

BRASIL – CHILE

ACUERDO ADMINISTRATIVO PARA LA APLICACIÓN DEL CONVENIO DE SEGURIDAD SOCIAL ENTRE EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE CHILE Y EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA FEDERATIVA DE BRASIL

Suscrito 09-12-1998 Vigencia 09-1995

El Gobierno de la República de Chile y

El Gobierno de la República Federativa del Brasil, en adelante denominados las Partes Contratantes;

Considerando lo dispuesto en el artículo 27 del Convenio de Seguridad Social celebrado por los dos Gobiernos el 16 de octubre de 1993;

Estipulan lo siguiente:

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1

Para la aplicación del presente Acuerdo Administrativo:

1. El término “Convenio” designa el Convenio de Seguridad Social entre el Gobierno de la República de Chile y el Gobierno de la República Federativa del Brasil.
2. El término “Acuerdo” designa el presente Acuerdo Administrativo.
3. Las expresiones y términos definidos en el artículo 1º del Convenio tienen el mismo significado en el presente Acuerdo Administrativo.
4. las prestaciones previstas en el Convenio son:

A. En Brasil:

- a) Asistencia médica, farmacéutica y odontológica, ambulatoria y hospitalaria;
- b) Incapacidad laboral temporal;
- c) Invalidez;
- d) Vejez;
- e) Muerte;
- f) Natalidad;
- g) Accidentes del trabajo y enfermedad profesional;
- h) Asignación familiar

B. En Chile:

- a) El nuevo Sistema de Pensiones de vejez, invalidez y sobrevivencia, basado en la capitalización individual y a los regímenes de pensiones de vejez, invalidez y sobrevivencia, administrados por el Instituto de Normalización Previsional (INP);

- b) El régimen general de prestaciones de salud, incluidos los subsidios por incapacidad laboral y maternal, y
- c) Al Seguro Social contra riesgos de Accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Artículo 2

1. Son autoridades Competentes:

- a) En Brasil, el Ministerio de Previsión y Asistencia Social
- b) En Chile, el Ministerio del Trabajo y Previsión Social

2. Son Entidades Gestoras:

- a) En Chile, según la prestación del beneficio:

I Prestaciones Pecuniarias:

- Las Administradoras de Fondos de Pensiones, para los afiliados al Nuevo Sistema de Pensiones.
- El Instituto de Normalización Previsional, para los afiliados del antiguo régimen previsional.
- El Instituto de Normalización Previsional y las Mutuales de Empleadores en lo pertinente al pago de pensiones derivadas de accidentes laborales y enfermedades profesionales de sus afiliados

II Calificación de Invalidez:

- Las Comisiones Médicas de las Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones, para los afiliados al Nuevo Sistema de Pensiones que residan en Chile.
- Las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez del Servicio de Salud que corresponda, para los afiliados al antiguo régimen de previsión que residan en Chile y para aquellos trabajadores a los cuales Brasil les solicite nuevos exámenes que sean de su exclusivointerés, independientemente de su afiliación en Chile.
- La Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez del Servicio de Salud Metropolitano Central, para los afiliados al antiguo régimen de previsión que no residan en Chile y para aquellos que no están afiliados en este país.

III Prestaciones de Salud y Maternidad:

- Los Servicios de Salud, en los aspectos relativos a asistencia médica y a prestaciones económicas por enfermedad y maternidad comprendidas en el Régimen de Prestaciones de Salud.
- El Instituto de Normalización Previsional y las Mutuales de Empleadores, las Empresas con Administración Delegada y los Servicios de Salud, en los aspectos relativos al pago de prestaciones de salud y subsidios por incapacidad, derivados de accidentes laborales o enfermedades profesionales, a los trabajadores que se encuentran en la situación establecida en el artículo 5º del Convenio.

b) En Brasil:

1. El Instituto Nacional de Seguro Social (INSS)
2. El Ministerio de Salud.
3. Son Organismos de Enlace:

A. En Chile:

- La Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones, para los afiliados al Nuevo Sistema de Pensiones.
- La Superintendencia de Seguridad Social, para los afiliados a los regímenes administrados por el Instituto de Normalización Previsional y para las materias a que se refiere el artículo 2º, letra A) literales b) y c) del Convenio.

B. En Brasil:

1. El Instituto Nacional de Seguro Social (INSS);
2. El Ministerio de Salud.

Los Organismos de Enlace establecidos en las letras A) y B) de este párrafo adoptarán las medidas administrativas necesarias para facilitar la aplicación del Convenio y del presente Acuerdo.

