

I

INTENDENCIA DE BENEFICIOS SOCIALES DEPARTAMENTO NORMATIVO CORRELATIVO INTERNO N°6739

CIRCULAR N°

RELACIONAMIENTO DE LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR CON SUS AFILIADOS IMPARTE INSTRUCCIONES

MODIFICA EL TÍTULO V DEL LIBRO V DEL COMPENDIO DE NORMAS QUE REGULAN A LAS C.C.A.F.

Esta Superintendencia, en uso de las atribuciones que le confieren los artículos 1°, 2° letras a) y b), 3°, 23 y 38° de la Ley N°16.395, los artículos 1°, 3° y 19 de la Ley N°18.833, y luego del proceso de consulta pública respectivo, ha estimado necesario modificar las instrucciones contenidas en el Compendio de Normas que Regulan a las C.C.A.F. con el objeto de regular el relacionamiento de las C.C.A.F. con sus afiliados.

I. SUSTITÚYESE el numeral 5.5.1 de título V del Libro V: Agencias y Sucursales, del Compendio de Normas que regulan a las C.C.A.F., quedando de la siguiente forma:

"5.5.1 AFILIADOS Y AGENCIAS

1) Introducción

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 3° de la Ley N°18.833, la C.C.A.F. es una entidad de previsión social que administra prestaciones de seguridad social, esto es, de carácter legal y de bienestar social. Su foco de atención, en consecuencia, debe ser la atención de sus afiliados, trabajadores y pensionados, de modo de otorgar dichas prestaciones en forma oportuna y correcta, velando por la transparencia de su actuación y por la entrega de información necesaria y suficiente a sus afiliados.

Lo señalado en el párrafo anterior será igualmente aplicable a las entidades empleadoras afiliadas, no obstante, no tener éstas la calidad de beneficiarias. En consecuencia, las instrucciones que a continuación se imparten serán también aplicables a estas entidades.

2) Atención de afiliados

La C.C.A.F. debe contar con una política de atención de afiliados con el fin de otorgar información clara, necesaria y suficiente acerca de los beneficios que entrega, regímenes de seguridad social que administra y mecanismos de reclamo, entre otros aspectos.

Además, la Caja debe promocionar los beneficios que entrega de manera oportuna, informada y segmentada, indicando, cuando corresponda, las fechas de postulación a los mismos.

La C.C.A.F. debe contar con medios idóneos tanto físicos como virtuales para informar y canalizar solicitudes de información, de acceso a beneficios y reclamos que garanticen el correcto ejercicio de los beneficios de seguridad social a que se encuentra obligada la Caja.

La Caja debe contar con protocolos de atención de afiliados a través de las distintas plataformas de que dispone.

También la Caja debe contar con manuales de procedimiento que desarrollen los distintos tipos de requerimientos de información, sugerencias o reclamos de los afiliados.

La C.C.A.F debe determinar e informar a los afiliados su estándar de servicio, indicando que cuenta con cobertura nacional en caso de que así ocurra y los canales de atención de que dispone, los que al menos serán atención presencial, mediante centro de atención telefónica y por internet, y que atenderá a toda persona sin discriminación, pudiendo tener espacios de atención preferente para personas afiliadas.

Tiempo de espera de atención. La C.C.A.F. debe fijar su propio estándar de tiempo de espera de atención de las personas afiliadas, el que en caso alguno podrá ser superior a 30 minutos. A efectos de lo anterior, debe contar con algún mecanismo de determinación del tiempo de espera del público para ser atendido en las sucursales de la Caja, ya sea en forma presencial, centro de llamados o virtual.

En caso de que la Caja cuente con un canal web con sitio privado para el afiliado, éste, al menos, debe poder conocer el estado de tramitación de su licencia médica y el consiguiente estado de pago del subsidio por incapacidad laboral, de acuerdo con los antecedentes con

que cuente la Caja, así como el estado de tramitación de su solicitud de crédito social remoto y de prestaciones adicionales, pagos en exceso y reclamos.

Además, a través de este mecanismo de sitio privado se podrá solicitar a la persona afiliada que, para una más expedita entrega de beneficios o de prestaciones, informe o actualice sus datos personales y de contacto, como su dirección, teléfono, correo electrónico, cargas familiares acreditadas, empresa para el cual trabaja y dirección laboral.

