

**RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA APS/DPC/DJ/N° 684-2013**  
La Paz, 30 JUL 2013

**TRÁMITES DE PENSIÓN DE INVALIDEZ CON MÁS DE DIECIOCHO (18)  
MESES ENTRE FECHA DE SOLICITUD Y FECHA DE CALIFICACIÓN**

**VISTOS:**

Dentro del proceso administrativo de regulación correspondiente al proceso de Otorgamiento de Pensiones del Sistema Integral de Pensiones, el Informe Técnico INF/APS/DPC/119 2013 de 03 de abril de 2013, el Informe Legal APS/DJ/87/2013 de 05 de abril de 2013 y demás documentación que ver convino y se tuvo presente.

**CONSIDERANDO:**

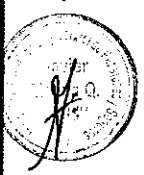
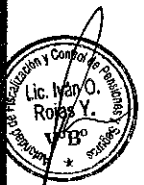
Que la Constitución Política del Estado promulgada el 07 de febrero de 2009, en su artículo 45, señala que la dirección, control y administración de la Seguridad Social, corresponde al Estado; la cual se regirá bajo las leyes y los principios de Universalidad, Integralidad, Equidad, Solidaridad, Unidad de Gestión, Economía, Oportunidad, Interculturalidad y Eficacia.

Que el Decreto Supremo N° 29894 de 07 de febrero de 2009, determina la estructura organizativa del Órgano Ejecutivo del Estado Plurinacional de Bolivia, en el marco de lo establecido en la Constitución Política del Estado.

Que conforme el Decreto Supremo N° 0071 de 09 de abril de 2009, se crea la ex Autoridad de Fiscalización y Control Social de Pensiones - AP como una institución que fiscaliza, controla, supervisa y regula la Seguridad Social de largo plazo, considerando la normativa de pensiones, Ley N° 3791 de 28 de noviembre de 2007 de la Renta Universal de Vejez; y sus reglamentos en tanto no contradigan lo dispuesto en la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia.

Que de acuerdo al artículo 167 de la Ley N° 065 de 10 de diciembre de 2010 de Pensiones, se determina que la Autoridad de Fiscalización y Control Social de Pensiones - AP se denominará en adelante Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS y asumirá las atribuciones, competencias, derechos y obligaciones en materia de seguros de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero - ASFI.

Que el artículo 168 de la Ley de Pensiones establece las funciones y atribuciones asignadas al Organismo de Fiscalización en materia de pensiones y seguros, entre las que se encuentran, fiscalizar, supervisar, regular, controlar, inspeccionar y sancionar a la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo



*Quinnia*

Plazo, Entidad Pública de Seguros, Entidades Aseguradoras u otras entidades bajo su jurisdicción, de acuerdo a la Ley de Pensiones, Ley de Seguros y los reglamentos correspondientes.

**CONSIDERANDO:**

Que el artículo 2 del Decreto Supremo N° 0822 de 16 de marzo de 2011, establece que la aplicación de la Ley N° 065 de 10 de diciembre de 2010 y el Decreto Supremo N° 0822 corresponderá para todas las solicitudes de invalidez cuya fecha sea igual o mayor al 10 de diciembre de 2010, fecha de publicación de la Ley N° 065.

Que a la fecha de publicación de la Ley N° 065 existían solicitudes de invalidez ya presentadas en las AFP, que se encontraban en diferentes etapas.

Que existen solicitudes de invalidez en ambas AFP, para las cuales el periodo transcurrido entre fecha de solicitud y fecha de calificación es considerable, debido a la falta de información médica.

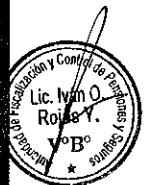
Que conforme a normativa, la fecha de invalidez será determinada con relación a la fecha en que se presenta la incapacidad en el grado que determina el Dictamen emitido por el Tribunal Médico Calificador.

Que en los casos en los que ha transcurrido mucho tiempo entre la fecha de solicitud y la fecha de calificación, el grado de incapacidad del Asegurado ha podido sufrir variaciones debido al agravamiento de su condición inicial y/o incluso a nuevas patologías y/o afecciones o desórdenes.

Que la normativa vigente prevé, para casos de agravamiento, la recalificación siendo aplicable el nuevo monto de Pensión si correspondiera, a partir de la emisión del Dictamen de Recalificación.