Artículo 3

1. En los casos establecidos en el artículo 5º, párrafo 2, letra a) del Convenio, el Organismo de Enlace de la Parte Contratante que enviare un trabajador al territorio de la Otra, emitirá, a solicitud del trabajador o de la empresa, un Certificado en 6 (seis) ejemplares para Chile y 5 (cinco) para Brasil, en el que conste la declaración que durante el trabajo temporal en el territorio de la otra Parte Contratante, el trabajador continuará sometido a la legislación de la Parte Contratante en la que se encuentra la empresa que lo envió.
2. El Organismo de Enlace emisor del certificado enviará uno de sus ejemplares a la Entidad Gestora a la cual se encuentra subordinado, cuando se tratase de distinta entidad; enviará un ejemplar al Organismo de Enlace de la Otra Parte contratante; y entregará a la empresa tres ejemplares, uno de los cuales deberá ser entregado al trabajador.
3. Si el trabajador dejare de pertenecer a la empresa que lo envió antes de cumplir el período por el cual fue desplazado, la referida empresa deberá comunicar tal hecho al Organismo de Enlace de la Parte Contratante que emitió el certificado, a quien le corresponderá traspasar dicha información a la otra Parte Contratante.
4. Si la ocupación del trabajador en el territorio de la Parte Contratante al cual fue desplazado llegare a superar el período de veinticuatro (24) meses, la empresa podrá solicitar al Organismo de Enlace de la Parte Contratante de origen, hasta 90 días antes del vencimiento del período inicial o de la prórroga para que continúe sujeto a la legislación de la Parte Contratante de la cual procede, hasta completa 5 años.
5. En el caso del párrafo anterior, el Organismo de Enlace de la Parte Contratante de origen enviará la solicitud de prórroga al Organismo de Enlace en la otra parte Contratante, para que ésta autorice la prórroga de la exención de la cotización y comunique su decisión al Organismo de Enlace que remitió la solicitud.
6. En lo que se refiere a la letra a) del artículo 5º del Convenio, para las excepciones de la prórroga del plazo de permanencia para determinadas categorías o grupos de

trabajadores, la empresa presentará la solicitud de prórroga a la Autoridad Competente de la Parte de origen, quien, después de un análisis y consentimiento, remitirá la solicitud para decisión de la Autoridad Competente de la otra Parte Contratante.

7. El Organismo de Enlace emisor del certificado de prórroga deberá seguir los mismos procedimientos establecidos en el párrafo 2 de este artículo.
8. Si la solicitud, a que se refiere el párrafo 4 de este artículo, no es presentada dentro del plazo señalado anteriormente, el trabajador quedará sujeto a la legislación de la Parte Contratante en la cual desempeña sus actividades, al vencimiento del período inicial o de la prórroga concedida.

TITULO II

DISPOSICIONES ESPECIALES

CAPITULO I

ASISTENCIA MÉDICA POR ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

Artículo 4

1. Para efectos de la obtención de prestaciones por enfermedad o maternidad, el trabajador que fue enviado por su empresa y mantiene su afiliación en la Parte Contratante de origen deberá presentar en la Entidad Gestora de la otra Parte Contratante el certificado a que elude el artículo 3º de este Acuerdo Administrativo, el que servirá también para la obtención de las prestaciones que sean requeridas por sus beneficiarios.
2. De acuerdo con lo establecido en el artículo 7º, párrafo 1 del Convenio, el titular de una pensión y sus beneficiarios, así como los trabajadores de una Parte Contratante y sus beneficiarios que se encuentren temporalmente en el territorio de la otra Parte Contratante, tendrán acceso a la asistencia médica en esta última Parte, para lo que se emitirá el correspondiente certificado por la Entidad Gestora de la Parte Contratante de su afiliación.

Artículo 5

La atención de salud en Chile se otorgará a los trabajadores de Brasil amparados por el Convenio, a través de la Modalidad de Atención Institucional en los establecimientos y con los recursos del Sistema Nacional de Servicios de Salud. En Brasil, la atención que se otorgue al trabajador de Chile será la consignada por el Sistema Único de Salud vigente, comprendiendo los diversos grados de asistencia con los recursos terapéuticos disponibles en el local de atención.

Artículo 6

Las Entidades Gestoras no efectuarán cobros por la asistencia médica de enfermedad o maternidad que otorgan a los trabajadores y los beneficiarios amparados por el Convenio.

