



SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP
República del Perú

San Isidro, **23 DIC. 2016**

OFICIO MÚLTIPLE N° 48770 -2016-SBS

Señor
GERENTE GENERAL DE AFP
Presente.-

Asunto : Protocolo de Atención de Solicitudes de Evaluación de Enfermedad Terminal
Desarrollo del Sistema Evaluador de Invalidez

Referencia : Ley N° 30425 y Resolución SBS N° 2740-2016

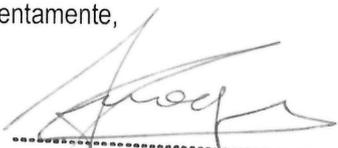
Me dirijo a usted, con relación al asunto de la referencia.

Sobre el particular, en el marco de la implementación de la Ley N° 30425¹ y la Resolución SBS N° 2740-2016², mediante las cuales se estableció el procedimiento operativo que permite el otorgamiento del beneficio de Jubilación Anticipada por Enfermedad Terminal (ET), así como también, de entrega de hasta el 50% de la CIC³, beneficios ambos, que son otorgados previa declaración de la referida condición por parte de los comités médicos del Sistema Privado de Pensiones (SPP), esta Superintendencia con la participación de los comités médicos del SPP, ha elaborado el "Protocolo de Atención de casos de Enfermedad Terminal" adjunto al presente.

Asimismo, cabe destacar que, el protocolo materia del presente, constituye una herramienta que contiene criterios que ordenan el procedimiento a seguir por parte de su representada y los comités médicos en la oportunidad que reciban -para atención- una Solicitud de Declaración de Enfermedad Terminal, de conformidad con lo establecido en el artículo 278° del Título VII del Compendio de Normas de Superintendencia Reglamentarias del SPP⁴.

Finalmente, este Ente Supervisor requiere que lo establecido en el presente oficio sea implementado al día siguiente de su recepción.

Atentamente,


JORGE MOGROVEJO GONZALEZ
Superintendente Adjunto de Administradoras
Privadas de Fondos de Pensiones



HC/iz

Adj.: Anexo con Protocolo de Atención de casos de Enfermedad Terminal

¹ La presente ley fue publicada en el Diario oficial El Peruano con fecha 21.04.2016 y entró en vigencia el 22.04.2016.

² La presente resolución fue publicada en el Diario oficial El Peruano con fecha 14.05.2016 y entró en vigencia el 16.05.2016.

³ Cuenta Individual de Capitalización.

⁴ Aprobado por Resolución N° 232-98-EF/SAFP y sus modificatorias.



ANEXO DEL OFICIO MÚLTIPLE N° 48770-2016-SBS

PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE CASOS DE ENFERMEDAD TERMINAL

En el marco de la Ley N° 30425 y de la Resolución SBS N° 2740-2016, el presente protocolo establece criterios referidos al procedimiento a seguir para la atención de una Solicitud de Declaración de Enfermedad Terminal (ET), respecto de los siguientes temas:

1. Afiliados con diagnóstico de cáncer y opción de iniciar preferentemente, un trámite de Solicitud de Declaración de Cáncer que Reduce la Expectativa de Vida (C);
2. Presentación de documento equivalente a la Declaración Jurada de Médico Tratante;
3. Procedimiento a seguir ante una incongruencia entre el tipo de solicitud (por ET o C) y el tipo de declaración jurada de médico tratante presentada;
4. Declaración Jurada cuya información sustenta una condición de No ET; y,
5. Error material en la Declaración Jurada de médico tratante.

Sobre el particular, a continuación se presenta la información a considerar:

1. Afiliados con diagnóstico de cáncer y opción de iniciar preferentemente, un trámite de Solicitud de Declaración de Cáncer que Reduce la Expectativa de Vida (C).-

Los afiliados que cuenten con diagnóstico de cáncer y requieran iniciar un trámite con fines de solicitar los beneficios de jubilación anticipada por ET o C, y/o solicitar la entrega de hasta 50% de la CIC, por las particularidades inherentes al referido diagnóstico, deben recibir por parte de su representada información concerniente a que:

AFP: Información a brindar al afiliado	
Tomando en consideración que el Cáncer que reduce la expectativa de vida -con determinado estadiaje- corresponde a un subconjunto del universo total de enfermedades terminales, los afiliados con diagnóstico de Cáncer, por el principio de especialidad, preferentemente deben iniciar un trámite por Cáncer que reduce su expectativa de vida. Ello, debido a que el trámite por Enfermedad Terminal, donde los diagnósticos asociados son diversos, resulta menos afín.	Una condición favorable por Enfermedad Terminal o Cáncer que reduce la expectativa de vida, a nivel de pensión y entrega de hasta 50% de la CIC, representan iguales beneficios.

