CIRCULAR N°

Correlativo Interno N° []

IMPARTE INSTRUCCIONES PARA ACREDITAR LA INVALIDEZ DE LOS CAUSANTES DE SUBSIDIO FAMILIAR Y ASIGNACIÓN FAMILIAR MEDIANTE CALIFICACIONES Y CERTIFICACIONES EMITIDAS EN OTROS REGÍMENES. MODIFICA LAS CIRCULARES N° 3.765, DE 2023, QUE ACTUALIZA INSTRUCCIONES SOBRE EL RÉGIMEN DE SUBSIDIO FAMILIAR ESTABLECIDO EN LA LEY N°18.020 Y N°3.844, DE 2024, QUE REFUNDE Y ACTUALIZA INSTRUCCIONES EN MATERIA DE RÉGIMEN DE PRESTACIONES FAMILIARES, AMBAS DE ESTA SUPERINTENDENCIA

BORRADOR

Esta Superintendencia, en el ejercicio de las atribuciones que le confiere la Ley N°16.395, el artículo 26 del D.F.L. N°150, de 1981, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y los artículos 30 y 32 del D.S. N°53, de 2007, del mismo Ministerio, ha estimado necesario impartir instrucciones destinadas a uniformar la forma de acreditar la invalidez de los causantes de asignación familiar y de subsidio familiar, para efectos de acceder a los respectivos beneficios en su valor duplo

El inciso segundo del artículo 14 del citado D.F.L. N°150 dispone que los causantes afectados por invalidez darán derecho al pago de una asignación familiar aumentada al duplo", y el artículo 3° los exime de los límites de edad que exige la normativa cuando el Servicio de Salud correspondiente u otro que señala dicho reglamento, los califica con dicha condición. A su turno, el artículo 5° del D.S. N°75, de 1974, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, define como inválida a la persona que carece o ha perdido en forma presumiblemente permanente 2/3 o más de su capacidad de ganancia o, tratándose de menores de 18 años y mayores de 65 años, de sus funciones corporales o mentales, en términos que les impidan el desarrollo de las actividades ordinarias de la vida, atendidos su edad y su sexo, entregándole la declaración respectiva al servicio de salud, hoy la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), o al servicio médico de la institución de previsión del beneficiario o beneficiaria.

Por su parte, el inciso tercero del artículo 1° de la Ley N°18.020 reconoce el subsidio familiar elevado al duplo a los causantes inválidos "en los términos establecidos en el régimen de prestaciones familiares", y la letra f) del artículo 11 del D.S. N°53, de 2007, exige acompañar para tal efecto el certificado de la COMPIN que acredite la invalidez.

En la actualidad coexisten diversos procedimientos que constatan la invalidez o la discapacidad de una persona, según el beneficio de que se trate. Entre ellos, la calificación y certificación de la discapacidad que efectúan las COMPIN conforme al artículo 13 de la Ley N°20.422 y al D.S. N°47, de 2012, del Ministerio de Salud, que expresa el grado global de discapacidad en porcentaje; la declaración de discapacidad mental del artículo 4° de la Ley N°18.600; los dictámenes de las Comisiones Médicas del artículo 11 del D.L. N°3.500, de 1980, que califican la invalidez total con una pérdida de capacidad de trabajo de al 2/3; y las resoluciones de incapacidad permanente de la Ley N°16.744, emitidas por las COMPIN o por las Comisiones Evaluadoras de Incapacidades de las Mutualidades de Empleadores.

Para efectos del Régimen de Prestaciones Familiares, se exige una resolución de la COMPIN dictada específicamente para efectos de la asignación familiar, así lo recoge la Circular N°3.844, de 2024, de este origen. En el caso del Regímen de Subsidio Familiar, se exige la declaración de la COMPIN o la certificación de la Ley N°18.600, de acuerdo a las instrucciones impartidas por la Circular N°3.765, de 2023, de esta Superintendencia. Así las cosas, y a modo ejemplar, un dictamen del año 1999, emanado de este Organismo Fiscalizador dispuso que para acceder al beneficio de la asignación familiar no basta con la declaración por parte de las Comisiones Médicas del D.L. Nº3.500, de 1980, dado que ello infringe las normas legales y reglamentarias ya citadas. De ello se sigue que una persona cuya invalidez ya fue constatada por un órgano técnico competente debe someterse a una nueva evaluación para acceder al duplo o a la exención del límite de edad para ser causante.

