

INSTRUCCIONES DE LLENADO DE FORMULARIO "REACTIVACION DE PAGO DE PRESTACION NO COBRADA POR SEGURO DE DESEMPLEO"

Normas Generales

- Si un afiliado no cobra una prestación y el pago caduca (por expiración del plazo legal de cobro), NO PIERDE el derecho a cobrarla, pero deberá suscribir el presente formulario y presentarlo en cualquier agencia de la Sociedad Administradora.
- Si el trabajador opta por esta alternativa, la Sociedad Administradora deberá efectuar el pago correspondiente a más tardar a los 10 días hábiles de ejercida la opción.

Instrucciones

El presente formulario sirve para tramitar la reemisión del documento caducado del pago de seguro de cesantía de trabajadores afiliados que hayan tenido derecho al cobro de ésta, para lo que deberán presentar la copia de la última liquidación de prestación por seguro de desempleo pagada.

Este es un formulario autocopiativo, donde en el original es para la Sociedad Administradora de Fondos de Cesantía y la copia para el afiliado.

Documentación Requerida

- Cédula de identidad del solicitante (afiliado o mandatario).
- Copia de la última liquidación de pago de seguro de cesantía.

Encabezado

Este campo debe ser completado por el funcionario de AFC al momento de recibir la solicitud, para identificar el tipo de solicitante (1= Afiliado titular; 2= Mandatario), además de otros datos como fecha de recepción, la AFP, sucursal y región.

SECCION 1 (Datos del afiliado)

Codificar cuidadosamente y con exactitud, para evitar posteriores rechazos.

RUT: anota el número de la cédula de identidad del afiliado.

Nombres: registra el apellido paterno, apellido materno y nombres del Afiliado en los respectivos casilleros.

Domicilio Actual: registran los datos que correspondan al domicilio completo del afiliado (calle N°, dpto/block/sector/población/villa, región, ciudad, comuna, etc.).

Teléfono: número personal o de contacto, en horas de oficina.

SECCION 2 (Detalle de la prestación no cobrada y cambio de la modalidad de pago, si corresponde)

Opción al fondo solidario: codifica claramente si opta o no al fondo solidario.

Mes del giro que reclama: indica mes del giro que reclama como pago caducado.

Mecanismo de pago seleccionado: llenar en caso de que el afiliado desee cambiar la modalidad de pago, donde

1=Efectivo

2=Cheque nominativo a domicilio

3=Giro postal o radial

4a=Depósito en cuenta corriente bancaria

4b=Depósito en cuenta de ahorro

4c=Depósito cuenta vista.

Lugar de pago: si el afiliado solicita el pago en efectivo y desea retirarlo en una oficina distinta a esta sucursal, el funcionario debe completar ese dato con el código correspondiente a lugar de pago en forma clara.

Nombre banco y sucursal: codificación obligatoria para modalidad de pago 4(a) y 4(b).

N° cuenta bancaria: codificación obligatoria para modalidad de pago 4(a) y 4(b).

Código banco y sucursal: no codificar (información interna de AFC).

USO EXCLUSIVO DE LA AFC

Nombre del funcionario: se anotan el nombre y los dos apellidos del funcionario que completa el formulario.

RUT: consigna el número de la cédula de identidad del funcionario más el dígito verificador.

Firma y timbre recepción: el funcionario debe firmar el documento y colocar el timbre de la AFC.