2. Presentación de documento equivalente a la Declaración Jurada de Médico Tratante.-

Cuando el afiliado se encuentre imposibilitado de presentar la Declaración Jurada de médico tratante a la que hace referencia el artículo 279° del Título VII, en virtud de que su emisión no resulta viable por restricciones del organismo médico competente, la AFP por aplicación del principio de simplicidad establecido en el numeral 1.13 del artículo IV del Título Preliminar de la Ley del Procedimiento Administrativo General (LPAG), Ley N° 27444, deberá admitir a trámite la Solicitud de Calificación de Invalidez, y Declaración de Enfermedad Terminal, o Cáncer del afiliado, según corresponda. Sin perjuicio de ello, será la instancia evaluadora pertinente quien pueda evaluar prescindir de exigir dicha declaración jurada, a cuyo fin, podrá sustituirla por otro mecanismo probatorio que a su criterio, ofrezca certeza sobre la situación médica.

Cabe destacar que, la imposibilidad antes señalada, debe quedar sustentada por parte del afiliado a través de lo siguiente:

- Comunicación del afiliado donde señale la referida imposibilidad;





- Copia de la solicitud efectuada al organismo médico que corresponda; y,
- Comunicación de respuesta del organismo señalando los motivos que imposibilitan la atención parcial o total del requerimiento¹.

3. Procedimiento a seguir ante una incongruencia entre el tipo de solicitud (por ET o C) y el tipo de declaración jurada de médico tratante presentada.-

Los comités médicos del Sistema Privado de Pensiones (SPP) cuando evidencien una falta de correspondencia entre el tipo de solicitud² y el tipo de declaración jurada de médico tratante presentada por el afiliado, deben por aplicación del principio de informalismo establecido en el numeral 1.6 del artículo IV de la LPAG, recalificar la solicitud en virtud del tipo de declaración jurada de médico tratante presentada. Ello, a fin de no perjudicar el proceso seguido por el afiliado. A mayor detalle, se presenta el siguiente Cuadro s/n:

Cuadro S/N

Tipo de solicitud	Tipo de Declaración Jurada	Recalificación a establecer
SECI INV + ET	DDJJ Cáncer	SECI INV + C
SECI INV + C	DDJJ Enfermedad Terminal	SECI INV + ET

- SECI INV: Solicitud de Calificación de Invalidez
- ET: Enfermedad Terminal
- C: Cáncer que reduce la expectativa de vida
- DDJJ: Declaración Jurada

4. Declaración Jurada cuya información sustenta una condición de No ET.-

Cuando los comités médicos del SPP, en la oportunidad que den atención a una solicitud de declaración de enfermedad terminal, evidencien en la Declaración Jurada de Médico Tratante información que no constituye sustento para establecer la referida condición, deberán tomar en consideración, en calidad de antecedente, toda la información contenida en el expediente de invalidez³.

5. Error material en la Declaración Jurada de médico tratante.-

Los comités médicos, a la recepción de la Declaración Jurada de Médico Tratante -en caso verificasen que los datos del afiliado o médico tratante presenten errores materiales, por aplicación del principio de presunción de veracidad establecido en el numeral 1.7 del artículo IV de la LPAG-, deberán presumir que los documentos y declaraciones formulados por los afiliados, responden a la verdad de los hechos que afirman. Como consecuencia de ello, los comités médicos deberán dar atención a los mismos.



¹ Ello, por aplicación del artículo 106 de la LPAG, que señala que todo organismo público tiene la obligación de dar respuesta por escrito al administrado, respecto de la solicitud presentada.

² Solicitud de Evaluación de Invalidez, y Declaración de enfermedad terminal o cáncer.

³ A modo de ejemplo, se tiene que, si una declaración jurada de no enfermedad terminal precisa que el afiliado viene recibiendo tratamiento con fines curativos, dado que ello podría constituir un elemento que no sería concordante con la configuración de una condición de ET, requeriría una revisión de información complementaria contenida en el expediente.