CAPITULO II

PRESTACIONES PECUNIARIAS

Artículo 7

Para la adquisición, manutención o recuperación del derecho a las prestaciones pecuniarias establecidas en el párrafo 2º del artículo 13 del Convenio, cuando un trabajador haya estado sujeto a la legislación de ambas Partes Contratantes, los períodos computables cumplidos bajo la legislación de cualquiera de las Partes podrán ser considerados de acuerdo con lo establecido en este capítulo

para cuyo efecto la Entidad Gestora de la Parte Contratante de residencia solicitará un certificado con los períodos de seguro a la Entidad Gestora de la otra Parte Contratante, a través de los respectivos Organismos de Enlace, si procediere.

Artículo 8

1. Los períodos computables en ambas Partes, siempre que no fueren simultáneos, podrán ser totalizados para la concesión de pensiones de vejez, invalidez, sobrevivencia y subsidio por enfermedad y por reposo maternal, cuando corresponda.
2. Para la totalización de los períodos de seguro se cumplirán las siguientes normas:
 - a) Los periodos de seguro computables serán aquellos considerados como tales por la legislación de cada una de las Partes Contratantes.
 - b) Cuando la legislación de una de las Partes Contratantes exigiere una determinada cantidad de períodos de seguro para el reconocimiento de una pensión completa, la Entidad Gestora de aquella Parte Contratante considerará, para los fines de totalización, solamente los períodos cumplidos en la otra Parte Contratante necesarios para adquirir el derecho a pensión completa.
3. Cada Parte Contratante considerará los períodos cumplidos bajo su legislación, totalizando, solamente, los períodos de seguro cumplidos en la otra Parte, en épocas diferentes.

Artículo 9

1. Para obtener las prestaciones a que se refiere el artículo 8 del Convenio, los interesados deberán presentar su solicitud en la Entidad Gestora de la Parte Contratante en la cual tienen residencia.
2. Los solicitantes que no registren afiliación de previsión en la Parte Contratante en la que tengan residencia deberán dirigirse a cualquiera de los Organismos de Enlace de esta última.
3. Los beneficiarios que residan en el territorio de un tercer Estado deberán dirigirse al Organismo de Enlace de una de las Parte Contratantes, con el objeto de solicitar el beneficio.

Artículo 10

1. El Organismo de Enlace del lugar de residencia del trabajador enviará al Organismo de Enlace de la otra Parte Contratante la solicitud del beneficio, con sus respectivos antecedentes, y un certificado de períodos de seguro, cuando sea el caso.
2. Para el trámite de las solicitudes de prestaciones, los Organismos de Enlace de las Partes Contratantes informarán, entre otras cosas, los datos de afiliación del solicitante y, cuando sea el caso, de sus beneficiarios, junto con el certificado de períodos de seguro cumplidos de acuerdo con la legislación de una o de ambas Partes Contratantes.
3. Cuando se trate de determinar las incapacidades para establecer el derecho a la pensión de invalidez en una de las Partes Contratantes, la Entidad Gestora correspondiente de la Parte Contratante en la cual se solicita la prestación, evaluará la incapacidad, emitiendo el dictamen pertinente y éste será enviado al Organismo de Enlace de la otra Parte Contratante acompañando la copia de los respectivos informes y exámenes médicos, cuando procediere. Sobre la base de estos

antecedentes, la Entidad Gestora correspondiente de la otra Parte Contratante se pronunciará sobre la solicitud de invalidez, de acuerdo con su legislación.

4. Si los documentos citados en el párrafo precedente fueren insuficientes para calificar la invalidez en la otra Parte Contratante, la Entidad Gestora pertinente de esta última Parte podrá solicitar a la Primera la realización de nuevos exámenes, los que serán efectuados por la Entidad Gestora correspondiente. El financiamiento de dichos exámenes se efectuará según lo dispuesto por la legislación de cada Parte Contratante.
5. Las Partes Contratantes no podrán exigir gratuidad en los exámenes médicos complementarios que sean necesarios efectuar al trabajador desplazado, para calificar su invalidez.

Artículo 11

1. Recibidos los documentos señalados en el artículo precedente por el Organismo de Enlace de la otra Parte Contratante, ésta los enviará a la Entidad Gestora para que complete el certificado de períodos de seguro con las siguientes informaciones:
 - a) Períodos de seguro cumplidos por el trabajador, según su propia legislación;
 - b) La fracción correspondiente al período de seguro totalizado, así como el cálculo de la parte de la pensión correspondiente a los períodos computables en la respectiva Parte Contratante, cuando proceda;
 - c) Si el beneficiario tuviera derecho al beneficio por períodos de seguro cumplidos solamente en aquella Parte, deberá indicar el valor, en caso contrario informará la razón;
 - d) Sin embargo, en el Sistema de Capitalización Individual de Chile se determinará e informará el monto de la pensión aplicando la totalización, sólo en aquellos casos a que se refiere el párrafo 2 del artículo 15 del Convenio
2. El Organismo de Enlace a que se refiere el párrafo anterior enviará el formulario debidamente completado al Organismo de Enlace de residencia del trabajador.
3. En los casos en que el saldo acumulado por el trabajador en el Sistema de Capitalización Individual de Chile sea insuficiente o se haya agotado para la concesión de prestaciones de valor mínimo, se utilizará el referido período para fines de totalización, teniendo presente las disposiciones legales de cada Parte Contratante en lo que concierne al beneficio de garantía estatal de valor mínimo.

