

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

/ LIBRO II. AFILIACIÓN Y COTIZACIONES / TÍTULO II. Cotizaciones / B. Cotización adicional diferenciada / CAPÍTULO III. Proceso de evaluación / 12. Recursos de reconsideración y reclamación

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.
