Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales

B. Cotización adicional diferenciada

Es la tasa que deben pagar las entidades empleadoras y los trabajadores independientes y que está asociada al riesgo de la actividad que desarrollan. La tasa de cotización adicional establecida en el D.S. N°110, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, debe ser pagada por los trabajadores independientes y por las entidades empleadoras que inician sus actividades. La tasa que pagan las entidades empleadoras puede ser rebajada o recargada en función de su siniestralidad efectiva, la que se mide de acuerdo con las disposiciones del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Las tasas de cotización adicional diferenciada que por aplicación del D.S. N°110, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, deben ser pagadas en función de la actividad económica que desarrolla la entidad empleadora o el trabajador independiente, se encuentran establecidas en el Anexo N°19 "Tasas de cotización adicional diferenciada por actividad económica". Dicha tasa de cotización será aplicada a todas aquellas entidades empleadoras que no se hayan sometido al proceso de evaluación de siniestralidad efectiva establecido en el D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

La referida tasa de cotización deberá notificarse a la entidad empleadora preferentemente a través de medios electrónicos, en caso que dicha entidad hubiere autorizado esta forma de notificación, o por carta certificada, si la notificación por medios electrónicos no se hubiere autorizado.

Tratándose de las actividades económicas que a continuación se señalan, los organismos administradores deberán proceder de la siguiente manera:

ACTIVIDAD ECONÓMICA	CÓDIGO CIIU4.CL 2012 SII	DESCRIPCIÓN
Fumigación aérea	N/A	Si la entidad empleadora se dedica principalmente a esta actividad, el organismo administrador deberá usar el código especial "CIIUSII_024004 Servicios de fumigación aérea" que se ha creado especialmente para este efecto, y asignar a dicha entidad una tasa de cotización de 3,40%.
Fabricación de productos primarios de metales preciosos y de otros metales no ferrosos n.c.p.	CIIUSII_242009	Si la actividad principal de la entidad empleadora es la fundición de metales, el organismo administrador deberá usar el código "CIIUSII_243200 Fundición de metales no ferrosos" y asignar a dicha entidad una tasa de 3,40%.
Fabricación de equipo de medición, prueba, navegación y control	CIIUSII_265100	Si los productos fabricados por la entidad empleadora son principalmente metálicos, el organismo administrador deberá usar el código "CIIUSII_265101 Fabricación de equipo de medición, prueba, navegación y control, de metal" que se ha creado especialmente para este efecto, y asignar a dicha entidad una tasa de 2,55%.
Fabricación de relojes	CIIUSII_265200	Si los productos fabricados por la entidad empleadora son principalmente metálicos, el organismo administrador deberá usar el código especial "CIIUSII_265201 Fabricación de relojes de metal" que se ha creado especialmente para este efecto, y asignar a dicha entidad una tasa de 2,55%.
Fabricación de instrumentos ópticos y equipo fotográfico	CIIUSII_267000	Si los productos fabricados por la entidad empleadora son principalmente metálicos, el organismo administrador deberá usar el código especial "CIIUSII_267001 Fabricación de instrumentos ópticos y equipo fotográfico de metal" que se ha creado especialmente para este efecto, y asignar a dicha entidad una tasa de 2,55%.
Fabricación de colchones; fabricación de otros muebles n.c.p.	CIIUSII_310009	Si los productos fabricados por la entidad empleadora son principalmente metálicos, el organismo administrador deberá usar el código especial "CIIUSII_310010 Fabricación de colchones; fabricación de otros muebles n.c.p., de metal" , y asignar a dicha entidad una tasa de 2,55%. Si los productos fabricados por la entidad empleadora son principalmente de madera, el organismo administrador deberá usar el código especial "CIIUSII_310011 Fabricación de colchones; fabricación de otros muebles n.c.p., de madera" que se ha creado especialmente para este efecto y asignar a dicha entidad una tasa de 2,55%.
Fabricación de instrumentos y materiales médicos, oftalmológicos y odontológicos n.c.p.	CIIUSII_325009	Si los productos fabricados por la entidad empleadora son principalmente metálicos, el organismo administrador deberá usar el código especial "CIIUSII_325010 Fabricación de instrumentos y materiales médicos, oftalmológicos y odontológicos n.c.p. de metal" que se ha creado especialmente para este efecto, y asignar a dicha entidad una tasa de 2,55%.
Manipulación de la carga	CIIUSII_522400	Si la actividad principal de la entidad empleadora es la estiba y desestiba de buques, el organismo administrador deberá usar el código especial "CIIUSII_522401 Manipulación de carga de buques" que se ha creado especialmente para este efecto, y asignar a dicha entidad una tasa de cotización de 3,40%.
Servicios de seguridad privada prestados por empresas	CIIUSII_801001	Si la actividad principal de la entidad empleadora es el transporte de valores, el organismo administrador deberá usar el código "CIIUSII_801002 Servicio de transporte de valores en vehículos blindados" y asignar a dicha entidad una tasa de 2,55%. Si la actividad principal de la entidad empleadora es el transporte de pasajeros, el organismo administrador deberá usar el código "CIIUSII_492290 Otras actividades de transporte de pasajeros por vía terrestre n.c.p." y asignar a dicha entidad una tasa de 2,55%.
Servicios de seguridad privada prestados por independientes	CIIUSII_801003	Si la actividad principal del trabajador independiente es el transporte de valores, el organismo administrador deberá usar el código "CIIUSII_801002 Servicio de transporte de valores en vehículos blindados" y asignar a dicho trabajador una tasa de 2,55%. Si la actividad principal del trabajador independiente es el transporte de pasajeros, el organismo administrador deberá usar el código "CIIUSII_492290 Otras actividades de transporte de pasajeros por vía terrestre n.c.p." y asignar a dicho trabajador una tasa de 2,55%.
Profesionales hípicos Jinetes	N/A	Si la actividad principal del trabajador es la de profesional hípico jinete, el organismo administrador deberá usar el código especial "CIIUSII_931100 Profesionales hípicos jinetes" que se ha creado especialmente para este efecto, y asignar a dicho trabajador una tasa de cotización de 3,40%.

CAPÍTULO I. Exenciones, rebajas y recargos de la cotización adicional diferenciada. Introducción y definiciones

1. Entidades que aplican las exenciones, rebajas y recargos de la cotización adicional

El sistema de exenciones, rebajas y recargos que establece el D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, es de aplicación obligatoria y simultánea por parte de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMI de Salud) y de las mutualidades de empleadores.

2. Definiciones

a) Siniestralidad efectiva

En el artículo 2° del citado D.S. N°67, se define como siniestralidad efectiva, las incapacidades y muertes provocadas por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

En cuanto a las incapacidades, se distingue entre las temporales y las permanentes. En las primeras, se consideran los días perdidos sujetos a pago de subsidio, sea que éste se pague o no, y en las segundas se incluyen las incapacidades permanentes iguales o superiores a un 15%.

No obstante, se excluyen las incapacidades o muertes causadas por:

i) Los accidentes de trayecto.

ii) Los accidentes del trabajo sufridos por los dirigentes sindicales, a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales, a que se refiere el inciso tercero del artículo 5° de la Ley N°16.744.

iii) Los accidentes del trabajo ocurridos en una entidad empleadora distinta de la evaluada, o por enfermedades profesionales contraídas como consecuencia del trabajo realizado en una entidad empleadora distinta de la evaluada, cualquiera fuese la fecha del diagnóstico o del dictamen de incapacidad.

Estas incapacidades y muertes deberán considerarse en la evaluación de la entidad empleadora en que ocurrió el accidente del trabajo o se contrajeron las enfermedades profesionales, siempre que ello haya ocurrido dentro de los cinco años anteriores al 1º de julio del año en que se efectúe el Proceso de Evaluación.

iv) Las incapacidades y muertes causadas por accidentes del trabajo ocurridos en la entidad empleadora evaluada o enfermedades profesionales contraídas en la misma, con anterioridad a los 5 años previos al 1º de julio del año en que se efectúa el Proceso de Evaluación (letra a) del artículo 2° del citado D.S. N°67).

Las incapacidades y muertes derivadas de enfermedades contraídas o de accidentes ocurridos en dependencias de la empresa principal, a trabajadores que se desempeñen bajo el régimen de subcontratación, se computarán dentro de la siniestralidad efectiva de la respectiva empresa contratista o subcontratista. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades para la empresa principal que pudieren proceder producto de la aplicación de lo dispuesto en los artículos 183-E del Código del Trabajo, 66 bis de la Ley Nº16.744 y 3º del D.S. N°594, de 1999, del Ministerio de Salud.

Para la aplicación de lo establecido en los numerales iii) y iv) precedentes, las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez y las mutualidades de empleadores, en las resoluciones en que fijen el grado de incapacidad de origen profesional, deberán dejar constancia de la fecha en que se produjo el accidente del trabajo o se contrajo la enfermedad profesional y la identificación de la entidad empleadora en la que laboraba el trabajador a dicha data. En caso que no se precise la fecha en que se contrajo la enfermedad, se entenderá que ésta corresponde a la data del inicio de la incapacidad permanente, siempre que a esa fecha el trabajador se desempeñe en una entidad empleadora en que esté o haya estado expuesto al agente de riesgo causante de la enfermedad.