Que la normativa vigente también prevé la inclusión de nuevas patologías y/o afecciones o desórdenes, a través de la presentación de nuevas solicitudes siendo aplicable el nuevo monto de pensión si correspondiera, desde la fecha de la nueva solicitud.

Que en los casos en los que ha transcurrido mucho tiempo entre la fecha de solicitud y la fecha de calificación, no sería correcto pagarle desde fecha de solicitud un monto mayor de Pensión a la que le hubiera correspondido al Asegurado, y tampoco correspondería pagarle el grado de incapacidad actual sólo desde fecha de emisión del Dictamen, más aún cuando la demora en la calificación se debe al envío retrasado de la documentación médica por parte de los Entes Gestores de Salud.



*av*

*Quinua*

**CONSIDERANDO:**

Que conforme al artículo 168 de la Ley N° 065, entre las funciones de esta Autoridad se encuentran el cumplir y hacer cumplir la Ley y sus reglamentos, asegurando la correcta aplicación de sus principios, políticas y objetivos así como vigilar la correcta prestación de los servicios por parte de las personas y entidades bajo su jurisdicción.

Que dentro los principios que rigen la Ley N° 065 están el de Equidad, Unidad de Gestión y Oportunidad.

Que es necesario establecer un procedimiento de calificación para los casos antiguos que a la fecha de calificación presentan agravamiento de su condición inicial y/o incluso a nuevas patologías y/o afecciones o desórdenes.

**CONSIDERANDO:**

Que mediante Resolución Suprema N° 05411 de 30 de marzo de 2011, el Lic. Iván Orlando Rojas Yanguas, ha sido designado como Director Ejecutivo de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS.

**POR TANTO:**

**EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS - APS, EN USO DE LAS ATRIBUCIONES CONFERIDAS POR LEY,**

**RESUELVE:**

**PRIMERO.-** Se aprueba el "Procedimiento para calificación de casos en los que el periodo entre fecha de solicitud y fecha de calificación es mayor a dieciocho (18) meses, y a la fecha de calificación presentan agravamiento de su condición inicial y/o incluso de nuevas patologías y/o afecciones o desórdenes" en Anexo 1, que forma parte indivisible de la presente Resolución Administrativa.

**SEGUNDO.-** Las disposiciones establecidas en la presente Resolución Administrativa entrarán en vigencia a partir de la notificación con la presente.

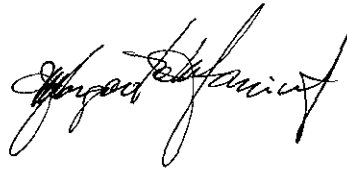
**Regístrese, comuníquese y archívese.**

  
Lic. Iván Orlando Rojas Yanguas  
DIRECTOR EJECUTIVO  
Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros

IRY/RSP/ACR/JMQ/KRA/CS/RSG

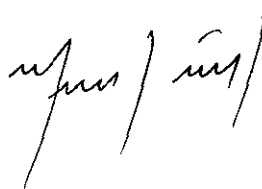
**AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL  
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS**

En la Ciudad de LAPAZ a Horas 14:40 del día 01  
de AGOSTO de 2013 notifiqué con RESOLUCION  
ADMINISTRATIVA N° 684-2013 de  
fecha 30/7/2013 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de  
Pensiones y Seguros a MEDICO CALIFICADOR  
a través de su  
MARGARITA GARCIA



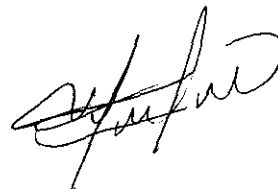
**AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL  
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS**

En la Ciudad de LAPAZ a Horas 15:20 del día 01  
de AGOSTO de 2013 notifiqué con RESOLUCION  
ADMINISTRATIVA N° 684-2013 de  
fecha 30/7/2013 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de  
Pensiones y Seguros a MEDICO CALIFICADOR  
a través de su  
MARCELO FLORES



**AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL  
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS**

En la Ciudad de LAPAZ a Horas 15:30 del día 01  
de AGOSTO de 2013 notifiqué con RESOLUCION  
ADMINISTRATIVA N° 684-2013 de  
fecha 30/7/2013 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de  
Pensiones y Seguros a MEDICO CALIFICADOR  
a través de su  
FRANCISCA DAVILA



**AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL  
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS**

En la Ciudad de LAPAZ a Horas 11:30 del día 09  
de AGOSTO de 2013 notifiqué con RESOLUCION  
ADMINISTRATIVA N° 684-2013 de  
fecha 30/7/2013 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de  
Pensiones y Seguros a MEDICO CALIFICADOR  
a través de su