La Caja debe contar con pautas de calidad para cada canal de atención, las que deben comprender tanto la gestión como la forma de responder cada requerimiento. Dentro de la gestión se debe ponderar el análisis y comprensión del caso, revisión de los sistemas para ver los antecedentes que permitan generar la respuesta, una correcta tipificación del caso, el tratamiento completo del requerimiento y de la solución respectiva, y en donde además se contengan y expliquen, con lenguaje ciudadano, los argumentos que respaldan las determinaciones adoptadas.

En cuanto a la forma de responder, las pautas en cuestión deben comprender la evaluación de aspectos tales como el saludo y cierre, la cordialidad para generar cercanía y confianza, coherencia y claridad al momento de la respuesta al caso.

La Caja debe evaluar, al menos anualmente, el grado de satisfacción usuaria de las respuestas y la calidad de la atención que otorga, analizando variables críticas como el número de llamadas recibidas a sus centros, número de consultas y reclamos por materia y canal, número de consultas por materia formulados a través de la página web y número de personas que visitan las sucursales.

El Directorio es el responsable de aprobar los recursos y el Gerente General de asignar oportuna y adecuadamente los recursos necesarios para el cumplimiento de estas instrucciones, así como para la permanente capacitación, dirección y control del personal encargado de cumplirla.

3) Agencias o sucursales

Condiciones mínimas que deben reunir los locales en que funcionen las oficinas. Las sucursales o lugares de atención de afiliados deben ubicarse en inmuebles con acceso directo, que cumplan, además, los requisitos de seguridad necesarias.

La C.C.A.F. debe dar continuidad de atención a los afiliados en todas sus agencias o sucursales, sean estas físicas o virtuales, por lo que dicha entidad debe arbitrar las medidas de gestión necesarias para que los servicios y prestaciones que otorga no se vean afectadas por el cierre de una sucursal que atiende público en forma presencial debido a falta de personal u otras situaciones que pueden ser previstas con anterioridad.

En conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley N°18.833, las C.C.A.F. pueden instalar agencias, debiendo ser autorizada por esta Superintendencia, la supresión de cualquiera de ellas. En estos casos, de supresión de sucursales, la C.C.A.F debe informar de tal hecho al público con a lo menos con 30 días de anticipación al cierre e indicar las medidas de mitigación que se implementarán para la atención de las personas.

4) Personal que atiende público

El personal de la C.C.A.F. que atiende personas afiliadas debe ser suficiente e idóneo, es decir, debe encontrarse debidamente capacitado en todos los regímenes legales y de bienestar social que administra la Caja de Compensación y acerca de la normativa de la Superintendencia de Seguridad Social.

Al menos una vez al año las personas que atienden público deben recibir capacitación respecto de las prestaciones legales y de bienestar social que otorga la Caja, a saber: subsidios

por incapacidad laboral, asignaciones familiares, subsidio de cesantía, crédito social, prestaciones adicionales y prestaciones complementarias.

Además, el personal que atiende público debe ser capacitado en el manejo de conflictos y debe contar con técnicas y habilidades para la atención integral al afiliado, así como con preparación específica en asesoría de atención de afiliados.

Los ejecutivos de atención en sucursales, al momento de atender afiliados, deben poder acceder a información acerca del estado de tramitación de licencias médica, pagos en exceso, cuotas de crédito social pendientes de pago, reclamos, entre otros aspectos.

5) Reclamos

Las instrucciones del presente numeral tienen por objeto simplificar la resolución de los reclamos relativos a los regímenes legales y de bienestar social que administra la Caja, propiciando que dichas resoluciones sean oportunas y debidamente fundadas.

Para estos efectos, la C.C.A.F. debe contar con un procedimiento para gestionar los reclamos que contemple, al menos: comprobante de recepción del reclamo; registro en un sistema único interno de gestión; estado del reclamo; análisis del reclamo y de los antecedentes con que cuenta la Caja, emisión de respuesta formal y acciones de cumplimiento, si correspondiere.

El sistema único interno de gestión de los reclamos debe permitir realizar consultas o búsqueda por nombre, cédula de identidad o número de registro del reclamo y permitir, además, conocer, en cualquier momento, el estado de tramitación de un reclamo, constituyéndose en una herramienta de apoyo al personal que atiende a los trabajadores y pensionados afiliados y a las entidades empleadoras afiliadas.

El sistema de gestión de reclamos permitirá obtener reportes a través de los cuales se podrán detectar problemas del proceso de gestión y permitir implementar las mejoras necesarias.