Asimismo, en aquellos casos en que se configuren incapacidades múltiples, deberá quedar claramente establecido el grado de incapacidad que corresponde a cada una, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 26 del D.S. N°109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Lo anterior resulta necesario para efectos del cálculo de la siniestralidad efectiva que determinará la cotización adicional que corresponda a cada entidad empleadora.

b) Entidad empleadora

Se entenderá por entidad empleadora a toda empresa, institución, servicio o persona que proporcione trabajo.

c) Período anual

Es el lapso de doce meses comprendidos entre el 30 de junio de un año y el 1° de julio del año precedente, esto es, desde el 1° de julio de un año hasta el 30 de junio del año siguiente.

Se entenderá como primer período anual, el inmediatamente anterior al 1º de julio del año en que se realiza el proceso de evaluación

d) Período de evaluación

Corresponde a los tres períodos anuales inmediatamente anteriores al 1º de julio del año en que se realice la evaluación.

Tratándose de entidades empleadoras que hubieren estado afectas al Seguro de la Ley N°16.744 por menos de tres y más de dos períodos anuales, se considerarán sólo dos Períodos Anuales, siempre que éstos correspondan a los dos más próximos al inicio del proceso de evaluación.

e) Proceso de evaluación

Proceso mediante el cual las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud y las mutualidades de empleadores, determinan la magnitud de la siniestralidad efectiva de una entidad empleadora durante el Período de Evaluación.

f) Promedio anual de trabajadores

El promedio anual de trabajadores será el que resulte de la suma del número de trabajadores, con remuneración sujeta a cotización, o con subsidio por incapacidad laboral, de cada uno de los meses de un período anual, dividida por doce y expresado con dos decimales, elevando el segundo de éstos al valor superior si el tercer decimal es igual o superior a cinco y despreciando el tercer decimal si fuere inferior a cinco.

Cualquiera sea el número de contratos que un trabajador suscriba en el mes con la misma entidad empleadora, se le deberá considerar para estos efectos, como un solo trabajador.

En las situaciones que a continuación se señalan, el promedio anual de trabajadores se determinará conforme a las siguientes instrucciones:

i) En los casos en que la entidad empleadora ha pagado o declarado las cotizaciones correspondientes, sin informar todos los meses el número de trabajadores por los que está cotizando, es decir, sin utilizar las planillas nominadas, las SEREMI de Salud o la mutualidad según corresponda, deberán considerar "0" trabajador en los meses que se encuentren sin información.

   No obstante, dicha situación podrá ser corregida con el envío de la planilla nominada de los meses correspondientes, dentro de los quince días siguientes a la fecha de recepción de la carta certificada a que se refiere el artículo 11 del citado D.S. N°67. Mediante dicha carta, las SEREMI de Salud o las mutualidades, deberán informar a esas entidades empleadoras, los meses que se ha considerado "0" trabajador y la razón de esa decisión.

ii) En aquellos casos en que no se informó el número de trabajadores mensuales durante todo un Período Anual y no se envió, en su oportunidad, la corrección establecida en el párrafo precedente, para efectos de no dejar indeterminadas las respectivas tasas de siniestralidad, al producirse una división por "0", se deberá asignar un valor igual a "1" al promedio anual de trabajadores de dicho período.

iii) En los casos de entidades empleadoras que no hayan tenido movimiento durante uno o más meses de un periodo anual, es decir, no hayan tenido trabajadores afectos a la Ley N°16.744, para efectos de la aplicación del D.S. N°67, deberá considerarse que durante dicho período no han estado adheridas al seguro de la citada ley.

Para la determinación del promedio anual de trabajadores, se deberá considerar la información consignada en la Planilla Mensual de Declaración y Pago de Cotizaciones, a que se refiere el inciso primero del artículo 9º del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Dichas planillas, conforme a lo instruido, deben contener, entre otros, los siguientes antecedentes para cada uno de los trabajadores dependientes de las entidades empleadoras: RUT, nombre completo, y la remuneración imponible.

g) Día perdido

Es aquél en que el trabajador, conservando o no la calidad de tal, se encuentra temporalmente incapacitado debido a un accidente del trabajo o a una enfermedad profesional, sujeto a pago de subsidio, sea que éste se pague o no.

Los organismos administradores para la determinación de la tasa de siniestralidad, deberán incluir todos los días perdidos. Sin perjuicio de lo anterior, en caso de disconformidad, la entidad empleadora podrá reclamar de esta decisión mediante el recurso de reconsideración establecido en el artículo 19 del citado D.S. N°67, el que deberá interponerse ante el respectivo organismo administrador, dentro de los quince días siguientes a la notificación de la respectiva resolución, señalando las razones que fundamentan la reconsideración solicitada. Dicho recurso deberá resolverse dentro de los treinta días siguientes a su interposición, mediante una decisión fundada, previo informe de la contraloría médica del respectivo organismo administrador, que justifique la procedencia o no de acceder a la solicitud de rebaja de días perdidos.

Lo anterior, no obsta al derecho de la entidad empleadora de reclamar ante la Superintendencia de Seguridad Social, en virtud del recurso de reclamación establecido en el inciso tercero del artículo 77 de la Ley N°16.744, para que se rebaje de sus índices de siniestralidad los días perdidos que estime improcedentes, por ejemplo, fundamentado en que son consecuencia de un tratamiento inadecuado o insuficiente.

Durante el mes de marzo de cada año, los organismos administradores deberán remitir a la Superintendencia de Seguridad Social un reporte en el que se individualicen todos los casos resueltos durante el año anterior, en los que se haya acogido la solicitud de rebaja de días perdidos. Dicho reporte deberá enviarse al correo electrónico isesat@suseso.cl, en archivo excel, de acuerdo al formato del Anexo N°3 "Información de rebaja de días perdidos", de la Letra N, Título II del Libro II.

CAPÍTULO II. Entidades empleadoras incluidas y excluidas

1. Entidades empleadoras sujetas a evaluación

Sólo deberá evaluarse la siniestralidad efectiva en las entidades empleadoras que al 1º de julio del año en que se realice la evaluación, hayan estado adheridas a algún organismo administrador de la Ley N°16.744 o tengan la calidad de administradores delegados, por un lapso que en conjunto abarque, al menos, dos períodos anuales consecutivos.

Las que no reúnan el tiempo mínimo indicado, continuarán sujetas a la tasa de cotización adicional a que estuvieren afectas, hasta el 31 de diciembre del año subsiguiente.

En este último caso, las SEREMI de Salud y las mutualidades de empleadores deberán emitir una resolución fundada en que consten las causas por las que no procede la evaluación. Dicha resolución deberá ser notificada a través de una carta certificada a la correspondiente entidad empleadora, a más tardar en septiembre del año en que se realice la evaluación. Dicha resolución deberá ajustarse al formato y contenido mínimo establecido en el Anexo N°24: "Resolución mantiene tasa entidad empleadora no evaluada", de la Letra N, Título II.Cotizaciones, del presente Libro II.

Si una entidad empleadora deriva de otra que podría ser evaluada y de la cual tenía carácter de sucursal o dependencia, será evaluada si mantiene la misma actividad, considerando los antecedentes estadísticos de los tres períodos anteriores al 1º de julio del año respectivo, correspondientes a esta última entidad.

Lo anterior también resulta aplicable en aquellos casos en que una entidad empleadora es sucesora legal de una anterior que se extingue, en cuanto la continuadora legal desarrolle el mismo proceso productivo, la misma actividad y se encuentre, por tanto, expuesta a los mismos riesgos que su antecesora.

Para efecto de lo establecido en los dos párrafos precedentes, la entidad empleadora deberá acompañar los antecedentes legales pertinentes y solicitar su análisis al organismo administrador.

2. Entidades empleadoras y trabajadores excluidos permanentemente del Proceso de Evaluación

No estarán afectas a la aplicación del proceso de evaluación establecido en el D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, ni a los procedimientos administrativos correspondientes, las entidades empleadoras que tengan contratados a un número máximo de dos trabajadores de casa particular y exclusivamente por éstos, ni los trabajadores independientes afiliados al Seguro Social de la Ley Nº16.744.

Dichas entidades y trabajadores mantendrán vigente la tasa de cotización adicional a que se encontraban afectas a la entrada en vigencia del artículo 6 bis del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo o Previsión Social o a la que se les aplique conforme a lo establecido en la letra b) del artículo 15 de la Ley N°16.744, o en el artículo 15 del citado decreto.

3. Fusión de dos o más entidades empleadoras

En caso de fusión de dos o más entidades empleadoras, deberá tenerse en consideración lo siguiente:

a) Cuando la fusión de origen a la creación de una nueva entidad empleadora que obtiene un nuevo RUT, dicha entidad, deberá pagar la tasa de cotización adicional que le corresponda según la letra b) del artículo 15 de la Ley N°16.744, hasta que comience a regir la cotización adicional diferenciada determinada de acuerdo con el D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

   Sin perjuicio de lo anterior, la nueva entidad empleadora será evaluada dentro del proceso respectivo, si mantiene la misma actividad que sus antecesoras, considerando los antecedentes estadísticos de los tres períodos anteriores al 1º de julio del año en que se realice la evaluación, correspondientes a las entidades extinguidas que desarrollaban la misma actividad.

b) Cuando se produce una fusión por absorción, y la entidad empleadora absorbente conserva su RUT, ésta mantendrá la

tasa de cotización adicional que se le aplicaba al momento de fusionarse.