RAFAEL CERVANTES  
SE LE NOTIFICO POR CORREO ELECTRONICO  
POR MOTIVO QUE EL SR. RAFAEL CERVANTES  
ESTABA DE VIAJE



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL  
DE PENSIONES Y SEGUROS

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

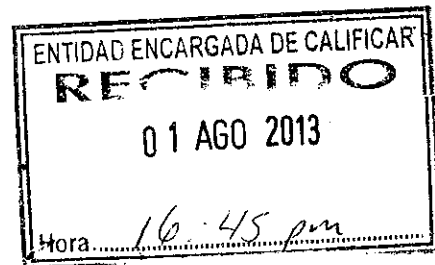
AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL  
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de SCA a Horas 16:23 del día 10 -  
de AGOSTO de 2013 notifiqué con RESOLUCION  
ADMINISTRATIVA N° 684-2013 de  
fecha 30/7/2013 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de  
Pensiones y Seguros a EDICION CALIFICADOR  
a través de su  
LUIS GUINTEROS

*[Handwritten signature]*  
Luis Guinteros ALB  
CI 3434192 LP  
Recibido 10-8-2013

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL  
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 16:45 del día 01  
de AGOSTO de 2013 notifiqué con RESOLUCION  
ADMINISTRATIVA N° 684-2013 de  
fecha 30/7/2013 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de  
Pensiones y Seguros a ENTIDAD ENCARGADA DE  
CALIFICAR a través de su  
REPRESENTANTE LEGAL



AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL  
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 17:15 del día 01  
de AGOSTO de 2013 notifiqué con RESOLUCION  
ADMINISTRATIVA N° 684-2013 de  
fecha 30/7/2013 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de  
Pensiones y Seguros a LA VITALICIA SEGUROS Y  
RESEGUROS DE VIDA S.A. a través de su  
REPRESENTANTE LEGAL

2013 AGO 13 17:15

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL  
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 17:25 del día 01  
de AGOSTO de 2013 notifique con RESOLUCION  
ADMINISTRATIVA N° 684-2013 de  
fecha 30/7/2013 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de  
Pensiones y Seguros a BBVA PREVISION AFP S.A.  
a través de su  
REPRESENTANTE LEGAL



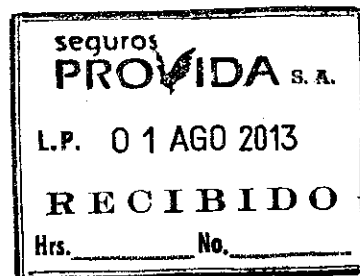
AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL  
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 17:35 del día 01  
de AGOSTO de 2013 notifique con RESOLUCION  
ADMINISTRATIVA N° 684-2013 de  
fecha 30/7/2013 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de  
Pensiones y Seguros a FUTURO DE BOLIVIA S.A. AFP  
a través de su  
REPRESENTANTE LEGAL

01 AGO 2013

AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL  
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 17:50 del día 01  
de AGOSTO de 2013 notifique con RESOLUCION  
ADMINISTRATIVA N° 684-2013 de  
fecha 30/7/2013 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de  
Pensiones y Seguros a SEGUROS PROVIDA S.A.  
a través de su  
REPRESENTANTE LEGAL



**ANEXO 1**

**PROCEDIMIENTO PARA CALIFICACIÓN DE TRÁMITES DE INVALIDEZ EN  
LOS QUE EL PERIODO ENTRE LA FECHA DE SOLICITUD Y FECHA DE  
CALIFICACIÓN ES MAYOR A DIECIOCHO (18) MESES, Y A LA FECHA DE  
CALIFICACIÓN PRESENTAN AGRAVAMIENTO EN LA CONDICIÓN INICIAL  
DEL ASEGURADO Y/O NUEVAS PATOLOGÍAS Y/O AFECCIONES O  
DESÓRDENES.**

**CAPITULO I  
OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN**

**ARTÍCULO 1.- (OBJETO).**- La presente normativa tiene por objeto establecer el procedimiento para la calificación de trámites de invalidez con un periodo igual o mayor a dieciocho (18) meses entre fecha de solicitud y fecha de calificación, que presentan agravamiento en la condición inicial del Asegurado y/o nuevas patologías y/o deterioros, a la fecha de calificación.

**ARTÍCULO 2.- (ÁMBITO DE APLICACIÓN).**- La presente regulación aplica a todo trámite de invalidez, independientemente de su fecha de solicitud.