Ahora bien , la existencia de esta duplicidad no armoniza con el principio de economía procedimental del artículo 9° de la Ley N°19.880, ni con el derecho de las personas, consagrado en la letra c) del artículo 17 del mismo cuerpo legal, a eximirse de presentar documentos que ya se encuentren en poder de los entes de la administración del Estado. Tampoco se condice con los principios de eficiencia y coordinación del artículo 3° de la Ley N°18.575, ni con el deber de adoptar medidas de acción positiva en favor de las personas con discapacidad que impone el artículo 7° de la Ley N°20.422. En este sentido, esta Superintendencia ya ha resuelto que los procedimientos de calificación de la discapacidad son "meros mecanismos adjetivos o instrumentales" que no pueden privar a las personas del acceso a una prestación de seguridad social, instruyendo que las certificaciones de discapacidad mental severa o profunda de la Ley N°20.422 se consideren habilitantes para el subsidio del artículo 35 de la Ley N°20.255 (Dictamen N°4.188, de 2022).

Atendido lo anterior, resulta procedente reconocer valor de declaración de invalidez a aquellas resoluciones de la COMPIN que, aunque dictadas en otro procedimiento, constatan una pérdida igual o superior a dos tercios, pues provienen del mismo órgano que el reglamento designa y aplican un umbral equivalente al del artículo 5° del D.S. N°75. Así ocurre con la certificación de la Ley N°20.422 que asigna un porcentaje global igual o superior a 66,67%, considerando que el grado severo del artículo 10 del D.S. N°47 comprende desde el 50%, y con las resoluciones de incapacidad permanente de la Ley N°16.744 que fijen una pérdida de capacidad de ganancia igual o superior a dos tercios. Con todo, la declaración de discapacidad mental de la Ley N°18.600 no satisface por sí sola el umbral de la asignación familiar, pues su artículo 2° la configura desde una afectación de un tercio, sin perjuicio de su valor propio en el subsidio familiar conforme a los artículos 4° y 6° del D.S. N°53.

Cabe señalar, sin embargo, que los dictámenes emitidos por órganos distintos de los que designa el artículo 3° del D.F.L. N°150 y el artículo 5° del D.S. N°75 no pueden reemplazar, por vía administrativa, la declaración de dichos órganos. Por consiguiente, respecto de ellos, la presente circular no altera la competencia de la COMPIN, disponiéndose, para estos casos, que la entidad que recibe la solicitud deberá remitir el antecedente a la COMPIN, la que resolverá preferentemente sobre la base documental, sin citar al causante a una nueva evaluación si ello no resulta imprescindible.

Por otra parte, cabe señalar que el artículo 5° del D.F.L. N°150 exige además que el causante viva a expensas del beneficiario o beneficiaria y no disfrute de una renta igual o superior al cincuenta por ciento del ingreso mínimo mensual, de modo que una pensión de invalidez que alcance ese umbral impide el reconocimiento, salvo que se trate de una pensión de orfandad. Por su parte, el artículo 26 de la Ley N°20.255 y el artículo 24 de la Ley N°21.419 disponen que quienes gocen de la Pensión Básica Solidaria de Invalidez o de la Pensión Garantizada Universal "no causarán asignación familiar", regla que la Circular N°3.844 ha aplicado como una incompatibilidad parcial que permite el reconocimiento sin derecho al pago del monto pecuniario. La homologación que se instruye no altera estas reglas, pero conserva su utilidad en tales casos, pues la acreditación de la invalidez es la que exime al causante de los límites de edad del artículo 3° del D.F.L. N°150. En el subsidio familiar, en tanto, el umbral de renta es el propio monto del beneficio, conforme al artículo 2° de la Ley N°18.020.

