recursos de la Compensación de Cotizaciones, no existirá penalización alguna para la aseguradora por la fracción correspondiente a la Compensación de Cotizaciones.

**CAPITULO V
INFRACCIONES
DE LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE PENSIONES AFP**

TRIGÉSIMOCUARTO. (RETRASO EN TRANSFERENCIA DE FONDOS A LA ASEGURADORA)

Además de las sanciones establecidas en la normativa vigente, de incumplirse el plazo establecido en el artículo 25 de la presente Resolución Administrativa, para efectuar la transferencia del capital acumulado en la cuenta individual del afiliado a la Entidad Aseguradora, la AFP deberá adicionalmente pagar un interés, con sus propios recursos, sobre la totalidad del monto no transferido, aplicando la tasa que resulte mayor entre la rentabilidad promedio de los Fondos y la tasa bancaria activa comercial promedio nominal utilizada para créditos en moneda nacional con cláusula de mantenimiento de valor, publicada por el Banco Central de Bolivia.



**Superintendencia de
Pensiones, Valores y Seguros**

B O L I V I A

Calle Reyes Ortiz
esq. Federico Zuazo
Torres Gundlach, Piso 3
Teléfono Piloto: 331212
Fax: 330001
Casilla Postal 6118
La Paz, Bolivia
e-mail: spvs@caoba.entelnet.bo

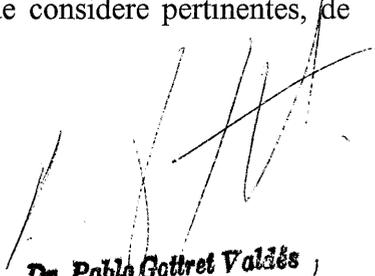
**CAPITULO VI
INFRACCIONES
DE LAS ENTIDADES ASEGURADORAS**

TRIGÉSIMOQUINTO. (SANCIONES)

Todas las infracciones tipificadas en el presente Reglamento serán sancionadas considerando la gravedad establecida en cada caso, y de acuerdo a lo especificado en la Ley N° 1883 de Seguros y reglamento de sanciones.

TRIGÉSIMOCUARTO. (INCUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES Y CONDICIONES DE OPERACIÓN)

De producirse el incumplimiento a alguna de las condiciones de operación enunciadas en el capítulo II y a las obligaciones establecidas en el capítulo IV del presente Reglamento, la SPVS tendrá la potestad de adoptar las medidas precautorias que considere pertinentes, de acuerdo a la gravedad de la infracción cometida.


Dr. Pablo Gottret Valdés
SUPERINTENDENTE DE PENSIONES,
VALORES Y SEGUROS