**CAPITULO II  
CALIFICACIÓN, REVISIÓN Y RECALIFICACIÓN**

**ARTÍCULO 3.- (CALIFICACIÓN).**- I. El Tribunal Médico Calificador (TMC) así como el Tribunal Médico Calificador de Revisión (TMR), deberán considerar lo señalado en el parágrafo siguiente, cuando entre la fecha de solicitud de Pensión de Invalidez y la fecha de calificación hubieran transcurrido más de dieciocho (18) meses.

II. Si a través de la documentación inicialmente presentada y la documentación complementaria posterior, se determinara que el Asegurado ha sufrido un agravamiento considerable en su condición, y/o presentara nuevas patologías y/o deterioros, que ocasionarán que su fecha de invalidez sea posterior a la Fecha de Solicitud en más de seis (6) meses, el Tribunal Médico Calificador (TMC) o Tribunal Médico Calificador de Revisión (TMR), deberá:

- a) Emitir un Dictamen de Calificación o de Revisión, según corresponda, con la fecha de siniestro más próxima a la Fecha de Solicitud y el grado de incapacidad que corresponda a dicha fecha, y
- b) Emitir un Dictamen:
  1. De Recalificación al primer Dictamen, si la condición del Asegurado se hubiera agravado, ó

2. Nuevo Dictamen incorporando las nuevas patologías y/o afecciones o desórdenes, con la fecha de invalidez que corresponda al nuevo grado de incapacidad.

**ARTÍCULO 4.- (REVISIÓN).**- I. Conforme se señala en el artículo 3. anterior, la solicitud de revisión a uno de los Dictámenes emitidos en el marco de la presente Resolución Administrativa, automáticamente requiere de la revisión de los dos Dictámenes emitidos por el TMC.

La revisión de ambos Dictámenes puede resultar en la modificación de uno, ambos o ninguno de los Dictámenes.

II. En los casos con la casuística señalada en los artículos 1. y 3. anteriores en los que el TMC hubiera emitido un sólo Dictamen y éste fuera objeto de revisión, el TMR deberá considerar lo señalado en el artículo 3. anterior y emitirá los Dictámenes que corresponda.

En estos casos, el Dictamen de Recalificación y nuevo Dictamen señalados en el inciso b) del artículo 3. anterior, considerando que la emisión de los mismos por parte del TMR se constituye en el primer Dictamen de Recalificación o nuevo Dictamen, éstos serán pasibles de una revisión conforme establece la normativa vigente. Dicha revisión, para estos casos, corresponderá de igual manera al TMR.

III. La revisión de los casos objeto de la presente Resolución Administrativa se realizará dentro de los plazos y conforme a normativa vigente.

**ARTÍCULO 5.- (RECALIFICACIÓN).**- Los Dictámenes de Calificación, Dictámenes de Revisión, Dictámenes de Recalificación de los casos objeto de la presente Resolución Administrativa, serán pasibles de Recalificación conforme señala la normativa vigente.

### CAPITULO III COBERTURA Y PAGO DE PENSIONES

**ARTÍCULO 6.- (COBERTURA).**- I. Para la verificación de requisitos de cobertura, la AFP deberá considerar lo siguiente:

a) Cuando el Dictamen señalado en el inciso a) del artículo 3. anterior establezca una incapacidad de origen común con un grado menor al 60% para solicitudes anteriores al 10 de diciembre de 2010 y menor al 50% para solicitudes posteriores al 09 de diciembre de 2010:

1. Si el Dictamen de Recalificación estableciera una incapacidad de origen común con un grado igual o mayor al 60% para solicitudes anteriores al

  
**Quinua**

10 de diciembre de 2010 y de 50% para solicitudes posteriores al 09 de diciembre de 2010, para la verificación de requisitos de cobertura, la AFP deberá considerar como fecha de invalidez, el periodo comprendido entre la Fecha de Emisión del Dictamen de Recalificación y seis (6) meses antes.