En caso que a la entidad empleadora subsistente le corresponda someterse a evaluación por siniestralidad efectiva, se deberán considerar los antecedentes de todas las empresas fusionadas sólo a partir de la fecha en que ella se ha producido y, con anterioridad a la fusión, sólo los antecedentes de la entidad absorbente.

CAPÍTULO III. Proceso de evaluación

1. Inicio del Proceso

Las SEREMI de Salud y las mutualidades de empleadores evaluarán cada dos años la siniestralidad efectiva ocurrida en las respectivas entidades empleadoras y en los administradores delegados, en el período de evaluación. Dicho proceso se realizará durante el segundo semestre del año calendario en que corresponda efectuarla.

Respecto de las entidades empleadoras afiliadas al Instituto de Seguridad Laboral, así como de las empresas con administración delegada, la evaluación que realicen las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud se hará teniendo en cuenta el informe emitido por dicho Instituto en que éste proponga la tasa de cotización a aplicar y contenga los antecedentes en que se funde.

Al respecto, la Superintendencia de Seguridad Social remitirá a ese Instituto, en el mes de agosto del año en que corresponda realizar el Proceso de Evaluación, la información estadística de los accidentes y enfermedades que corresponda a los administradores delegados, contenida en el Anexo N°36:'Informe estadístico de los administradores delegados del Seguro de la Ley N°16.744 y Bases para información de trabajadoras(es) protegidas(os)', de la Letra C. Anexos, del Título IV, Libro IX, disponible desde el mes de enero del año 2021. Lo anterior, sin perjuicio de la información que le deben remitir los administradores delegados para la elaboración del informe señalado en el párrafo anterior.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 21 del D.S N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, el organismo administrador al que se encuentre adherida o afiliada la entidad empleadora al 1° de julio del año en que se realiza el proceso de evaluación de la siniestralidad efectiva, será el responsable de efectuar íntegramente dicho proceso, aun cuando durante el mismo la entidad empleadora se cambie de organismo administrador.

El organismo administrador responsable del proceso, deberá:

a) Recibir directamente de las entidades empleadoras, las solicitudes de rectificación de errores de hecho y los antecedentes que acompañen para acreditar los requisitos que le son exigibles para la rebaja o exención de su tasa de cotización adicional;

b) Recibir directamente y pronunciarse sobre los recursos de reconsideración que las entidades empleadoras interpongan en contra de las resoluciones que fijan la nueva tasa de cotización adicional diferenciada, y

c) Notificar directamente a las entidades empleadoras y cuando corresponda, al nuevo organismo administrador, las comunicaciones y resoluciones que se emiten durante el proceso de evaluación, es decir, las cartas que comunican el inicio del proceso de evaluación y las resoluciones que fijan la nueva tasa de cotización adicional diferenciada, acompañada de los antecedentes que sustentan su cálculo, las que se pronuncian sobre los recursos de reconsideración interpuestos y las que dejan sin efecto la rebaja o exención, si posteriormente se constata el incumplimiento de los requisitos.

2. Carta y antecedentes a remitir a las entidades empleadoras

Las SEREMI de Salud y las mutualidades de empleadores remitirán por carta certificada a las respectivas entidades empleadoras y a las empresas con administración delegada, o por carta entregada personalmente al representante legal de éstos, a más tardar en septiembre del año en que se realice la evaluación, el promedio anual de trabajadores y la nómina de sus trabajadores que durante el período de evaluación hubieren sufrido incapacidades o muertes a consecuencia de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional. De igual modo, podrán notificarla por correo electrónico, a las entidades empleadoras que hubieren consentido en ser notificadas por esa vía e informado una dirección de correo electrónico para ese efecto. La nómina señalará respecto de cada trabajador, el número de días perdidos, las muertes y los grados de invalideces, según corresponda. Asimismo, en el evento que en el período de evaluación hubieren ocurrido una o más muertes por accidentes del trabajo en que se haya determinado que se originaron por falta de prevención de la entidad empleadora o de las empresas con administración delegada, deberán informar a éstas que dicha circunstancia generará el aumento de la tasa de cotización adicional determinada en el Proceso de Evaluación, a la tasa inmediatamente superior de la tabla contenida en el artículo 5º del citado D.S. N°67.

Además, en dicha carta las SEREMI de Salud y las mutualidades de empleadores deberán informar a las entidades empleadoras y a las empresas con administración delegada, respecto del inicio del proceso de evaluación y requerirles el envío, antes del 31 de octubre siguiente, de los antecedentes que correspondan.

La carta a la que se hace referencia en los párrafos anteriores, deberá confeccionarse de acuerdo a los formatos de los

siguientes anexos:

- Anexo N°4: "Comunica inicio de proceso de evaluación - empresa adherida a mutualidad - mantiene tasa",
- Anexo N°5: "Comunica inicio de proceso de evaluación - empresa no adherida a mutualidad - mantiene tasa",
- Anexo N°6: "Comunica inicio de proceso de evaluación - empresa adherida a mutualidad - recarga tasa",
- Anexo N°7: "Comunica inicio de proceso de evaluación - empresa no adherida a mutualidad - recarga tasa",
- Anexo N°8: "Comunica inicio proceso de evaluación - empresa adherida a mutualidad - podría acceder a rebaja - cumple ambos requisitos",
- Anexo N°9: "Comunica inicio proceso de evaluación - empresa no adherida a mutualidad - podría acceder a rebaja - cumple ambos requisitos",
- Anexo N°10: "Comunica inicio proceso de evaluación - empresa adherida a mutualidad - podría acceder a rebaja - debe acreditar ambos requisitos",
- Anexo N°11: "Comunica inicio proceso de evaluación - empresa no adherida a mutualidad - podría acceder a rebaja- debe acreditar ambos requisitos",
- Anexo N°20: "Comunica inicio de proceso de evaluación - empresa adherida a mutualidad - podría acceder a rebaja - debe acreditar cotizaciones al día",
- Anexo N°21: "Comunica inicio de proceso de evaluación - empresa no adherida a mutualidad - podría acceder a rebaja - debe acreditar cotizaciones al día",
- Anexo N°22: "Comunica inicio de proceso de evaluación - empresa adherida a mutualidad - podría acceder a rebaja - debe acreditar SGSST", y
- Anexo N°23: "Comunica inicio de proceso de evaluación - empresa no adherida a mutualidad - podría acceder a rebaja - debe acreditar SGSST".

Respecto de las entidades empleadoras que se encuentren adheridas a una mutualidad de empleadores, a las que se notifique por carta certificada, su domicilio será para estos efectos, el que hubieran señalado en su solicitud de ingreso a aquella, a menos que posteriormente hubiesen designado uno nuevo en comunicación especialmente destinada al efecto.

En todo caso, cuando algunas de las cartas dirigidas a los domicilios antes señalados sean devueltas, el organismo administrador podrá considerar como comunicación especial de domicilio la contenida en la última planilla de declaración y/o pago de cotizaciones.

También deberán enviarse al domicilio consignado en la última planilla de declaración y/o pago de cotizaciones, las cartas dirigidas a las entidades empleadoras afiliadas al Instituto de Seguridad Laboral y a las empresas con administración delegada.

3. Rectificación de antecedentes

Las entidades empleadoras dispondrán de un plazo de 15 días contados desde la recepción de la carta certificada o de la notificación personal, en que se les haya proporcionado los antecedentes a que se refiere el punto anterior, para solicitar la rectificación de errores de hecho detectados en ellos. Para estos efectos, se entenderá que la carta certificada ha sido recibida al tercer día de su recepción por la oficina de Correos de Chile. Si esa carta se hubiere notificado por correo electrónico, dicho plazo se contará desde el día hábil siguiente a su despacho.

4. Dictámenes de la Superintendencia

Para la determinación de la Tasa de Siniestralidad Total que servirá de base para fijar la cotización adicional por siniestralidad efectiva, las SEREMI de Salud y las mutualidades de empleadores, deberán actualizar la información respectiva considerando los dictámenes de la Superintendencia de Seguridad Social que incidan en ella y que se hubieren emitido hasta el 31 de octubre del año en que se realice el proceso de evaluación. Para tales efectos, el Instituto de Seguridad Laboral y las mutualidades de empleadores deberán formar un archivo separado con los dictámenes de la Superintendencia de Seguridad Social que pudieren incidir en la materia. Lo anterior, sin perjuicio del recálculo que proceda efectuar en cumplimiento a los dictámenes de la Superintendencia de Seguridad Social que acojan las reclamaciones interpuestas en contra de la resolución que fijó la cotización adicional diferenciada.

5. Determinación de las Tasas de Siniestralidad

El artículo 2° del D.S. N°67, define las tasas a considerar para determinar la siniestralidad efectiva de una entidad empleadora. Ellas son:

a) Tasa de Siniestralidad Total

La magnitud de la siniestralidad efectiva existente en la entidad empleadora se medirá en función de la Tasa de Siniestralidad Total, que corresponde a la suma de la Tasa Promedio de Siniestralidad por Incapacidades Temporales y de la Tasa de Siniestralidad por Invalideces y Muertes.

b) Tasa promedio de Siniestralidad por Incapacidades Temporales

Es el promedio de las Tasas de Siniestralidad por Incapacidades Temporales de los Períodos Anuales considerados en el Período de Evaluación, expresado sin decimales, elevado al entero inmediatamente superior si el primer decimal es igual o superior a cinco y despreciando el primer decimal si fuere inferior a cinco.

