

## ANEXO N°8

### **“COMUNICA INICIO DE PROCESO DE EVALUACIÓN - EMPRESA ADHERIDA A MUTUALIDAD - PODRÍA ACCEDER A REBAJA – CUMPLE AMBOS REQUISITOS”**

En \_\_\_\_, a \_\_ de \_\_ de 20\_\_.

REF: Comunica inicio de Proceso de Evaluación de Siniestralidad Efectiva.

Señores

Empresa adherente Mutualidad

De nuestra consideración:

Comunico a Uds. que se ha iniciado el Proceso de Evaluación de la Siniestralidad Efectiva de esa entidad empleadora, conforme a lo establecido en el D.S.67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, lo que permitirá determinar la Tasa de Cotización Adicional diferenciada que, además de la tasa de cotización básica, ambas de la Ley N°16.744, deberá pagar durante el período comprendido entre el 1° de enero de 20\_\_ y el 31 de diciembre de 20\_\_, sin perjuicio del pago, durante ese periodo, de la cotización de la Ley N°21.063 destinada al financiamiento del SANNA.

Los antecedentes con que se cuenta permiten determinar que esa entidad empleadora puede acceder a la rebaja de su tasa de cotización adicional de \_\_% a \_\_%, sólo si cumple los requisitos que se señalan más adelante.

Se adjunta a esta carta el promedio anual de trabajadores y la nómina de sus trabajadores que durante el período comprendido entre el 1 de julio de 20\_\_ y 30 de junio de 20\_\_ han sufrido incapacidades o muertes a consecuencia de un accidente del trabajo o una enfermedad profesional, señalando respecto de cada uno de ellos, el número de días perdidos y el grado de invalidez o el fallecimiento, cuando corresponda.

Si dicha información presenta errores de hecho, se podrá solicitar su rectificación dentro del plazo de 15 días contados desde la notificación por carta certificada de esta comunicación, la que se entenderá practicada al tercer día de recibida en la Oficina de Correos correspondiente al domicilio de esa entidad empleadora. Si se notifica por correo electrónico, dicho plazo se contará desde el día hábil siguiente a su despacho.

Las solicitudes de rectificación deben ser presentadas ante esta mutualidad, aun cuando con posterioridad al 1° de julio del año en curso, usted se hubiere cambiado de organismo administrador.

## REQUISITOS PARA ACCEDER A LA REBAJA O EXENCIÓN

### a. HALLARSE AL DÍA EN EL PAGO DE LAS COTIZACIONES DEL SEGURO DE LA LEY N° 16.744

De acuerdo con nuestros registros, esa entidad se encuentra al día en el pago de las cotizaciones hasta la correspondiente a las remuneraciones del mes de junio de 20\_\_.

### b. HABER MANTENIDO EN FUNCIONAMIENTO DURANTE EL ÚLTIMO PERÍODO ANUAL (1° de julio año 2022 al 30 de junio año 2023) DEL PERÍODO DE EVALUACIÓN, UN SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST).

De acuerdo a nuestros registros, usted ha cumplido con mantener en funcionamiento un SGSST, durante el último período anual del período de evaluación. En efecto usted cuenta con:

- i. Política de seguridad y salud en el trabajo, elaborada o actualizada entre el 1° de julio de 2020 y el 30 de junio de 2022.
- ii. Diagnóstico de situación, que considera la autoevaluación de cumplimiento aspectos legales y la identificación de peligros y la evaluación de riesgos, elaborado o actualizado entre el 1° de julio de 2020 y el 30 de junio de 2022.
- iii. Programa trabajo, elaborado o actualizado entre el 1° de julio de 2021 y 30 de junio de 2022, que contiene actividades realizadas entre el 1° julio de 2022 y el 30 de junio de 2023.

Por lo tanto, usted no deberá acreditar el cumplimiento de los requisitos que exige el artículo 8° del D.S. N°67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, para acceder a la rebaja o exención de su cotización adicional diferenciada.

Lo anterior implica que a esa entidad empleadora le correspondería una rebaja o exención de la tasa de cotización adicional que tiene fijada en la actualidad, debiendo pagar una cotización total de \_\_%, a contar del 1° de enero de 20\_\_.