



2356-2011

CIRCULAR N° 2755

SANTIAGO, 21 JUL. 2011

**MEDIDAS RESPECTO A PENSIONADOS CUYO PAGO DE  
PENSIONES SE EFECTUE A TRAVES DE UNA C.C.A.F.**

Esta Superintendencia, en uso de las atribuciones conferidas en las Leyes N°s. 16.395 y 18.833, ha estimado pertinente impartir las instrucciones que se indican, respecto a los pensionados cuyas pensiones les sean pagadas a través de una Caja de Compensación de Asignación Familiar, con el objeto de velar por la independencia y debida separación de las funciones propias de las C.C.A.F. con aquéllas que puedan asumir por convenio suscrito con el Instituto de Previsión Social, como ente pagador de pensiones, o bien por poder otorgado al efecto por sus pensionados afiliados.

a) El día en que el pensionado concurra a pagarse de su pensión en las oficinas fijas y móviles de una Caja de Compensación, no podrá realizarse por parte de esa Caja actividad alguna para proceder a su afiliación, pudiendo hacerlo libremente cualquier otro día. Para ello deberá dejarse constancia nítida en la liquidación de pago de su pensión de la fecha en que se efectúe el pago. La Caja deberá acompañar en el expediente de afiliación del pensionado, copia de la colilla de pago de su pensión, que indique el día del mes en que se le realizó el pago de la misma. Excepcionalmente y sólo en el caso que el pensionado por propia iniciativa, en forma independiente e informada, el día que concurra a pagarse de su pensión en la Caja de Compensación, manifieste su voluntad de afiliarse a ella, podrá hacerlo siempre que quede constancia de todo lo anterior en una nítida grabación audiovisual, la que deberá estar a disposición de esta Superintendencia por un lapso no menor de tres años, a contar de la fecha de la respectiva solicitud de afiliación.

b) Todas las Cajas de Compensación de Asignación Familiar deberán abstenerse de situar sus agencias móviles a menos de 100 metros de los lugares de pago de pensiones.  
Vigencia

La presente instrucción entrará en vigencia desde la fecha de esta Circular.

La Superintendente infrascrita solicita a Ud. dar la más amplia difusión a las presentes instrucciones, especialmente entre los funcionarios encargados de su aplicación.

Saluda atentamente a Ud.,



*Maria José Zaldivar Larrain*  
**MARIA JOSE ZALDIVAR LARRAÍN**  
**SUPERINTENDENTA**

*[Handwritten signature]*  
SVZICGCU/NMM/ETS  
DISTRIBUCIÓN  
CAJAS DE COMPENSACION DE ASIGNACION FAMILIAR