A su vez, las Tasas de Siniestralidad por Incapacidades Temporales, corresponden al cociente entre el total de Días Perdidos en un Período Anual y el Promedio Anual de Trabajadores, multiplicado por cien y expresado con dos decimales, elevando el segundo de éstos al valor superior si el tercer decimal es igual o superior a cinco y despreciando el tercer decimal si fuere inferior a cinco.

c) Tasa de Siniestralidad por Invalidez y Muerte

Es el valor que según la tabla del numeral ii) siguiente, corresponde al promedio de Factores de Invalidez y Muerte considerados en el Período de Evaluación.

Para efecto de determinar esta tasa, los organismos administradores de la Ley N°16.744, deberán llevar un registro por empresa de todos los trabajadores fallecidos producto de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales y de aquéllos que por las mismas causales se les haya dictaminado alguna incapacidad permanente de un 15% o más, indicando el grado de invalidez decretado.

Para el cálculo de la Tasa de Siniestralidad por Invalidez y Muerte, deberán observarse las siguientes reglas:

i) Se deberán considerar todas aquellas invalideces declaradas por primera vez en el periodo de evaluación, siempre que sean iguales o superiores al 15%, es decir, se considerarán las incapacidades permanentes que a lo menos den derecho a indemnización, y

ii) Para cada período anual considerado en el período de evaluación, se asignará a cada incapacidad, según su grado, el valor que le corresponda de acuerdo con la siguiente tabla:

TABLA N°1 *

Grado de invalidez	Valor
15,0% a 25,0%	0.25
27,5% a 37,5%	0.50
40,0% a 65,0%	1.00
70,0% o más	1.50
Gran Invalidez	2.00
Muerte	2.50

* Valores establecidos en los N°s.1, y 2, de la letra j) del artículo 2° del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

iii) Luego, se suman los valores correspondientes a todas las incapacidades permanentes y muertes de cada período anual y el resultado se multiplica por cien y se divide por el promedio anual de trabajadores. El factor que se obtiene se denomina "Factor de Invalideces y Muertes", y debe expresarse con dos decimales, elevando el segundo de éstos al valor superior si el tercer decimal es igual o superior a cinco y despreciando el tercer decimal si fuere inferior a cinco.

iv) A continuación, se promedian los Factores de Invalideces y Muertes de los períodos anuales considerados en el período de evaluación y el valor resultante, se expresa con dos decimales, elevando el segundo de éstos al valor superior si el tercer decimal es igual o superior a cinco y despreciando el tercer decimal si fuere inferior a cinco.

v) Una vez obtenido el Promedio de Factores de Invalideces y Muertes del periodo de evaluación, se determina la Tasa de Siniestralidad por Invalideces y Muertes, que corresponda de acuerdo con la siguiente tabla:

TABLA N°2 *

Promedio de Factores de Invalidez y Muerte	Tasa de Siniestralidad por Invalidez y Muerte
000 a 0,10	0
0,11 a 0,30	35
0,31 a 0,50	70
0,51 a 0,70	105
0,71 a 0,90	140
0,91 a 1,20	175
1,21 a 1,50	210
1,51 a 1,80	245
1,81 a 2,10	280
2,11 a 240	315
2,41 a 2,70	350
2,71 y más	385

* Tabla establecida en el N°4, letra j) del artículo 2° del citado D.S. N°67.

6. Efecto de las variaciones de las incapacidades permanentes

a) Aumento del grado de incapacidad por un mismo siniestro

i) Durante la relación laboral con el mismo empleador

En caso de aumento del grado de incapacidad, se considerará en el respectivo Periodo Anual el nuevo grado de invalidez y al valor que le corresponda en la tabla pertinente, deberá descontársele el valor correspondiente a la invalidez computada en un Periodo Anual anterior, sea éste del mismo Proceso de Evaluación o de uno anterior.

ii) Durante la relación laboral con otro empleador

Si el aumento del grado de incapacidad se produjere cuando el trabajador se desempeña en una entidad empleadora distinta de aquella en la que ocurrió el siniestro, dicho aumento deberá considerarse en la evaluación de esta última siempre que el siniestro se hubiese producido dentro de los cinco años anteriores al 1° de julio del año de la evaluación.

b) Aumento del grado de incapacidad por nuevos siniestros

i) Durante la relación laboral con el mismo empleador

Si el aumento del grado de incapacidad se produce por nuevos siniestros de origen profesional, ocurridos en una misma entidad empleadora, será aplicable lo señalado en el numeral i) de la letra a) de este número.

ii) Durante la relación laboral con otro empleador

Si el aumento del grado de incapacidad se produzca como consecuencia de un nuevo siniestro de origen profesional ocurrido en una entidad empleadora distinta a aquélla en que se originó la anterior incapacidad, el grado de invalidez profesional a considerar será el que resulte de la diferencia entre el nuevo grado de invalidez y el grado de invalidez anterior.

Ejemplo:

En el Proceso de Evaluación del año 2017, a un trabajador se le ha dictaminado una incapacidad permanente con un grado de invalidez del 27,5%, durante el segundo semestre del año 2016. Este trabajador se cambia de trabajo durante el primer semestre del año 2017 y en la nueva entidad empleadora le ocurre otro accidente del trabajo en el mes de febrero de ese año y en el transcurso de ese semestre se le asigna una incapacidad del 50%.

En la primera entidad empleadora se deberá considerar, para el cálculo de la Tasa de Siniestralidad por Invalideces y Muertes, el valor 0,50, que corresponde al grado de invalidez 27,5%, dictaminado producto del primer accidente. En la segunda entidad empleadora, se deberá considerar el segundo accidente, es decir, sólo la diferencia entre los dos grados de invalidez dictaminados (50%- 27,5% = 22,5%), grado al que le corresponde el valor de 0,25 de la Tabla N°1.

c) Muerte con evaluación previa de incapacidad permanente

El inciso final del artículo 3° del citado D.S. N°67, dispone que la muerte se considerará siempre que no hubiere mediado una declaración de invalidez igual o superior al 15%, derivada del siniestro que la causó. Por consiguiente, no procede computar la muerte cuando en relación al siniestro que la causó, ha habido una evaluación previa de incapacidad de 15% o más, caso en el cual debe considerarse sólo el valor correspondiente a la invalidez en el Periodo Anual en que se declaró.

Ejemplo:

Si en un Periodo Anual, un trabajador sufre un accidente del trabajo producto del cual se le dictamina un grado de invalidez del 70% y durante un periodo anual posterior el trabajador muere a causa de ese siniestro, la muerte del trabajador no deberá considerarse en el cálculo de la Tasa de Siniestralidad por Invalideces y Muertes de su entidad empleadora, sólo deberá considerarse en el Periodo Anual en el que se declaró el grado de invalidez de un 70%, el valor 1,5, que es el que de acuerdo con la tabla N°1 corresponde a ese grado de invalidez.

7. Determinación de la Tasa de Cotización Adicional por Siniestralidad Efectiva

Una vez calculada la Tasa de Siniestralidad Total se determinará la Tasa de Cotización Adicional conforme a la siguiente tabla:

TABLA N°3*

Tasa de Siniestralidad Total	Cotización Adicional (%)
0 a 32	0.00
33 a 64	0.34
65 a 96	0.68
97 a 128	1.02
129 a 160	1.36
161 a 192	1.70
193 a 224	2.04
225 a 272	2.38
273 a 320	2.72
321 a 368	3.06
369 a 416	3.40
417 a 464	3.74
465 a 512	4.08
513 a 560	4.42
561 a 630	4.76
631 a 700	5.10
701 a 770	5.44
771 a 840	5.78
841 a 910	6.12
911 a 980	6.46
981 y más	6.80

* Tabla contenida en el artículo 5° del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

En el evento que en el Periodo de Evaluación hubieren ocurrido una o más muertes por accidentes del trabajo, el organismo administrador que corresponda deberá investigar la causa del o los siniestros y si se formare la convicción que ellos se hubieren originado por falta de prevención por parte de la entidad empleadora, la tasa de cotización adicional determinada se elevará al porcentaje inmediatamente superior de la tabla precedente.

Las citadas investigaciones deberán efectuarse inmediatamente después de ocurrido el accidente, de modo que permita utilizar oportunamente dicha información en el Proceso de Evaluación.

8. Requisitos para acceder a exenciones y rebajas de la cotización adicional. Difusión

De acuerdo con el artículo 8° del citado D.S. N°67, para acceder a la exención o rebaja de la cotización adicional, las

entidades empleadoras deberán acreditar, a más tardar al 31 de octubre del año en que se realice el Proceso de Evaluación, ante el organismo administrador al que se encontraban adheridas o afiliadas al 1° de julio de ese año, el cumplimiento de los requisitos que el citado artículo establece.

Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, las entidades empleadoras que no den cumplimiento a lo requerido en el párrafo anterior y que lo hagan con posterioridad, pero antes del 1º de enero del año siguiente, tendrán derecho a que la tasa de cotización adicional, determinada en el proceso de evaluación, se les aplique a contar del día primero del tercer mes siguiente a aquél en que hayan acreditado el cumplimiento de todos los requisitos y hasta el 31 de diciembre del año siguiente:

a) Encontrarse al día en el pago de las cotizaciones del Seguro de la Ley N°16.744

   Se entiende que se encuentra al día, la entidad empleadora que ha pagado íntegramente hasta las cotizaciones correspondientes a las remuneraciones del mes de junio del año en que se efectúa el proceso de evaluación.

   En relación a este requisito, corresponde que los organismos administradores verifiquen su cumplimiento. Sin embargo, dichos organismos sólo podrán requerir a las entidades empleadoras acreditar el pago de las cotizaciones que, según sus registros, se encuentren impagas.

   El Instituto de Seguridad Laboral verificará si la entidad empleadora afiliada se encuentra al día en el pago de las cotizaciones, al momento que ésta se presente a acreditar los restantes requisitos que le fueren exigibles.

   Cuando una entidad empleadora se hubiere cambiado de organismo administrador, el nuevo organismo deberá requerir al anterior los antecedentes necesarios para la aplicación de las disposiciones del citado D.S. N°67, incluyendo la información relativa a la existencia de cotizaciones adeudadas, precisando, en caso afirmativo, a cuáles meses corresponden.

   Las entidades empleadoras que no se encuentren al día en el pago de las cotizaciones, para efectos de la rebaja o exención de su cotización adicional, podrán pagar las cotizaciones adeudadas hasta el 31 de diciembre del año en que se efectúa el proceso de evaluación.

   Quienes paguen las cotizaciones adeudadas con posterioridad al 31 de octubre y hasta el 31 de diciembre, tendrán derecho a que la rebaja o exención se les aplique a contar del 1° del tercer mes siguiente a aquél en que hayan efectuado la acreditación de todos los requisitos que les fueren exigibles, siempre que lo hagan antes del 1° de enero del año siguiente.

b) Haber mantenido en funcionamiento durante el último período anual del período de evaluación, un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SGSST)

   Para este efecto, se debe entender por "último período anual" aquél que inmediatamente precede al inicio del periodo de evaluación.".

   Por ejemplo, para el proceso de evaluación que se inicia el 1° de julio del 2023, el SGSSST deberá haberse mantenido en funcionamiento entre el 1° de julio del 2022 y el 30 de junio de 2023:

   i) Cumplimiento del requisito

      Se entenderá que el SGSST ha sido implementado y se encuentra en funcionamiento cuando la entidad empleadora cuenta con una política de seguridad y salud en el trabajo, con un diagnóstico de situación y con un programa de trabajo preventivo, con los elementos básicos que respecto de cada uno de esos instrumentos se indican en el número i), letra c), número 2, Letra D, Título II del Libro IV y en los formatos contenidos en los anexos: Anexo N°40: "Política de Seguridad y Salud en el Trabajo"; Anexo N°41: "IPER entidades de hasta 25 trabajadores"; Anexo N°42:"IPER entidades de más de 25 trabajadores", y en el Anexo N°43: "Programa de trabajo preventivo", todos de la Letra K, Título II, del Libro IV.

      A su vez, se entenderá que la entidad empleadora cuenta con una política de seguridad y salud en el trabajo y con un diagnóstico de situación, cuando éstos han sido elaborados o actualizados dentro de los dos últimos años anteriores al 1° de julio del año en que se inicia el último período anual del período de evaluación, sin perjuicio de las actualizaciones realizadas con posterioridad a esa fecha.

      Por su parte, se entenderá que la entidad empleadora cuenta con un programa de trabajo, cuando éste ha sido elaborado o actualizado dentro de los 12 meses anteriores al 1° de julio del año en que se inicia el último período anual del proceso de evaluación e incluye actividades realizadas o a desarrollar durante ese último período anual.

      Así, por ejemplo, para el proceso de evaluación que se inicia el 1° de julio del 2023, la política y el diagnóstico de situación deberán haber sido elaborados o actualizados entre el 1° de julio de 2020 y el 30 de junio de 2022.

      Siguiendo el mismo ejemplo, el programa de trabajo deberá haber sido elaborado o actualizado, entre el 1° de julio de 2021 y el 30 de junio del 2022, y contener actividades realizadas o a desarrollar entre el 1° de julio 2022 y el 30 de junio de 2023.

Considerando que para mantener en funcionamiento el SGSST, las entidades empleadoras deben necesariamente poseer una organización preventiva que les permita gestionar adecuadamente los riesgos a que se ven expuestos sus trabajadores, para acceder a la rebaja o exención de su tasa de cotización adicional diferenciada deberán, además:

- Mantener vigente el Reglamento Interno de Higiene y Seguridad y cumplir con la obligación de informar a todos los trabajadores acerca de los riesgos de sus labores, y
- Contar con Comité Paritario de Higiene y Seguridad cuando en la empresa, faena, sucursal o agencia se desempeñen más de 25 trabajadores.

ii) Acreditación del SGSST y de los instrumentos preventivos

La implementación y funcionamiento del SGSST deberá ser acreditado mediante la presentación de una declaración simple suscrita por el representante legal de la entidad empleadora, acompañada de una copia de la política, del diagnóstico de situación y del programa de trabajo.

La declaración y los documentos de respaldo, podrán ser presentados en formato papel o digital, utilizando en este último caso los conductos o vías de remisión que el organismo administrador responsable determine, por ejemplo: correo electrónico, plataformas digitales, etc.

Para este efecto, se podrá utilizar el formato de declaración simple contenido en el Anexo N°25: "Declaración Simple del funcionamiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST", de la Letra N, Título II del Libro II, el cual se deberá anexar a las cartas que comunican a las entidades empleadoras que pueden acceder a la rebaja o exención de su tasa de cotización adicional, el inicio del proceso de evaluación y los requisitos para acceder a esa rebaja. Sin perjuicio de lo anterior, el aludido formato deberá ser puesto a disposición de esas entidades empleadoras, en el respectivo sitio web del organismo administrador responsable.

Se exceptúan de esta acreditación, aquellas entidades empleadoras que durante el último período anual del período de evaluación, han recibido alguna asistencia técnica de su organismo administrador y en ese contexto éste ha verificado la implementación y funcionamiento del SGSST, según lo requerido en el número i) de esta letra b). Cuando se configure esta situación, el organismo administrador deberá dejar constancia en un registro especialmente creado para ese efecto, e informar a la entidad empleadora en la carta que comunica el inicio del proceso de evaluación, que no deberá acreditar el cumplimiento de este requisito.

A su vez, la vigencia del Reglamento Interno de Higiene y Seguridad y el cumplimiento de la obligación de informar a todos los trabajadores acerca de los riesgos de sus labores, se deberá acreditar con un informe, carta o declaración jurada simple, suscrita por su representante legal, mientras que la circunstancia de contar con Comité Paritario de Higiene y Seguridad cuando en la empresa, faena, sucursal o agencia se desempeñen más de 25 trabajadores, se deberá acreditar mediante la presentación de los siguientes documentos:

- Las copias de las actas de constitución de todos los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad que se hayan constituido o renovado desde la fecha en que se realizó la autoevaluación del cumplimiento de aspectos legales, y
- Una declaración jurada simple suscrita por el representante legal de la entidad empleadora, donde señale que el o los Comités Paritarios se encuentran en funcionamiento.

Para el señalado efecto, las entidades empleadoras podrán utilizar el o los formatos de declaración que sean anexadas por los organismos administradores a las cartas que deben enviar durante el mes de septiembre, comunicándoles el inicio del proceso de evaluación.

c) Difusión de los requisitos para acceder a rebaja o exención de la cotización adicional diferenciada

i) Habilitación de un banner en los sitios web de los organismos administradores

Desde el 1° de mayo y hasta el 31 de diciembre de los años en que se realice el proceso de evaluación por siniestralidad efectiva, los organismos administradores deberán habilitar en un lugar visible y destacado de la página de inicio de sus respectivos sitios web, un banner que la Superintendencia de Seguridad Social pondrá a disposición, denominado "Cotización Adicional. Requisitos para acceder a la rebaja o exención", el que estará direccionado a una página de dicho Servicio.

Además, durante el mes de septiembre del año en que se realiza la evaluación, los organismos administradores deberán poner a disposición de cada una de sus entidades empleadoras, en su sitio WEB, la información utilizada para determinar su tasa de siniestralidad total, tomando las medidas necesarias para resguardar la confidencialidad de estos antecedentes.

ii) Envío de un correo electrónico a las entidades empleadoras

A partir del mes de septiembre del año en que se realice el referido proceso de evaluación, los organismos administradores deberán remitir un correo electrónico masivo a sus entidades empleadoras adherentes o afiliadas, con el link a la información del banner que la Superintendencia de Seguridad Social ha puesto a disposición conforme a lo instruido precedentemente.

El texto de dicho correo debe ser confeccionado por cada organismo administrador. En él deberá precisar, a lo menos, que a través del link que se adjunta se podrá acceder a información sobre el inicio del proceso de evaluación y los requisitos que deben acreditar las entidades empleadoras que, de acuerdo a su siniestralidad efectiva, pueden rebajar o quedar exentos de la cotización adicional.