- a) Qué es un reclamo. Para estos efectos se entiende por reclamo a toda manifestación escrita que hace una persona o entidad empleadora afiliada, en la cual expresa su disconformidad con lo informado, resuelto o decidido por la C.C.A.F. y que presenta en una sucursal de ésta, a través del sitio web o envía por correo postal o electrónico.
- b) Obligación de recurrir en primer lugar a la Caja para reclamar. La C.C.A.F. debe informar a la persona o empresa afiliada que constituye la primera instancia de reclamación y que la Superintendencia de Seguridad de Social, por ser la autoridad fiscalizadora, puede revisar lo informado, resuelto o decidido por la C.C.A.F., si el reclamante no queda conforme.
- c) Formulario de reclamo. La C.C.A.F. debe contar con un formulario en papel y en formato electrónico para efectuar reclamos, el que será de expedito acceso, estará disponible en una zona destacada en cada sucursal de la Caja y también a través del sitio web de la entidad, y contendrá al menos la información que se detalla en el "Anexo N°1 Formulario de Reclamo", a que se refiere el numeral 5.5.3 del título V del Libro V del Compendio de Normas que regulan a las C.C.A.F.

En el caso que un reclamo se plantee verbalmente, la C.C.A.F. debe instruir de inmediato a la persona para que deje por escrito su planteamiento.

d) Información sobre los mecanismos para reclamar. La C.C.A.F. debe informar la forma en que las personas pueden ingresar un reclamo en esa entidad y que será al menos en cada sucursal física y también a través de un mecanismo electrónico que individualizará.

- e) **Obligación de resolver los reclamos.** La Caja debe responder todos reclamos de los afiliados, por escrito, contemplando, a lo menos, lo siguiente:
 - i.la individualización del reclamante con su nombre completo y su número de RUT y domicilio;
 - ii.un pronunciamiento preciso acerca de cada uno de los asuntos consultados o reclamados, con las correspondientes explicaciones. Para este efecto, las materias reclamadas deben entenderse en su más amplia acepción;
 - iii.la información que se entregue debe estar debidamente verificada y/o ser verificable. Además, el mecanismo de solución que se proponga debe estar ajustado a la normativa vigente, señalando el plazo y la forma en que se dará cumplimiento a lo solicitado. El lenguaje que se utilice debe ser de fácil comprensión.
 - iv. la documentación que se acompañe como respaldo a la respuesta que se entregue, debe ser claramente legible, concordante con lo solicitado y con las explicaciones que se den, ya sea que se trate de una resolución favorable o no para las pretensiones del reclamante;
 - v. la carta o respuesta que se emita debe estar firmada por el Gerente General de la Caja o por quien se encuentre facultado por éste para tales efectos.
- f) Plazo para responder los reclamos. La Caja debe dar respuesta a las reclamaciones dentro del plazo de 10 días hábiles, entendiéndose que son inhábiles los sábados, domingos y festivos.

En el evento que sea necesario requerir antecedentes a terceros ajenos a la Caja y que se estimen determinantes para responder el reclamo, como puede ser el caso cuando se solicitan antecedentes a otra Caja, el mencionado plazo será de 15 días hábiles. Por lo tanto, con el objeto de dar cumplimiento a este último plazo, las Cajas estarán obligadas a responder las consultas efectuadas por otra Caja dentro del plazo de 5 días hábiles. Para estos efectos las C.C.A.F. deben acordar un mecanismo de transmisión de consultas.

En el caso de tratarse de afiliados que no pertenezcan a la Región Metropolitana, la Caja reclamada contará con 3 días hábiles adicionales a plazo antes establecido.

La respuesta a la reclamación deberá notificarse a través del medio seleccionado por el reclamante. Lo anterior, es sin perjuicio de que la Caja adicionalmente tome contacto directamente con el afectado y le informe respecto del estado de su presentación.

Dar respuesta al reclamante dentro de los plazos establecidos en estas instrucciones es responsabilidad de la Caja, por lo que su incumplimiento puede dar lugar a la aplicación por parte de esta Superintendencia de las sanciones que procedan.

g) Obligación de efectuar seguimiento de los reclamos. La Caja debe efectuar seguimiento de los reclamos que recibe, lo que abarca la individualización del reclamante, la solución o acuerdo al que se llegó, la fecha de presentación del reclamo y la identificación del trabajador de la Caja que informó la respuesta.