Cabe hacer presente que, en cumplimiento de lo dispuesto en la letra b) del artículo 2° de la Ley N°16.395, la presente circular fue sometida al proceso de consulta pública en el sitio web de la Superintendencia de Seguridad Social. Para efectos de control interno, la presente circular lleva por número IBS_NORM2026_18

Con el mérito de lo anterior, corresponde impartir instrucciones en los términos que a continuación se indican.

I. MODIFÍCASE LA CIRCULAR N°3.844, DE 2024, DE LA SIGUIENTE FORMA:

1. **AGRÉGASE** al final del segundo párrafo del numeral 1.5, la siguiente oración:

"La invalidez se acreditará en la forma señalada en el numeral 4.2.3 de esta Circular.".

2. **REEMPLÁZASE** en el numeral 1.6 el penúltimo párrafo por el siguiente:

"La fecha de certificación a que se alude corresponde a la fecha de emisión de la resolución, certificación o dictamen que acredite la invalidez conforme al numeral 4.2.3 de esta Circular, y no a la fecha que en dicho documento se indique como de inicio de la invalidez o de la discapacidad.".

3. **REEMPLÁZASE** el numeral 4.2.3 por el siguiente:

"4.2.3. INVALIDEZ

A) Concepto

Para los efectos del Régimen de Prestaciones Familiares se entiende por inválido a la persona que, por causas hereditarias o adquiridas, carezca o haya perdido en forma presumiblemente permanente 2/3 o más de su capacidad de ganancia, conforme a lo dispuesto en el artículo 5° del D.S. N°75, de 1974, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

En el caso de los menores de 18 años y de los mayores de 65 años de edad, se entiende por inválido a quien, por causas hereditarias o adquiridas, carezca o haya perdido de modo presumiblemente permanente 2/3 o más de sus funciones corporales o mentales, en términos que le impidan el desarrollo de las actividades ordinarias de la vida, atendidos su edad y su sexo.

B) Antecedentes que acreditan la invalidez

La declaración de invalidez del causante corresponde a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) correspondiente a su domicilio. Tratándose de afiliados y pensionados de las Cajas de Previsión de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad, la declaración corresponde a los servicios médicos de dichas entidades.

Con el objeto de que el causante no sea sometido a evaluaciones sucesivas por una misma condición, la invalidez se entenderá acreditada, sin necesidad de una nueva declaración ni evaluación, con cualquiera de los siguientes antecedentes vigentes:

a) Resolución de la COMPIN que declare la invalidez del causante para efectos de la asignación familiar o del subsidio familiar.

b) Resolución de certificación de la discapacidad emitida por la COMPIN conforme al artículo 13 de la Ley N°20.422 y al D.S. N°47, de 2012, del Ministerio de Salud, que asigne al causante un porcentaje global de discapacidad igual o superior a 66,67%. Para estos efectos, deberá atenderse al porcentaje consignado en la resolución y no solo al grado, dado que el grado de discapacidad severa comprende porcentajes inferiores a dicho umbral. El grado de discapacidad profunda acredita, en todo caso, la invalidez.

c) Resolución de incapacidad permanente emitida por la COMPIN conforme a la Ley N°16.744, que establezca una pérdida de capacidad de ganancia igual o superior a 66,67%, sea que dé lugar a pensión de invalidez parcial o total.

d) Resolución de los servicios médicos de las Cajas de Previsión de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad, que declare una pérdida igual o superior a 2/3 de la capacidad de ganancia o de las funciones corporales o mentales del causante.

Las entidades administradoras deberán verificar estos antecedentes, preferentemente, mediante los datos administrativos a que tengan acceso, incluida la información del Registro Nacional de la Discapacidad del Servicio de Registro Civil e Identificación, y solo podrán requerir su presentación al beneficiario o beneficiaria cuando no puedan obtenerlos por esa vía.