9. Resoluciones

Las SEREMI de Salud o las mutualidades de empleadores deberán emitir y notificar durante el mes de noviembre del año en que se realice la evaluación, la resolución que fija la tasa de cotización adicional diferenciada. Respecto de las entidades empleadoras que no cumplan con alguno de los requisitos a que se refiere el artículo 8° para la procedencia de la exención o rebaja de la cotización, deberán emitir una resolución señalando cuál es el requisito no cumplido.

Dichas resoluciones deberán indicar la cotización total que deberán pagar las entidades empleadoras para el Seguro de la Ley N°16.744, como resultado de la suma de la cotización básica y de la cotización adicional diferenciada que corresponda y, por separado, la cotización del 0,03% que además deberán enterar, en virtud del artículo 3° de la Ley N°21.010, para el financiamiento del Seguro obligatorio para los padres y madres trabajadores de niños y niñas afectados por una condición grave de salud (SANNA).

Estas resoluciones deberán ajustarse al formato y contenido mínimo establecido en los siguientes anexos: Anexo N°26: "Resolución accede a rebaja de cotización adicional diferenciada"; Anexo N°27: "Resolución mantiene tasa de cotización adicional diferenciada"; Anexo N°28: "Resolución no accede a rebaja de tasa de cotización adicional diferenciada" y Anexo N°29: "Resolución recarga tasa de cotización adicional diferenciada".

10. Notificaciones

Las SEREMI de Salud o las mutualidades de empleadores notificarán por carta certificada dirigida al domicilio de la entidad empleadora, personalmente al representante legal de la misma, o por correo electronico, la resolución mediante la cual hayan fijado la cotización adicional a la que quedarán afectas y les remitirán todos los antecedentes que hayan considerado para el cálculo de la Tasa de Siniestralidad Total.

Si se hubiere notificado por carta certificada, se tendrá como fecha de notificación el tercer día de recibida dicha carta en la oficina de la Empresa de Correos de Chile.

Solo se podrá notificar por correo electrónico a las entidades empleadoras que a más tardar durante el mes de junio del año en que se realiza el proceso de evaluación, hubieren manifestado ante el organismo administrador responsable del proceso de evaluación, su consentimiento para ser notificados por esa vía e indicado una dirección de correo electrónico para tal efecto. Dicho consentimiento podrá ser otorgado al momento de la adhesión, conforme a lo instruido en el número 1, Letra A, Título I, de este Libro II o durante la vigencia de la misma, según lo instruido en el número 4, Capítulo III, Letra A, Título III, del Libro VII.

Cuando por aplicación del recargo previsto en el artículo 5° del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, proceda alzar la cotización adicional diferenciada, la resolución que la establezca deberá indicar expresamente esa alza.

Asimismo, para la procedencia de la exención o rebaja de la cotización adicional, las SEREMI de Salud y las mutualidades notificarán a las entidades empleadoras que no cumplan con alguno de los requisitos a que se refiere el artículo 8°, la resolución que señale cuál es el requisito no cumplido, indicándole que podrán acreditar su cumplimiento antes del 1° de enero siguiente, para los efectos de acceder a la rebaja de la cotización en los términos señalados en el número 8. anterior.

Sin perjuicio de su notificación personal, por carta certificada o por correo electrónico, según corresponda, durante el mes de noviembre del año en que se realice la evaluación por siniestralidad efectiva, los organismos administradores deberán poner en sus sitios web y de manera permanente a disposición de sus entidades empleadoras, una copia de la resolución que fija la tasa de cotización adicional, tomando las medidas necesarias para resguardar la confidencialidad de dicho antecedente. De igual manera deberán proceder cuando se efectúe el recálculo de la tasa de cotización diferenciada, una vez que sea notificada a la entidad empleadora.

11. Aplicación del tope previsto en el artículo 17 del D.S. N°67

Cada vez que se determine una nueva tasa de cotización adicional por siniestralidad efectiva, se deberá verificar si se encuentra vigente un recargo y en caso afirmativo, dictar una nueva resolución que actualice o mantenga el valor de dicho recargo, por aplicación del tope previsto en el artículo 17 del D.S. N°67 y de las instrucciones impartidas en la letra d) del número 2, Capítulo IV, Letra B, Título II del Libro II.

12. Recursos de reconsideración y reclamación

En contra de las resoluciones que fijen la tasa de cotización adicional procederá el recurso de reconsideración, el que deberá interponerse ante la SEREMI de Salud o la mutualidad que emitió la resolución, dentro de los 15 días siguientes a su notificación, señalando las razones en que se fundamente. Dicho recurso deberá resolverse dentro de los 30 días siguientes a su interposición.

Se hace presente que, dicho recurso podrá fundarse en cualquier causal que permita acreditar que la cotización adicional ha sido erróneamente determinada.

Lo anterior, es sin perjuicio del recurso de reclamación ante la Superintendencia de Seguridad Social, establecido en el inciso tercero del artículo 77 de la Ley N°16.744. Dicha Superintendencia podrá solicitar, si lo estima pertinente, informe de la Secretaría Regional Ministerial de Salud correspondiente, la que deberá informar en el plazo de 15 días.

Si se solicitare la reconsideración, el plazo de 90 días hábiles para interponer la reclamación ante la Superintendencia de Seguridad Social, correrá desde la notificación de la resolución que se pronuncia sobre aquélla.

13. Recálculo de las Tasas de Cotización Adicional Diferenciada

En el caso de recursos cuya resolución no haya alcanzado a ser considerada en la fijación de la tasa de cotización adicional y que incidan en el período de evaluación, la SEREMI de Salud o la mutualidad de empleadores, según corresponda, deberá proceder a efectuar en su oportunidad el recálculo pertinente, fijando la nueva tasa con la misma vigencia de la tasa original y notificando de ello a la entidad empleadora o a la empresa con administración delegada, según corresponda. Igual recálculo procederá al momento de resolverse reconsideraciones o reclamaciones deducidas en contra de las resoluciones que fijen las tasas de cotización adicional.

Las diferencias de cotización producto del recálculo se restituirán a la entidad empleadora o a la empresa con administración delegada, o se integrarán al organismo administrador, según corresponda, durante el mes siguiente al de la notificación respectiva, sin reajustes, ni intereses, ni multas.

14. Vigencia de la cotización adicional por siniestralidad efectiva

La tasa de cotización adicional regirá a contar del 1º de enero del año siguiente al del respectivo proceso de evaluación y hasta el 31 de diciembre del año subsiguiente al de dicho proceso, es decir, tendrá una vigencia de dos años.

Ello, no obstante, la existencia de recursos pendientes en contra de las resoluciones que han fijado dichas cotizaciones, los que una vez resueltos podrían dar origen a su recálculo.

La resolución que fije la cotización adicional a la que quedará afecta la entidad empleadora o a la empresa con administración delegada, según corresponda, deberá indicar el plazo de vigencia de la cotización fijada, los recursos que proceden en su contra, los plazos en que se pueden interponer y las entidades llamadas a resolverlos.

15. Envío de la resolución que fija cotización adicional a los administradores delegados a la Superintendencia de Seguridad Social

El Instituto de Seguridad Laboral deberá enviar a la Superintendencia de Seguridad Social, a través del correo electrónico isesat@suseso.cl, una copia de la resolución ejecutoriada, que fija la cotización adicional a la que quedarán afectos los administradores delegados, al finalizar el proceso.

16. Envío de información de las entidades empleadoras evaluadas a la Superintendencia de Seguridad Social

Las mutualidades de empleadores y el Instituto de Seguridad Laboral deberán enviar a la Superintendencia de Seguridad Social, el Archivo 'A07': Entidades empleadoras evaluadas D.S.N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, según lo señalado en el número 1, Letra B, del Título II. Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS), del Libro IX.

CAPÍTULO IV. Recargos de la tasa de cotización adicional

1. Por accidentes del trabajo fatales ocurridos por falta de medidas de prevención

De acuerdo con el inciso final del artículo 5° del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, si durante el período a considerar en el proceso de evaluación por siniestralidad efectiva, ocurren una o más muertes por accidentes del trabajo, el organismo administrador respectivo deberá investigar sus causas y si en esa investigación se concluye que se han originado por la falta de medidas preventivas que, de haber sido tomadas por el empleador, hubieran evitado el accidente, deberá elevar la tasa de la cotización adicional resultante de ese proceso, al porcentaje inmediatamente superior que establece la tabla contenida en dicho artículo.

Cualquiera sea su conclusión acerca de la falta de medidas de prevención, el organismo administrador deberá fundamentarla en el campo correspondiente del documento electrónico de causas del accidente (eDoc 144). Si su conclusión es negativa y posteriormente es notificado por la Dirección del Trabajo o la SEREMI de Salud de una sanción ejecutoriada por infracciones a la normativa de seguridad, deberá revisar la investigación del accidente y enviar al sistema RALF un nuevo documento electrónico (e-doc 143), siempre que sobre la base de esas infracciones, concluya que el accidente se originó por falta de medidas de prevención, lo que deberá consignar en el campo correspondiente de ese documento. Para estos efectos, las SEREMI de Salud y la Dirección del Trabajo notificarán al respectivo organismo administrador las sanciones que tengan relación con el accidente fatal en un plazo de 30 días contado desde la fecha en que se encuentren ejecutoriadas.