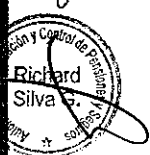
2. Si el nuevo Dictamen estableciera una incapacidad de origen común con un grado igual o mayor al 60% para solicitudes anteriores al 10 de diciembre de 2010 y de 50% para solicitudes posteriores al 09 de diciembre de 2010 o una incapacidad de origen profesional con un grado igual o mayor al diez por ciento (10%), para la verificación de requisitos de cobertura, la AFP deberá considerar la nueva fecha de invalidez establecida en el nuevo Dictamen.

b) Cuando el Dictamen señalado en el inciso a) del artículo 3. anterior establezca una incapacidad de origen común con un grado igual o mayor al 60% para solicitudes anteriores al 10 de diciembre de 2010 y mayor o igual al 50% para solicitudes posteriores al 09 de diciembre de 2010, los requisitos de cobertura se verificarán utilizando la fecha de invalidez establecida en el Dictamen de Calificación o Revisión. Para estos casos, la AFP considerará adicionalmente lo siguiente:

1. Si el Dictamen de Recalificación estableciera un grado de incapacidad mayor al que establecía el Dictamen de Calificación o Revisión, conforme establece la normativa, la AFP **no** verificará nuevamente los requisitos de cobertura.
2. Si el nuevo Dictamen señalado en el numeral 2. inciso b) del artículo 3. estableciera un grado de incapacidad mayor al establecido en el Dictamen de Calificación o Revisión independientemente del origen establecido, la AFP deberá proceder a verificar los requisitos de cobertura a la nueva fecha de invalidez establecida en el nuevo Dictamen.

c) Cuando el Dictamen señalado en el inciso a) del artículo 3. anterior establezca una incapacidad de origen profesional con un grado menor al 25%:

1. Si el Dictamen de Recalificación estableciera una incapacidad de origen profesional con un grado igual o mayor al 10%, para la verificación de requisitos de cobertura, la AFP deberá considerar como fecha de invalidez el periodo comprendido entre la Fecha de Emisión del Dictamen de Recalificación y seis (6) meses antes.
2. Si el nuevo Dictamen estableciera una incapacidad de origen profesional con grado igual o mayor al 10%, o una incapacidad de origen común igual o mayor al 60% para solicitudes anteriores al 10 de diciembre de 2010 o 50% para solicitudes posteriores al 09 de diciembre de 2010, para



*Quinua*

la verificación de requisitos de cobertura, la AFP deberá considerar la nueva fecha de invalidez establecida en el nuevo Dictamen.

**ARTÍCULO 7.- (FECHA DE DEVENGAMIENTO).**- I. Para el pago de Pensiones cuando corresponda, la AFP deberá considerar lo siguiente:

a) Cuando el Dictamen señalado en el inciso a) del artículo 3. anterior establezca una incapacidad de origen común con un grado menor al 60% para solicitudes anteriores al 10 de diciembre de 2010 y menor al 50% para solicitudes posteriores al 09 de diciembre de 2010:

1. Si el Dictamen de Recalificación estableciera una incapacidad de origen común con un grado igual o mayor al 60% para solicitudes anteriores al 10 de diciembre de 2010 y de 50% para solicitudes posteriores al 09 de diciembre de 2010, la Pensión, si corresponde, deberá pagarse desde la fecha de emisión del Dictamen de Recalificación.
2. Si el nuevo Dictamen estableciera una incapacidad de origen común con un grado igual o mayor al 60% para solicitudes anteriores al 10 de diciembre de 2010 y de 50% para solicitudes posteriores al 09 de diciembre de 2010, o una incapacidad de origen profesional con una invalidez igual o mayor al 25%, la Pensión si correspondiera, procederá a partir de la fecha de emisión del nuevo Dictamen.

Si el nuevo Dictamen estableciera una incapacidad de origen profesional con un grado de incapacidad igual o mayor al 10% y menor al 25%, corresponderá el pago de Indemnización Global.

b) Cuando el Dictamen señalado en el inciso a) del artículo 3. anterior establezca una incapacidad de origen común con un grado igual o mayor al 60% para solicitudes anteriores al 10 de diciembre de 2010 y mayor o igual al 50% para solicitudes posteriores al 09 de diciembre de 2010, el pago de pensión si correspondiera, procederá a partir de la fecha de solicitud. Para estos casos, la AFP considerará adicionalmente lo siguiente:

1. Si el Dictamen de Recalificación estableciera un grado de incapacidad mayor al que establecía el Dictamen de Calificación o Revisión, conforme establece la normativa, el pago del nuevo monto de Pensión procederá a partir de la fecha de emisión del Dictamen de Recalificación.
2. Si el nuevo Dictamen señalado en el numeral 2. inciso b) del artículo 3. estableciera un grado de incapacidad mayor al establecido en el Dictamen de Calificación o Revisión y/o el origen hubiera sido modificado, el nuevo monto de Pensión si correspondiera, procederá a partir de la fecha de emisión del nuevo Dictamen.

