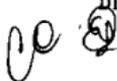


SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL  
DEPARTAMENTO ACTUARIALCIRCULAR N° 1.036

SANTIAGO, 22 de Junio de 1987

ASIGNACION FAMILIAR. IMPARTE INSTRUCCIONES PARA LA APLICACION DEL ARTICULO 13° DE LA LEY N° 18.611, QUE FACULTA PARA RENUNCIAR A SU MONTO PECUNIARIO.

---

En el Diario Oficial del 23 de abril de 1987, se publicó la Ley N° 18.611, cuyo artículo 13° faculta a los beneficiarios de asignación familiar para renunciar al monto pecuniario de esta prestación, manteniendo el derecho a todos los demás beneficios que la legislación reconoce a los beneficiarios y causantes de asignación familiar. En caso que la asignación familiar sea percibida por una persona distinta a la del beneficiario conforme al artículo 7° del D.F.L. N° 150, de 1981, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, para efectuar dicha renuncia se requerirá su consentimiento.

Con el objeto de facilitar la correcta aplicación de esta disposición y sin perjuicio de lo que señale el reglamento, en uso de sus facultades legales y reglamentarias esta Superintendencia ha estimado conveniente impartir las siguientes instrucciones:

1.- SOLICITUD

A fin de ejercer la señalada facultad, es necesario que el beneficiario que desee renunciar al monto pecuniario de la asignación familiar, presente una solicitud por escrito ante la Institución Administradora del Sistema Unico de Prestaciones Familiares que le autorizó este beneficio o a la que se encuentre actualmente afiliado a la fecha de presentación de esta solicitud, pudiendo hacerlo en formularios proporcionados gratuitamente por ésta. Dicha solicitud, cuyo formato que se adjunta no es de uso obligatorio, podrá presentarse en cualquier época del año, y en ella deberá identificarse claramente el beneficiario y los causantes por los cuales se requiere la suspensión del pago de esta prestación.

En los casos en que, conforme a lo dispuesto en los incisos segundo y tercero del artículo 7° del citado D.F.L. N° 150, la asignación familiar sea percibida por una persona distinta al beneficiario, como podría ser la madre con la cual viven los hijos menores, la cónyuge, los causantes mayores de edad ó las personas a cuyo cargo se encuentre el causante, a la solicitud de renuncia deberá adjuntarse una declaración jurada en que conste el consentimiento de ésta. Para este efecto, tendrá que llenarse el reverso de la solicitud por la persona que otorgue dicho consentimiento, y ser firmada ante Notario Público ó ante el Secretario General o ministro de fe de la Institución correspondiente.

Por otra parte, si existiere resolución judicial que asigne el derecho a la percepción de la asignación familiar a una persona diferente al beneficiario, deberá ejercer aquélla la eventual renuncia a la prestación.

Ahora bien, cabe precisar que esta renuncia se entenderá por la totalidad de los causantes por los cuales el beneficiario percibe asignación familiar al momento de presentar la solicitud, si éste nada dice en la parte del formulario donde se individualizan los causantes. Sin embargo, puede existir renuncia parcial, es decir, por un número de causantes inferior a aquel por el cual se percibe la prestación, debiendo identificarlos en forma expresa.

Si con posterioridad a ejercer esta facultad, el beneficiario reúne los requisitos y tiene derecho a solicitar y cobrar asignación familiar por un nuevo causante, en el evento que también desee renunciar a ella, deberá cumplir todas las formalidades ya indicadas para renunciar a este nuevo beneficio.

#### 4.- RESOLUCION

La Institución Administradora del régimen, incluidas las entidades del sector público que tengan este carácter, conforme al artículo 27° del D.F.L. N° 150, dentro del plazo de treinta días contados desde la fecha de recepción de la solicitud, deberá dictar la correspondiente resolución que suspenda el pago del monto pecuniario de la asignación familiar.

A su vez, dicha resolución deberá ser notificada oportunamente, ya sea por carta certificada o personalmente, tanto a la Institución o persona encargada del pago de la prestación, como a la persona que efectuó la renuncia.

Las resoluciones que suspendan el pago del beneficio tendrán vigencia a contar del día primero del mes siguiente a la fecha de su dictación.

Cada Entidad Administradora deberá confeccionar una nómina en forma cronológica de todas las asignaciones familiares cuyo pago suspenda, identificando adecuadamente al solicitante o beneficiario y a sus causantes; asimismo, deberá archivar en similar forma, las resoluciones originadas por este concepto.

Por otra parte, cuando el beneficiario haya solicitado la suspensión del beneficio y se cambie de empleador, la Entidad Administradora deberá otorgarle copia de la resolución respectiva con el objeto de poner en conocimiento del nuevo empleador dicha situación, de manera que cuente con el respaldo de no pago de la asignación familiar.

### 3.- REVOCAION DE LA RENUNCIA

Los beneficiarios de asignación familiar y los solicitantes antes mencionados que hayan renunciado al monto pecuniario de esta prestación, en cualquier momento podrán pedir a la Entidad Administradora del régimen a que se encuentren afectos, que se deje sin efecto la respectiva renuncia. Esta reposición del pago del beneficio se ejercerá mediante la correspondiente solicitud y generará una nueva resolución, todo lo cual se efectuará en similar forma y plazos a los ya explicados para cumplir la suspensión.

La revocación surtirá efecto a partir del primero del mes siguiente a aquél en que se dicte la resolución respectiva.

Cabe señalar que al igual que en el caso de la renuncia, podrá solicitarse la reposición parcial del beneficio, o sea, por un número menor de causantes a los que se tiene suspendidos; todo ello, sin perjuicio de la caducidad automática de la prestación en los casos que procede por pérdida de algún requisito necesario para su mantención (cumplimiento de edad, interrupción de estudios, matrimonio, etc.).