h) Entrega de informes periódicos al Directorio

Con el propósito de mantener informado al Directorio, la alta dirección de la Caja debe establecer la periodicidad con que informará a aquél el número de reclamos resueltos y los esfuerzos realizados permanentemente con el fin de responder lo más rápido y adecuadamente posible dichas presentaciones.

i) Indicadores de calidad de la atención a afiliados

Los indicadores de calidad definidos y que deben ser reportados a la Superintendencia de Seguridad Social, son los siguientes:

- . Tasa de reclamos por no otorgamiento de algún beneficio o prestación
- ii. Tasa de reclamos por retraso en el pago de subsidios por incapacidad laboral
- iii. Tasa de reclamos por atención deficiente en agencia o sucursal
- iv. Tiempo de espera para atención

Los resultados de estos indicadores deben ser analizados y si hubiere brechas que abordar, la Caja de Compensación deberá elaborar un plan de mejoras, con la designación de responsables y el plazo para su ejecución.

El resultado de los indicadores, así como el informe de brechas y el plan antes señalado, deberán ser reportados a la Superintendencia de Seguridad Social el 31 de marzo de cada año, o el día hábil siguiente, en relación con el año anterior.

j) Información que la Caja debe reportar a esta Superintendencia

La Caja debe registrar e informar trimestralmente a esta Superintendencia todos los reclamos que ha recibido, según se indica a continuación.

La fecha de envío de esta información será el último día hábil del mes siguiente al término del período que se informa.

i.	Número total de reclamos recibidos
ii.	Número total de reclamos resueltos
iii.	Número total de reclamos pendientes, separados en aquellos que están pendientes de resolución, pendientes de informe de otra C.C.A.F. y los que están pendiente de respuesta de un tercero.
iv.	Tipo de materia del reclamo. Aplicar descripción de la materia del reclamo a que se refiere el Anexo N°1 sobre Formulario del Reclamo (con desglose de las 38 materias), indicando además el número de reclamos totales del período según tipo de materia.

Lo anterior, es sin perjuicio de mantener información disponible sobre tales reclamaciones y los procedimientos establecidos para atenderlas adecuadamente, en el caso de ser requerida en el marco de las fiscalizaciones que periódicamente se realicen por parte de esta Superintendencia.

II. AGRÉGASE el numeral 5.5.3. denominado "Anexos" en el título V del Libro V del Compendio de Normas que regulan a las C.C.A.F., donde se inserta el siguiente documento denominado: Anexo N°1 Formulario de Reclamo.

RECLAMO	COMPLETAR
Fecha	
Nombre	
RUT	

Teléfono	
Dirección de correo electrónico	
Domicilio	

Materia del reclamo:

Crédito Social

- 1. Revisión del monto o cálculo del crédito social trabajador o pensionado
- 2. Descuento de cuota de crédito social superior al tope permitido en relación a sus ingresos
- 3. Cálculo de la cobranza del crédito social: Reclamos relativos al monto, al pago y pre-pago
- 4.Descuentos erróneos de cuota de crédito social: Descuento de más de una cuota mensual, o de parte de dos o más Cajas de Compensación, o descuentos y reclamos por una Caja de Compensación distinta a la que lo otorgó, entre otros
- 5. Revisión del monto del crédito social: Descuento por disminución de ingresos de trabajadores o pensionados
- 6.Reclamos asociados a beneficios del crédito social: Reclamos relativos al no cumplimiento, por parte de la C.C.A.F., de los beneficios ofrecidos en relación al crédito, como, por ejemplo, el diferimiento de cuotas.
- 7. Prescripción del crédito social: Reclamos sobre la extinción de la deuda por el transcurso del tiempo o por declaración de los Tribunales de Justicia de la prescripción de la acción ejecutiva.
- 8.Reclamos relacionados con las gestiones de cobranza extrajudicial: Reclamos por cobros en exceso, llamados telefónicos, publicaciones en boletín comercial, entre otras.
- 9.Crédito social o reprogramación sin respaldo: Reclamo por no reconocimiento de la contratación del crédito, desconocimiento de la deuda o reprogramación.
- 10. Seguros asociados al crédito social: Reclamos a la Caja por contratación y cobertura del seguro de desgravamen y de cesantía.
- 11. Negación de otorgamiento del crédito social: Generalmente por insolvencia o por tener topada su capacidad de endeudamiento (para trabajadores y pensionados).
- 12.Reclamos relacionados con procesos vigentes de insolvencia: Incumplimiento del Acuerdo de Acreedores de la Superintendencia de Insolvencia y Reemprendimiento y otras obligaciones de dicho proceso.