Artículo 12

1. El Organismo de Enlace de la Parte Contratante en la cual resida el interesado deberá notificarle los posibles valores correspondientes al beneficio requerido, con los cálculos efectuados en el formulario correspondiente, a fin de que el trabajador ejerza el derecho de opción, previsto en el artículo 11 del Convenio, cuando corresponda.
2. Transcurridos treinta días hábiles, contados desde la fecha de envío de la notificación al trabajador, sin que éste haya ejercido su derecho de opción, el Organismo de Enlace emisor de la modificación considerará que el beneficiario ha optado por la pensión más favorable o ventajosa.
3. La opción será única y surtirá todos los efectos legales.

4. Cuando el trabajador falleciere antes de obtener el beneficio, sus beneficiarios con derecho a pensión de sobrevivencia podrán ejercer el derecho de opción establecido en este artículo, cuando sea el caso.
5. El Organismo de Enlace de la Parte Contratante, en la que el trabajador reside, comunicará al Organismo de Enlace de la otra Parte Contratante la opción ejercida por el interesado o su no ejercicio en tiempo hábil, para fines del pago de prestaciones.

Artículo 13

1. La Entidad Gestora de cada Parte Contratante comunicará, mediante documento detallado, directamente al interesado, la concesión del beneficio a través de su Organismo de Enlace, cuando corresponda.
2. Un ejemplar del citado documento será enviado al Organismo de Enlace de la otra Parte Contratante y éste deberá contener las siguientes informaciones:
 - a) Fecha a partir de la cual corresponda devengar la prestación.
 - b) Monto de la prestación.
 - c) Plazos de los recursos, cuando sea el caso.

Artículo 14

El pago de las prestaciones concedidas será efectuado por las Entidades Gestoras respectivas, en la moneda de la Parte Contratante que lo efectúa, directamente al beneficiario, sin costo para éste, en la forma establecida por cada Parte Contratante.

TÍTULO III

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 15

1. Las Entidades Gestoras y los Organismos de Enlace, cuando fuera el caso, deberán comprobar la veracidad de los hechos y la autenticidad de los documentos presentados por los interesados.
2. Se considerarán verdaderos y auténticos los hechos que constan en los documentos remitidos por las Entidades Gestoras o los Organismos de Enlace de la otra Parte Contratante, cuando corresponda.

Artículo 16

1. De conformidad con el artículo 27 del Convenio, se constituye una Comisión Mixta de Expertos, de carácter técnico, compuesta por 3 (tres) representantes de cada Parte Contratante con las atribuciones que a continuación se señalan:
 - a) Resolver de común acuerdo, las dudas de interpretación y aplicación del Convenio y del presente Acuerdo.
 - b) Resolver otros asuntos que les fueren presentados por las Autoridades Competentes.
 - c) Analizar y aprobar normas operacionales derivadas del Convenio y del Acuerdo
2. La Comisión Mixta de Expertos se reunirá alternadamente en el territorio de una de las Partes Contratantes cada vez que, de común acuerdo, fuere convocada por las Autoridades Competentes.

Artículo 17

Para la aplicación del Convenio, las Autoridades Competentes, los Organismos de Enlace y las Entidades Gestoras de ambas Partes Contratantes prestarán sus mejores esfuerzos, colaboración técnica y administrativa, a fin de garantizar su éxito.

Artículo 18

El presente Acuerdo se aplicará por medio de los formularios acordados por las Partes Contratantes.

Artículo 19

1. El presente Acuerdo entrará en vigencia a partir de la fecha de su firma y tendrá validez en cuanto estuviese vigente el Convenio de Seguridad Social.
2. El presente Acuerdo podrá ser enmendado o complementado por las Partes Contratantes, entrando las alteraciones en vigencia en la fecha del recibo de la Nota de respuesta por la cual son aceptadas las enmiendas o complementaciones propuestas.

Hecho en Río de Janeiro, en 9 de diciembre de 1998, en dos ejemplares originales, en los idiomas español y portugués, siendo todos los textos igualmente auténticos.

POR EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE CHILE

POR EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA FEDERATIVA DE BRASIL