C) Antecedentes emitidos por otros órganos

Cuando el beneficiario o beneficiaria invoque un dictamen o resolución ejecutoriada emitido por un órgano distinto de los señalados en la letra B), que constate una pérdida igual o superior a 2/3 de la capacidad de trabajo o de ganancia del causante, tales como los dictámenes de invalidez total de las Comisiones Médicas del artículo 11 del D.L. N°3.500, de

1980, o las resoluciones de las Comisiones Evaluadoras de Incapacidades de las Mutualidades de empleadores o de la Comisión Médica de Reclamos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, la entidad administradora deberá recibir la solicitud y remitir dichos antecedentes a la COMPIN correspondiente al domicilio del causante, dentro de los cinco días hábiles siguientes, informando de ello al beneficiario o beneficiaria. La COMPIN resolverá preferentemente sobre la base de tales antecedentes, sin citar al causante a una nueva evaluación, a menos que ello resuelve imprescindible, conforme a la letra H) de este numeral. Previo a dicha remisión, la entidad administradora verificará que el causante cumpla los demás requisitos exigidos, conforme a la letra G) de este numeral; si no los cumple, no procederá la remisión, salvo que la acreditación de la invalidez sea necesaria para un reconocimiento sin derecho a pago en los términos de dicha letra.

D) Antecedentes que no acreditan por sí solos la invalidez

No acreditan por sí solos la invalidez para efectos de la asignación familiar: la certificación de discapacidad de la Ley N°20.422 con un porcentaje inferior a 66,67%; la declaración de discapacidad mental de la Ley N°18.600, cuyo umbral legal es de un tercio; los dictámenes de invalidez parcial del D.L. N°3.500, de 1980; y los certificados o diagnósticos emitidos por profesionales tratantes. En estos casos, el beneficiario o beneficiaria podrá solicitar la declaración de invalidez a la COMPIN, la que deberá considerar los antecedentes que obren en su poder.

E) Vigencia, controles y pérdida de la condición de inválido

Cuando el antecedente que acredita la invalidez tenga un plazo de vigencia o una fecha de revisión, la condición de inválido se mantendrá hasta dicha fecha, y podrá prorrogarse con la presentación o verificación de un nuevo antecedente vigente. Vencido el plazo sin que ello ocurra, la entidad administradora deberá extinguir el reconocimiento o, si el causante mantiene otra causal que lo habilite, pagar la asignación familiar en su monto simple.

Los antecedentes sin plazo de vigencia, así como la certificación de discapacidad de carácter permanente y el dictamen de invalidez total del D.L. N°3.500, de 1980, se deberán asimilar a la invalidez declarada irreversible, por lo que el causante no deberá someterse a los controles trianuales del inciso quinto del artículo 5° del D.S. N°75, de 1974.

Tratándose de la invalidez declarada por la COMPIN para efectos de la asignación familiar, los causantes deberán someterse a los exámenes o controles que se les ordene, los que deben realizarse obligatoriamente cada tres años, salvo la situación descrita en el párrafo anterior, esto es, que la invalidez haya sido declarada con carácter de irreversible. La negativa comprobada, sin causa justificada, faculta a la entidad administradora a suspender el pago del beneficio u ordenar su suspensión. Si la renuencia se mantiene transcurridos tres meses contados desde la suspensión, la entidad pagadora deberá extinguir el beneficio. Si los causantes no son citados por el servicio médico, no procede la suspensión del pago.

Si el antecedente que acredita la invalidez es dejado sin efecto o modificado por el órgano que lo emitió, de modo que la pérdida quede bajo el umbral de 2/3, el causante perderá la condición de inválido a contar de la fecha de la respectiva resolución.

F) Fecha de pago de la asignación familiar al duplo

Conforme al inciso final del artículo 5° del D.S. N°75, de 1974, la asignación familiar en su valor duplo es exigible y se paga desde la fecha de emisión del antecedente que acredita la

invalidez. Sin embargo, si el beneficiario o beneficiaria la hubiere solicitado formalmente con anterioridad, su pago se hará desde la fecha de la respectiva solicitud, sin perjuicio de la prescripción señalada en el numeral 7.2.4 de esta Circular. Para estos efectos, la solicitud debe haberse referido formalmente al pago de la asignación en su monto duplo.

En los casos de la letra C), se entenderá como fecha de la solicitud aquella en que el beneficiario la presentó ante la entidad administradora, la que deberá registrarla.