c) Cuando el Dictamen señalado en el inciso a) del artículo 3. anterior establezca una incapacidad de origen profesional y un grado menor al 10%:

1. Si el Dictamen de Recalificación estableciera una incapacidad con un grado igual o mayor al 10% y menor al 25%, la AFP procederá, si corresponde, al pago de la Indemnización Global.
2. Si el nuevo Dictamen estableciera una incapacidad de origen profesional con grado igual o mayor al 10% y menor al 25%, la AFP procederá, si corresponde, al pago de la Indemnización Global.

d) Cuando el Dictamen señalado en el inciso a) del artículo 3. anterior establezca una incapacidad de origen profesional con un grado menor al 25%:

1. Si el Dictamen de Recalificación estableciera una incapacidad con un grado igual o mayor al 25%, el pago de Pensión si correspondiera procederá desde la fecha de emisión del Dictamen de Recalificación.
2. Si el nuevo Dictamen estableciera una incapacidad de origen profesional con grado igual o mayor al 25%, o una incapacidad de origen común igual o mayor al 60% para solicitudes anteriores al 10 de diciembre de 2010 o 50% para solicitudes posteriores al 09 de diciembre de 2010, el pago de Pensión si correspondiera, procederá a partir de la fecha de emisión del nuevo Dictamen.

e) Cuando el Dictamen señalado en el inciso a) del artículo 3. anterior establezca una incapacidad de origen profesional con un grado igual o mayor al 25%, la pensión si correspondiera, procederá a partir de la fecha de solicitud. Para estos casos, la AFP considerará adicionalmente lo siguiente:

1. Si el Dictamen de Recalificación estableciera un grado de incapacidad mayor al que establecía el Dictamen de Calificación o Revisión, el pago del nuevo monto de Pensión procederá a partir de la fecha de emisión del Dictamen de Recalificación.
3. Si el nuevo Dictamen señalado en el numeral 2. inciso b) del artículo 3. estableciera un grado de incapacidad mayor al que establecía el Dictamen de Calificación o Revisión independientemente del origen, el nuevo monto de Pensión si correspondiera, procederá a partir de la fecha de emisión del nuevo Dictamen.



*aru*

*Quinua*

## CAPITULO IV

### NOTIFICACIÓN Y FIRMEZA ADMINISTRATIVA DE DICTÁMENES

**ARTÍCULO 8.- (NOTIFICACIÓN).**- I. Para los dictámenes emitidos en el marco de la presente Resolución Administrativa, la AFP deberá informar adicionalmente, al Asegurado o Derechohabientes y al Empleador, de forma clara y expresa que los mismos son pasibles de revisión de forma global; vale decir que la solicitud de revisión de uno de los Dictámenes, implicará de forma automática la revisión de ambos Dictámenes, ya que la emisión de los mismos corresponde a la revisión integral de un solo expediente.

II. Conforme se señala en el artículo 3. anterior, los Dictámenes deberán ser notificados dentro de los plazos establecidos en normativa vigente. Juntamente con la notificación de dictamen, la AFP deberá informar al Asegurado o Derechohabiente y al Empleador o Empleadores, sobre el proceso y plazos de revisión y recalificación de dictámenes, así como respecto al derecho del Asegurado y Derechohabientes de renunciar a su derecho de impugnación conforme señala el artículo 154 del Decreto Supremo N° 0822. La firmeza administrativa del dictamen, para estos casos, corresponderá a partir del día hábil siguiente de notificada la misma a la AFP mediante nota escrita.

III. El plazo para notificación de Dictámenes en el Sistema Integral de Pensiones (SIP) conforme establece el artículo 153 del Decreto Supremo N° 0822 de 16 de marzo de 2011, es el mismo para los Asegurados y Derechohabientes así como para los Empleadores, y en caso de no haber podido efectuar la notificación a cualquiera de éstos, la AFP procederá con la notificación mediante publicación y siguiendo la normativa vigente para este tema.

## CAPITULO V

### DISPOSICIONES VARIAS

**ARTÍCULO 9.- (SESIÓN DEL TRIBUNAL MÉDICO CALIFICADOR DE REVISIÓN EN PLENO).**- El Tribunal Médico Calificador de Revisión (TMR) de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros (APS), podrá sesionar en pleno con todos los médicos calificadores, a solicitud expresa de la Dirección de Prestaciones Contributivas a través del Profesional en Gestión de Dictámenes, cuando se deban emitir pronunciamientos y/o informes generales y/o revisión de casos particulares que así lo demanden.