Afiliación:

- 13.Pensionados: Revisión de antecedentes de afiliación o desafiliación de pensionados.
- 14. Empleadores: Revisión de antecedentes de afiliación o desafiliación.
- 15.Trabajador independiente: Revisión de antecedentes de afiliación o desafiliación de trabajadores independientes.

<u>Prestaciones Adicionales y Complementarias.</u>

16.Prestaciones adicionales y complementarias: Reclamos relacionados con las prestaciones de las Cajas de Compensación (que no son Crédito Social).

Cotizaciones previsionales.

17. Obligaciones por empresas afiliadas: Reclamos relacionados con el pago de obligaciones previsionales por parte de los empleadores (de los trabajadores y de las empresas).

Leasing habitacional.

18. Revisión Leasing habitacional: Reclamo por la gestión de la cuenta de ahorro Leasing habitacional.

Atención de público.

19.Reclamos asociados exclusivamente a la atención de público entregada por la C.C.A.F.

Permiso postnatal parental.

- 20. Revisión del cálculo del beneficio.
- 21. Revisión de cumplimiento de requisitos para tener derecho al beneficio.
- 22. Traspaso del beneficio de la madre al padre.

Subsidio por incapacidad laboral.

- 23. Agilización del pago del subsidio
- 24. Mujer cesante del sector privado, requisitos para tener derecho al subsidio.
- 25. Trabajador dependiente, requisitos para tener derecho al subsidio.
- 26. Trabajador independiente, requisitos para tener derecho al subsidio.
- 27. Revisión del monto del subsidio de:
- a) Mujer cesante sin maternal
- b) Trabajador dependiente SIL común
- c) Trabajador independiente SIL común
- d) Trabajador independiente SIL Maternal
- 28. Prescripción. Revisión del cobro. Imposibilidad de cobrar el subsidio de incapacidad laboral por vencimiento del plazo legal.

Prestaciones Familiares.

- 29. Asignación Familiar y/o Maternal: Causantes: Derecho a la asignación familiar y/o maternal causante hijo entre 18 y 24 años de edad.
- 30. Asignación Familiar y/o Maternal: Causantes: Rechazo de reconocimiento del causante, período en el cual no obtuvo el beneficio y/o extinción de un causante.
- 31. Asignación Familiar y/o Maternal: Compensaciones: Reclamo del empleador por compensación o existencia de saldo a favor.
- 32. Asignación Familiar y/o Maternal: No pago del beneficio: No pago de la asignación familiar y/o maternal.
- 33. Asignación Familiar y/o Maternal: Reliquidación: Reembolso de asignaciones familiares indebidamente percibidas requeridas por su entidad por instrucción de la SUSESO.
- 34. Asignación Familiar y/o Maternal: Revisión de incompatibilidades: Existencia de una incompatibilidad entre la asignación familiar con otros beneficios.
- 35. Asignación Familiar y/o Maternal: Tramo. Determinación de tramo de asignación familiar y/o maternal para determinado período.
- 36. Asignación Familiar y/o Maternal: Valor Duplo. Rechazo de la solicitud de asignación familiar duplo por evaluación e invalidez realizada por la COMPIN.

Subsidio de cesantía.

37. Revisión del derecho. Derecho a percibir el pago del subsidio de cesantía.

Otro:

38. Otro motivo que no se encuentre detallado anteriormente

Detalle su reclamo		
Explique lo que solicita que realice la Caja de Compensación		
Seleccione la forma de notificación de la respuesta de la Caja	Correo electrón ico	Carta a domicili o

La C.C.A.F. cuenta con un plazo de 10 días hábiles para dar respuesta por escrito al reclamo y la respuesta puede ser enviada por correo electrónico o carta certificada.

En caso de disconformidad con lo resuelto por la Caja usted puede reclamar ante la SUSESO, acompañando copia de la respuesta de la Caja.

III. VIGENCIA

La presente Circular entrará en vigencia a contar del 1 de marzo de 2024.

IV. **DISPOSICIÓN TRANSITORIA.**

El primer envío de información trimestral a que se refiere la letra j) del número 4 precedente será el 30 de junio de 2024.

Saluda atentamente a Ud.,

PAMELA GANA CORNEJO SUPERINTENDENTA DE SEGURIDAD SOCIAL

PSA/LDS/CLLR/JRO/FMV/LMG <u>DISTRIBUCIÓN</u> Cajas de Compensación de Asignación Familiar