En forma semejante a la suspensión, también aquí deberá llevarse un registro cronológico de las reposiciones del pago de asignación familiar y efectuarse las notificaciones que procedan. En el caso de las personas que otorgaron su consentimiento para suspender el cobro, se hace necesario que oportunamente sean notificadas de la reposición del beneficio para que reanuden la percepción del mismo.

Debe hacerse presente que no obstante las suspensiones y reposiciones del pago de asignaciones familiares que se produzcan en cumplimiento de la disposición legal analizada, se hace necesario que cada Institución mantenga los controles normales de este beneficio, para los efectos de caducar

su percepción a los distintos causantes por las causales que procedan, cuando corresponda, o al dejar de reunir los requisitos necesarios para su mantención.

#### 4.- EFFECTOS DE LA RENUNCIA

El único efecto que produce la referida renuncia es el de dejar de percibir el monto pecuniario del beneficio, de modo que el beneficiario y sus correspondientes causantes, conservarán el derecho a todas las demás prestaciones que la legislación establezca en su favor, siempre que se mantengan los requisitos para causar dicha asignación familiar.

Así por ejemplo, en materia de salud, tendrán derecho a asistencia médica en la misma forma que antes de ejercer esta facultad.

#### 5.- REQUERIMIENTOS DE INFORMACION

A objeto de disponer de información actualizada acerca de la aludida renuncia y su revocación, que permita efectuar un control del menor gasto que se origine por concepto de pago de asignaciones familiares en las diversas entidades que participan en la administración de este beneficio, esa Institución deberá enviar, conjuntamente con los formularios con información Financiera y Estadística mensual, los datos del Cuadro que se indica a continuación:

#### NUMERO DE RENUNCIAS AL PAGO DE ASIGNACIONES FAMILIARES (ART. 13° LEY N° 18.611)

MES: \_\_\_\_\_

REGION	NUMERO DE RENUNCIAS DEL MES	NUMERO DE RENUNCIAS VIGENTES
I.		
II.		
III.		
IV.		
V.		
VI.		
VII.		
VIII.		
IX.		
X.		
XI.		
XII.		
REG. M.		
TOTAL		

- 5

Las cifras a que se refiere este Cuadro deberán obtenerse de las resoluciones y no de las solicitudes.

En la primera columna, se señalará el número de causantes por los cuales el beneficiario o solicitante pidió la suspensión del pago de asignación familiar, y se dictó la resolución respectiva cuya vigencia se inicia en el mes que se informa.

En la segunda columna, se indicará el número vigente de renunciaciones al beneficio, es decir, el total acumulado de meses anteriores más las del mes informado.

Al respecto, se hace presente que se entenderá por renunciaciones vigentes aquellas que correspondan a causantes que aún cumplen con los requisitos para ser causantes de asignación familiar; por tanto, deberán eliminarse de esta información aquellos casos por los cuales alguna vez se renunció al pago del beneficio, pero que con posterioridad dejaron de cumplir alguno de los requisitos para ser causantes (caso de los hijos mayores de 18 ó 24 años de edad).

Por último, solicito a Ud. dar la más amplia difusión a las presentes instrucciones, entre los funcionarios encargados de su cumplimiento.

Saluda atentamente a Ud.,



RENATO DE LA CERDA ETCHEVERRS  
SUPERINTENDENTE

DISTRIBUCION:

- Entidades participantes del Sistema Unico de Prestaciones Familiares.

NOMBRE INSTITUCION: \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_

SOLICITUD DE RENUNCIA DE ASIGNACION FAMILIAR

(ARTICULO 13° LEY N° 18.611)

I.- ANTECEDENTES DEL BENEFICIARIO

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

Rol Unico Tributario

Céd. de Identidad

Gabinete

Domicilio

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 13° de la Ley N° 18.611, renuncio a percibir el monto pecuniario que me corresponde por concepto de asignación familiar, respecto del/de los causante/s que a continuación individualizo:

II.- ANTECEDENTES DEL/DE LOS CAUSANTE/S POR LOS QUE RENUNCIO1. 

Apellidos y Nombres

RUT

Fecha Nac.

Parentesco

2. 

Apellidos y Nombres

RUT

Fecha Nac.

Parentesco

3. 

Apellidos y Nombres

RUT

Fecha Nac.

Parentesco

4. 

Apellidos y Nombres

RUT

Fecha Nac.

Parentesco

5. 

Apellidos y Nombres

RUT

Fecha Nac.

Parentesco

o. 

Apellidos y Nombres

RUT

Fecha Nac.

Parentesco

Fecha y Lugar \_\_\_\_\_

Firma del Solicitante. \_\_\_\_\_

**REPUBLICA DE CHILE  
SUPERINTENDENCIA  
DE SEGURIDAD SOCIAL**

DECLARACION JURADA

La persona que suscribe, en conocimiento de lo señalado en el artículo 13° de la Ley N° 18.611, sobre renuncia a percibir el monto pecuniario de la asignación familiar, viene en consentir para que el beneficiario que presenta esta solicitud, pida la suspensión del pago de este beneficio que en la actualidad percibo por el (los) causante (s) que se individualiza (n) en el anverso de este formulario.

\_\_\_\_\_  
Nombre Persona que autoriza.

\_\_\_\_\_  
Nombre, Firma y Timbre  
Notario Público, Secretario  
General ó Persona Resp.  
Institución

\_\_\_\_\_  
RUT ó Céd. de Ident. Persona que  
Autoriza

\_\_\_\_\_  
Firma Persona que autoriza.

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_