Conforme a lo instruido en el número 2 y número 9 del Capítulo III. Proceso de evaluación, precedente, las SEREMIS de Salud y las mutualidades de empleadores deberán hacer expresa mención, tanto en la carta que comunica el inicio del proceso de evaluación por siniestralidad efectiva, como en la resolución que fija la tasa de cotización adicional diferenciada, que esa tasa será elevada al porcentaje inmediatamente superior que corresponda de acuerdo a la tabla del citado artículo 5°.

Asimismo, se deberá anexar a la referida carta, los informes de investigación de los accidentes del trabajo fatales que dieron origen a la aplicación del recargo.

2. Por condiciones de seguridad o higiene deficientes o el incumplimiento de las medidas de prevención prescritas por el organismo administrador

El inciso segundo del artículo 16 de la Ley N°16.744, dispone que las empresas o entidades empleadoras que no ofrezcan condiciones satisfactorias de seguridad y/o higiene, o que no implanten las medidas de seguridad que el organismo competente les ordene, "deberán cancelar la cotización adicional con recargo de hasta el 100%, sin perjuicio de las demás sanciones que les correspondan".

En el mismo orden, el artículo 68° de la citada ley, establece que las empresas o entidades deberán implantar todas las medidas de higiene y seguridad en el trabajo que les prescriba la autoridad sanitaria o, en su caso, el respectivo organismo administrador a que se encuentren afectas, precisando, en su inciso segundo, que el incumplimiento de tales obligaciones será sancionado por la autoridad sanitaria de acuerdo con el procedimiento de multas y sanciones previsto en el Código Sanitario, y en las demás disposiciones legales, sin perjuicio de que el organismo administrador respectivo aplique, además, un recargo en la cotización adicional, en conformidad a lo dispuesto en la citada ley.

Por su parte, el artículo 2° del D.S. N°40, de 1969, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, establece que es obligación de los organismos administradores aplicar o imponer el cumplimiento de todas las disposiciones o reglamentaciones vigentes en materia de seguridad e higiene del trabajo.

Dicho recargo se adicionará a la cotización adicional diferenciada por siniestralidad efectiva o por riesgo de actividad económica a la que se encuentra afecta la entidad empleadora:

a) Causales

El artículo 15 del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, dispone que las SEREMI de Salud y las mutualidades de empleadores, de oficio o a petición del Instituto de Seguridad Laboral, cuando corresponda, o por denuncia del Comité Paritario de Higiene y Seguridad, de la Dirección del Trabajo, del Servicio Nacional de Geología y Minería, de la Dirección del Territorio Marítimo y Marina Mercante o de cualquier persona, deberán además imponer recargos de hasta un 100% de las tasas de cotización adicional por riesgo de actividad económica, a que se refiere la letra b) del artículo 15 de la Ley N°16.744, en virtud de las siguientes causales:

i) La sola existencia de condiciones inseguras de trabajo de carácter grave;

ii) La falta de cumplimiento de las medidas de prevención exigidas por los respectivos organismos administradores del Seguro o por las SEREMI de Salud, correspondiente;

iii) La comprobación del uso en los lugares de trabajo de las sustancias prohibidas por la autoridad sanitaria o por alguna autoridad competente, mediante resolución o reglamento;

iv) La comprobación que la concentración ambiental de contaminantes químicos ha excedido los límites permisibles señalados por el reglamento respectivo, sin que la entidad empleadora haya adoptado las medidas necesarias para controlar el riesgo, dentro del plazo que le haya fijado el organismo competente, y

v) La comprobación de la existencia de agentes químicos o de sus metabolitos en las muestras biológicas de los trabajadores expuestos, que sobrepasen los límites de tolerancia biológica, definidos en la reglamentación vigente, sin que la entidad empleadora haya adoptado las medidas necesarias para controlar el riesgo dentro del plazo que le haya fijado el organismo competente..

De acuerdo con lo establecido en el inciso final del artículo 66 de la Ley N°16.744, en relación con sus artículos 16 y 68, también procederá aplicar este recargo, cuando la entidad empleadora incumpla las medidas de prevención indicadas por el Departamento de Prevención o Comité Paritario de Higiene y Seguridad, siempre que hayan sido ratificadas por el organismo administrador respectivo.

En recargos por las causales anteriores se impondrán sin perjuicio de las demás sanciones que correspondan conforme a las disposiciones legales vigentes.

b) Criterios para la determinación del recargo

De conformidad con el inciso primero del artículo 15 del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, los recargos deben guardar relación con la magnitud del incumplimiento y con el número de trabajadores de la entidad empleadora afectada por el incumplimiento.

El "número de trabajadores de la entidad empleadora", corresponderá al número total de trabajadores por los que la entidad empleadora cotizó o debió cotizar en el mes ante precedente a aquél en que se constató la infracción o el incumplimiento que da origen al recargo.

A su vez, la "magnitud del incumplimiento", corresponderá al porcentaje del "número de trabajadores de la entidad empleadora" que se han visto afectados por el incumplimiento, es decir, aquellos cuya vida o salud se ha puesto en riesgo producto de las deficiencias o infracciones que dan origen al recargo. Los trabajadores afectados pueden corresponder a una zona o puesto de trabajo específico o a la totalidad del centro de trabajo.

c) Cálculo del recargo

i) En función del "número de trabajadores de la entidad empleadora", éstas se clasificarán en cinco categorías, correspondiendo a cada una el "% Base de Recargo", indicado en la siguiente tabla:

Categoría	Número Total de trabajadores de la Entidad Empleadora	% Base de Recargo de la tasa cotización adicional, por riesgo presunto (D.S. N°110)
A	1- 25	20%
B	26- 100	25%
C	101 - 499	32%
D	500- 999	40%
E	1000 o más	50%

ii) Por su parte, la "magnitud del incumplimiento" será igual al cociente entre el número de trabajadores afectados por el incumplimiento (TA) y el "número de trabajadores de la entidad empleadora" (TT), expresado en porcentaje.

iii) Luego, el % de *RECARGO* será igual a la suma entre el % Base de recargo y el producto entre % Base de recargo y la magnitud del incumplimiento (expresada como porcentaje) **:**

% de *RECARGO* = % *BASE DE RECARGO* + % *BASE DE RECARGO* * [(TA / TT)*100%]

Donde:

TA:	N° de Trabajadores afectados por el Incumplimiento. Corresponde al número de trabajadores que se han visto afectados por el incumplimiento, es decir, aquéllos cuya vida o salud se pone en riesgo producto de las deficiencias o infracciones que dan origen al recargo. Dichos trabajadores pueden corresponder a una zona o puesto de trabajo específico o a la totalidad del centro de trabajo.
TT:	N° Total de Trabajadores de la entidad empleadora. Corresponde al número total de Trabajadores por los que la entidad empleadora cotizó o debió cotizar, en el mes ante precedente a aquél en que se constató la infracción o incumplimiento que da origen al recargo.

Ejemplos de cálculo del % de *RECARGO* **:**

Ejemplo N°1.

Datos: Una empresa con 25 trabajadores, en que los 25 trabajadores resultaron afectados por el incumplimiento; posee una cotización adicional diferenciada por riesgo de actividad económica, de 2,55% y una tasa de cotización adicional por siniestralidad efectiva de 1,70%.

De acuerdo a su tamaño, la entidad empleadora clasifica en la categoría "A" (25 trabajadores), cuyo "% Base del Recargo" (ver tabla) le corresponde un 20%. A su vez, la magnitud del incumplimiento será igual a (25/25) * 100 %.

% de *RECARGO* = 20% + 20% * [(25/25) * 100%] = 40% de *RECARGO*

Recargo de la tasa de cotización adicional = 40% * 2,55% = 1,02 %

Tasa de cotización adicional con recargo = 1,70% + 1,02%= 2,72%

Ejemplo N°2.

Datos: Una empresa con 1200 trabajadores, en que los 600 trabajadores resultaron afectados por el incumplimiento; posee una cotización adicional diferenciada por riesgo de actividad económica, de 3.40% y una tasa de cotización adicional por siniestralidad efectiva de 2,38%.

De acuerdo a su tamaño, la entidad empleadora clasifica en la categoría "E" (1000 o más trabajadores), cuyo "% Base del Recargo" (ver tabla) le corresponde un 50%. A su vez, la magnitud del incumplimiento será igual a (600/1200) * 100 %.

% de *RECARGO* = 50% + 50% * [(600/1200) * 100%] = 75% de *RECARGO*

Recargo de la tasa de cotización adicional = 75% * 3,4% =2,55%

Tasa de cotización adicional con recargo = 2,38% + 2,55%= 4,93%

d) Procedimiento para la aplicación del recargo

El recargo deberá imponerse, en cualquier tiempo, tan pronto se constate la configuración de algunas de las causales previstas en el artículo 15 del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, o en el artículo 66 de la Ley N°16.744. Sin embargo, el recargo basado en el incumplimiento de las medidas de prevención prescritas por los organismos administradores, deberá ser aplicado conforme a las instrucciones en el número 8 y número 9, ambos del Capítulo I, Letra G, Título II, del Libro IV.