G) Relación con los demás requisitos y con otros beneficios

La acreditación de la invalidez conforme a las letras B) y C) no exime al causante de cumplir los demás requisitos del artículo 5° del D.F.L. N°150, de 1981, esto es, vivir a expensas del beneficiario que lo invoca y no disfrutar de una renta igual o superior al cincuenta por ciento del ingreso mínimo mensual.

Para estos efectos, las pensiones de invalidez, cualquiera sea el régimen que las otorgue, constituyen renta, con la sola excepción de las pensiones de orfandad o de sobrevivencia a que se refiere la letra a) del numeral 4.1.3 de esta Circular. En consecuencia, el causante cuya pensión de invalidez sea igual o superior a dicho umbral no podrá ser reconocido como causante, aun cuando acredite su invalidez.

Tratándose de causantes que gocen de la Pensión Básica Solidaria de Invalidez o de la Pensión Garantizada Universal, se aplicarán las reglas de los numerales 6.1.4 y 6.1.5 de esta Circular, por lo que procederá su reconocimiento sin derecho al pago del monto pecuniario, simple ni duplo. En estos casos, la invalidez podrá acreditarse conforme a este numeral cuando sea necesaria para eximir al causante de los límites de edad de las letras b), c) y e) del artículo 3° del D.F.L. N°150, de 1981, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

H) Procedimiento ante la COMPIN

Las instrucciones de esta letra son aplicables a las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez cuando resuelvan solicitudes de declaración de invalidez para efectos de la asignación familiar o del subsidio familiar.

Cuando la COMPIN reciba, directamente del interesado o interesada o remitida por una entidad administradora del Régimen de Prestaciones Familiares o por una Municipalidad, una solicitud acompañada de un dictamen o resolución ejecutoriada de los señalados en la letra C) de este numeral, que constate una pérdida igual o superior a 2/3 de la capacidad de trabajo o de ganancia del causante, deberá resolver preferentemente sobre la base de dicho antecedente, sin citar al causante a una nueva evaluación, a menos que ello resulte imprescindible.

Si el antecedente no permite identificar al causante, el porcentaje de pérdida, su carácter permanente o su vigencia, la COMPIN requerirá la información faltante directamente al órgano que lo emitió, sin trasladar esa carga a la persona interesada, conforme a la letra c) del artículo 17 de la Ley N°19.880. Sólo cuando dicha información no pueda obtenerse por esa vía, podrá solicitar antecedentes adicionales al beneficiario, o bien disponer una evaluación del causante, dejando constancia de ello en la respectiva resolución.

Al resolver cualquier solicitud de declaración de invalidez para estos efectos, la COMPIN deberá considerar los antecedentes que obren en su poder, en particular los expedientes de calificación y certificación de la discapacidad de la Ley N°20.422 y de la Ley N°18.600, y solo dispondrá nuevas evaluaciones cuando tales antecedentes resulten insuficientes.

La resolución deberá indicar el antecedente en que se funda, la existencia de una pérdida igual o superior a 2/3 y, en su caso, si la invalidez es irreversible o la fecha de su revisión, la que deberá coincidir con la del antecedente de origen cuando este la contemple.

Las solicitudes deberán resolverse dentro del plazo establecido en el artículo 24 de la Ley N°19.880.".

4. **REEMPLÁZASE** el párrafo final del numeral 7.2.7, por el siguiente:

"En consecuencia, el pago de la asignación familiar al duplo se efectuará en la forma señalada en la letra F) del numeral 4.2.3 de esta Circular.".

5. **REEMPLÁZASE** en el Anexo N°1, en los documentos requeridos para los códigos de causante 02, 05, 08, 11, 20, 27 y 30, la expresión "Resolución de invalidez emitida por la COMPIN correspondiente al domicilio del beneficiario" o "Resolución de invalidez emitida por la COMPIN correspondiente al domicilio del causante", según corresponda, por la siguiente: "Antecedente que acredite la condición de invalidez".

II. MODIFÍCASE LA CIRCULAR N°3.765, DE 2023, DE LA SIGUIENTE FORMA:

1. **AGRÉGASE** al final del cuarto requisito de la letra b) del numeral 2.5, la siguiente oración:

"Para estos efectos, las pensiones de invalidez, cualquiera sea el régimen que las otorgue, constituyen ingreso, aun cuando el causante acredite su invalidez conforme al numeral 2.6.".