El Instituto de Seguridad Laboral deberá solicitar a la SEREMI de Salud competente que emita una resolución imponiendo el recargo, junto al envío de los antecedentes que sustentan su aplicación.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, si la suma del recargo y de la cotización adicional por siniestralidad efectiva que se encuentre vigente, es superior al 6,8%, el recargo deberá rebajarse hasta que la suma de ambos ítems alcance ese porcentaje, pero si la cotización adicional por siniestralidad efectiva por sí sola es igual a 6,8%, el recargo deberá fijarse por un valor cero.

Las resoluciones que establezcan el recargo, deberán precisar la causal invocada, contener una descripción de los hechos, de los antecedentes que lo sustentan y, cuando corresponda, explicitar que han debido rebajarse, precisando en qué porcentaje o que han debido reducirse a valor cero, en ambos casos, por aplicación del tope previsto en el citado artículo 17.

La notificación e impugnación de estas resoluciones, se regirá por las disposiciones de los artículos 18 y siguientes del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y, en lo pertinente, por las instrucciones del número 9, del Capítulo III precedente.

Si al momento de efectuarse los posteriores procesos de evaluación por siniestralidad efectiva, aún no han sido subsanadas las causas que dieron origen al recargo, se deberá nuevamente analizar si la suma de éste y de la nueva tasa de cotización adicional que se fije, excede el referido tope del 6,8%. Para tal efecto, se deberá considerar el valor íntegro del recargo calculado según la fórmula de la letra c) anterior, aun cuando dicho valor haya debido rebajarse o fijarse en valor cero, conforme a lo instruido en el párrafo ante precedente. Cualquiera sea el resultado de esta operación, deberá emitirse una nueva resolución actualizando o manteniendo el valor del recargo, la que deberá ser notificada a la entidad empleadora, conforme al citado artículo 18.

e) Vigencia de los recargos

Los recargos regirán a contar del 1° del mes siguiente al de la notificación de la respectiva resolución y subsistirán mientras la entidad empleadora no acredite ante la SEREMI de Salud o mutualidad a la que se encuentra adherida, que cesaron las causas que los motivaron. Para este efecto, la entidad empleadora deberá comunicar por escrito al organismo administrador las medidas que ha adoptado, adjuntando los antecedentes de respaldo. La Secretaria Regional Ministerial de Salud o la mutualidad, según corresponda, emitirá y notificará la resolución que deje sin efecto

el recargo de la cotización adicional.

Dentro de los 30 días siguientes a la recepción de dicha comunicación, los organismos administradores deberán verificar, presencialmente o cuando sea factible, de manera no presencial, si se subsanaron las deficiencias o irregularidades que le dieron origen.

A partir de la fecha en que se efectúe la verificación, existirá un plazo de 15 días para emitir la resolución que deje sin efecto el recargo. Dicha resolución deberá ser notificada a la entidad empleadora, dentro de los 5 días hábiles siguientes a su emisión.

El recargo subsistirá hasta los dos meses calendarios siguientes a aquél en que el organismo administrador recibió la referida comunicación, aun cuando el organismo administrador verifique que cesaron sus causas una vez vencido ese plazo.

Por el contrario, si el organismo administrador verifica que no han cesado las causas, el recargo continuará vigente y la entidad empleadora deberá enviar una nueva comunicación, una vez subsanadas.

Si a la fecha en que debe comenzar a regir el recargo el empleador acredita el término de la obra o faena en la que se constató la infracción, el recargo se aplicará por un plazo mínimo de 2 meses, siempre que existan trabajadores por quienes cotizar.

Cuando una entidad empleadora se cambie de organismo administrador, deberá acreditar ante el nuevo organismo que cesaron las causas que motivaron el recargo. Si el nuevo organismo corresponde al ISL, la entidad empleadora deberá enviar a dicho Instituto, con copia a la SEREMI de Salud, la comunicación a que se refiere el primer párrafo de esta letra e). Con todo, si al momento de surtir efecto el cambio de organismo administrador, el anterior ya había verificado que las causas fueron subsanadas, dicho organismo deberá dictar la resolución que ponga término al recargo.

f) Situación de las entidades empleadoras y de los trabajadores independientes con tasa por riesgo presunto igual a cero

Los trabajadores independientes y entidades empleadoras a las que no sea posible aplicar el recargo conforme al artículo 15 del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, por ser igual a cero su tasa de cotización por riesgo de actividad económica, deberá aplicársele la tasa inmediatamente superior a cero.

g) La información de los recargos de tasa de cotización adicional aplicados por las mutualidades de empleadores y las SEREMI de Salud, de acuerdo a lo señalado en este número, deberán remitirse al SISESAT conforme a lo dispuesto en el Capítulo XI. Recargo de la tasa de cotización adicional, de la Letra B. Módulo de accidentes y enfermedades profesionales del Título I. Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) del Libro IX.

3. Compatibilidad de los recargos previstos en los artículos 5° y 15 letra b) del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social

La aplicación de los recargos previstos en los artículos 5° y 15 letra b) del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, será compatible cuando el empleador incumpla las medidas prescritas por su organismo administrador o por la SEREMI de Salud, para subsanar las condiciones inseguras que originaron el accidente del trabajo fatal.

CAPÍTULO V. Transferencia de información por cambio de organismo administrador

1. Antecedentes necesarios para la determinación de la tasa de cotización adicional diferenciada

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 22 del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, cuando una entidad empleadora se cambie de organismo administrador, el nuevo organismo deberá requerir al anterior, los antecedentes necesarios para la aplicación de dicho reglamento y la tasa de cotización a que se encuentre afecta.

Para estos efectos, las mutualidades de empleadores o el Instituto de Seguridad Laboral, según corresponda, deberán solicitar al anterior organismo administrador, lo siguiente:

a) Individualización de la entidad empleadora

   i) Código de actividad económica;

   ii) Nombre o razón social;

   iii) Rut, y

iv) Tasa de cotización adicional que registra a la fecha del cambio de organismo

b) Los antecedentes estadísticos mensuales, de los tres periodos anuales a considerar en el siguiente proceso de evaluación en que se aplique el citado D.S. N°67, según el siguiente detalle

i) Número de trabajadores por los que se cotizó;

ii) Número de días de subsidio por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, ya sea, que el subsidio haya sido cobrado o no;

iii) Las incapacidades permanentes provocadas por accidentes del trabajo y/o enfermedades profesionales en las que se haya reconocido un grado de invalidez de 15% o más, señalando el grado de invalidez decretado y si se trata de una primera evaluación o de un aumento del grado de incapacidad. En este último caso, deberá indicarse la fecha de las evaluaciones anteriores y el grado de invalidez decretado en cada oportunidad; y

iv) Las muertes producidas por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales siempre que no hubiere mediado una declaración de invalidez igual o superior al 15%, derivada del siniestro que la causó.

La información detallada precedentemente, deberá requerirse dentro del plazo de dos días hábiles contados desde la fecha de la aceptación de la adhesión de la entidad empleadora en el caso de las mutualidades, o desde la fecha de toma de conocimiento del pago o declaración de las cotizaciones, en el caso del Instituto de Seguridad Laboral.

El anterior organismo administrador deberá proporcionar al nuevo, los antecedentes solicitados dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que ellos le sean requeridos.

Los antecedentes estadísticos deberán contar con respaldo documentado y ser remitidos por el gerente general o el jefe superior, según el caso, o por la persona en quien se hubiere delegado esta función, sin perjuicio de que puedan ser remitidos por medio electrónico para facilitar su manejo y hacer más expedito su despacho.

Para efectos de su utilización en la aplicación del D.S. N°67, de 1999, dichos antecedentes deberán mantenerse todo el tiempo que se requiera legalmente, vale decir, a lo menos, mientras estén comprendidos en el período de cinco años establecido en el inciso final de la letra a), del artículo 2° de dicho decreto.

c) Considerando que la resolución que fija la tasa de cotización adicional es el documento que da certeza al nuevo organismo administrador respecto de cuál es la tasa que debe aplicar, deberá solicitar dicho antecedente al anterior organismo, dentro del mismo plazo de dos días hábiles establecido en la letra b) precedente, acompañando una copia de la solicitud de adhesión que acredite la intención de la entidad empleadora de incorporarse a esa mutualidad. A su vez, el organismo administrador requerido deberá remitir copia de la señalada resolución a la mutualidad requirente, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que ésta la sea solicitada.

2. Antecedentes sobre un eventual recargo de la tasa de cotización adicional por aplicación del artículo 15 del D.S. N°67

De igual forma, dentro del plazo de dos días hábiles contados desde la fecha de la aceptación de la solicitud de adhesión, en el caso de las mutualidades, o desde la fecha de toma de conocimiento del pago o declaración de las cotizaciones, en el caso del Instituto de Seguridad Laboral, se deberá requerir al anterior organismo administrador que informe si la entidad empleadora registra un recargo vigente de su cotización adicional diferenciada y en caso afirmativo, que remita copia de la resolución que dispuso su aplicación y de los antecedentes que la sustentan, todo ello, dentro del plazo de cinco días hábiles establecido en la letra c) del número 1. anterior.

Si el anterior organismo ya verificó que fueron subsanadas las causas que dieron origen al recargo, deberá remitir dentro del mismo plazo de cinco días hábiles, una copia de la resolución que le puso término.