2. **AGRÉGASE** al final del último requisito de la letra b) del numeral 2.5, a continuación de la palabra "tal", la frase "en la forma señalada en el numeral 2.6".

3. **REEMPLÁZASE** las dos últimas viñetas del primer párrafo del numeral 2.6, por las siguientes:

"• La discapacidad mental se acreditará con la certificación visada por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) que corresponda al domicilio del causante, conforme a la Ley N°18.600 y su Reglamento contenido en el D.S. N°48, de 1993, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, o con la resolución de certificación de la discapacidad emitida por la COMPIN conforme a la Ley N°20.422 y al D.S. N°47, de 2012, del Ministerio de Salud, siempre que esta última sea de grado severo o profundo y su causa principal sea mental, psíquica o intelectual. La certificación de la Ley N°18.600 tiene vigencia definitiva, sin perjuicio de que pueda solicitarse una reevaluación cuando haya antecedentes que hagan suponer errores en la primera evaluación.

• La invalidez se acreditará con cualquiera de los antecedentes señalados en la letra B) del numeral 4.2.3 de la Circular N°3.844, de 2024, de esta Superintendencia. Las resoluciones de la COMPIN indicadas en las letras a), b) y c) de dicha letra B) cumplen la exigencia del certificado de la COMPIN prevista en la letra f) del artículo 11 del D.S. N°53, de 2007, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Cuando se invoque un antecedente emitido por otro órgano, de aquellos señalados en la letra C) del citado numeral 4.2.3, la Municipalidad deberá

recibir la solicitud y, previa verificación de los demás requisitos del causante, remitir el antecedente a la COMPIN correspondiente al domicilio de éste, dentro de los cinco días hábiles siguientes, informando de ello al solicitante. La COMPIN resolverá conforme a la letra H) del mismo numeral.".

4. **AGRÉGASE** en el numeral 2.6, a continuación del segundo párrafo, el siguiente párrafo tercero nuevo:

"Las Municipalidades no podrán exigir una nueva evaluación ni un certificado distinto cuando el causante cuente con alguno de los antecedentes que acrediten la discapacidad mental o la invalidez conforme a este numeral, y deberán verificarlos, preferentemente, mediante los datos administrativos a que tengan acceso, incluida la información del Registro Nacional de la Discapacidad del Servicio de Registro Civil e Identificación.".

5. **AGRÉGASE** al final de la letra c) del numeral 5.2.2 el siguiente párrafo:

"El aumento al duplo se devengará conforme a las reglas generales del numeral 7 de esta Circular. La vigencia del antecedente que acredita la invalidez se regirá por lo dispuesto en la letra E) del numeral 4.2.3 de la Circular N°3.844, de 2024, de esta Superintendencia.".

6. **AGRÉGASE** al final del numeral 13 el siguiente párrafo:

"Los criterios de acreditación de la discapacidad mental y de la invalidez establecidos en el numeral 2.6 serán considerados por esta Superintendencia en la fiscalización del subsidio familiar otorgado conforme al artículo 4° bis de la Ley N°18.020.".

7. **REEMPLÁZANSE** en el Anexo N°2, en el recuadro “Documentación que debe presentarse al solicitar el subsidio”, la penúltima y antepenúltima viñetas, por las siguientes:

"• En el caso de las personas con discapacidad mental, cualquiera sea su edad, deberán acompañar la certificación que acredite la discapacidad mental conforme al numeral 2.6 de esta Circular, salvo que la Municipalidad pueda verificarla mediante datos administrativos.

• En el caso de las personas inválidas, cualquiera sea su edad, deberán acompañar el antecedente que acredite la invalidez conforme al numeral 2.6 de esta Circular, salvo que la Municipalidad pueda verificarlo mediante datos administrativos.".

III. VIGENCIA

La presente Circular entrará en vigencia a partir del 4 de enero de 2027.

SUPERINTENDENTA DE SEGURIDAD SOCIAL