



PSA/JMV

**AU08-2019-02886**

REF: Aplica sanciones que indica, de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley N° 16.395.

=====

RESOLUCIÓN EXENTA N°1357, de 14 de abril de 2020/

SANTIAGO, 25 de marzo de 2020

**VISTOS:**

La Ley N° 16.395, que Fija el Texto Refundido de la Ley de Organización y Atribuciones de la Superintendencia de Seguridad Social, en adelante “esta Superintendencia” especialmente las letras a), b), k), m) del artículo 2° y los artículos 3°, 30, 38, 48, 55, 56 y 57; lo prescrito en la Ley N° 16.744; lo establecido en la Ley N°19.880; lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 40, de 2014, de esta Superintendencia, que establece el procedimiento interno para la realización del proceso sancionatorio previsto en la Ley N° 16.395; la Resolución Exenta N° 371, de 12 de agosto de 2019, del citado Organismo Fiscalizador, que designa instructora, la Resolución N° 1/AU08-2019-02886, de 25 de septiembre de 2019, Resolución N° 2/AU08-2019-02886, de 27 de noviembre de 2019, Resolución N° 3/AU08-2019-02886, de 9 de diciembre de 2019, Resolución N° 4/AU08-2019-02886, de 30 de diciembre de 2019, Resolución N° 5/AU08-2019-02886, de 4 de marzo de 2020 y,

**TENIENDO PRESENTE:**

1) Que, de acuerdo con el inciso primero del artículo 3° de la Ley N° 16.395, esta Superintendencia de Seguridad Social es la autoridad técnica de fiscalización de las instituciones de previsión, dentro del ámbito de su competencia.

2) Que, conforme al artículo 30 del citado cuerpo legal, corresponderá a esta Entidad la fiscalización de las entidades que se dediquen al Seguro Social contra Riesgos del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Ley N° 16.744;

3) Que, en igual sentido, el inciso quinto del artículo 12 de la Ley N° 16.744 establece que las mutualidades de empleadores estarán sometidas a la fiscalización de este Servicio, el que ejercerá tales funciones en conformidad a sus leyes y reglamentos orgánicos;

4) Que, de acuerdo a lo prevenido en la letra m) del artículo 2° y en el artículo 48 de la Ley N° 16.395, esta Superintendencia puede instruir los procedimientos sancionatorios a las entidades que fiscaliza, procediendo a la aplicación de las sanciones que correspondan;

5) Que, en el mismo orden, el inciso primero del artículo 57 de la Ley N° 16.395 establece que, previa investigación de los hechos, este Organismo Fiscalizador podrá aplicar las sanciones a que se refiere el artículo 28 del D.L. N° 3.538, de 1980, prescribiendo que la multa a que se refiere el N° 2 de dicha disposición legal, ascenderá hasta un monto equivalente a 15.000 Unidades de Fomento;

6) Que, el artículo 55 de la citada Ley N° 16.395, dispone que la instrucción del proceso sancionatorio se realizará por un funcionario de esta Superintendencia que recibirá el nombre de instructor;

7) Que, de acuerdo con el inciso final del aludido artículo 55, los hechos investigados y las responsabilidades de los infractores podrán acreditarse mediante cualquier medio de prueba admisible en derecho;

8) Que, el artículo 56 de la Ley N° 16.395 dispone, por su parte, que, cumplidos los trámites del procedimiento sancionatorio, el instructor emitirá, dentro de cinco días hábiles, un dictamen fundado en el cual propondrá la absolución o sanción que a su juicio corresponda aplicar. Una vez emitido el dictamen, el instructor del procedimiento elevará los antecedentes al Superintendente, quien resolverá en el plazo de quince días hábiles, dictando al efecto una resolución fundada en la cual absolverá al infractor o aplicará la sanción, en su caso. No obstante, con audiencia al investigado el Superintendente podrá ordenar la realización de nuevas diligencias o la corrección de vicios de procedimiento, fijando un plazo para tales efectos, y

9) Que, en ejercicio de las potestades que la Ley N° 16.395 confiere a esta Superintendencia, se designó a la funcionaria Javiera Andrea Muñoz Vega, como instructora de un proceso sancionatorio en contra de la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, en adelante e indistintamente "MUSEG" o "Mutual", destinado a acreditar los hechos y responsabilidades derivados de los incumplimientos descritos en el Memorandum N° 3/2019, de 2 agosto de 2019, de la Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

10) Que, tras tramitarse el respectivo proceso sancionatorio, la instructora emitió, el 25 de marzo de 2020, un dictamen fundado en el cual se propuso la aplicación de la sanción de 120 UF a la MUSEG, el cual fue remitido al Superintendente de Seguridad Social.

## **I. ANTECEDENTES GENERALES DEL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO AU08-2019-02886**

11) En virtud de la Resolución N° 1/AU08-2019-02886, de 25 de septiembre de 2019, la instructora formuló cargos a la MUSEG, confiriendo a esa entidad un plazo de 15 días para presentar sus descargos.

12) Que, de conformidad con lo dispuesto en el inciso primero del artículo 55 de la Ley N° 16.395 y a través de la citada Resolución N° 1/AU08-2019-02886, se formularon los siguientes cargos:

12.1) "Por no cumplir íntegramente, antes de 31 de diciembre de 2018, la actividad relativa a reforzar las instrucciones para el ingreso íntegro de la descripción de los reclamos presentados por los interesados y/o causantes y a generar un control mensual aleatorio del 10% de los casos generados por el Libro de Consultas y Reclamos para entregar

retroalimentación a las áreas responsables, a partir de enero 2019, que fue aprobada mediante el Oficio Ord. N°57.393, de 27 de noviembre de 2018, de esta Superintendencia.”.

**12.2)** “Por no cumplir la actividad relativa a incorporar una revisión aleatoria mensual de 5 casos, por parte de la dirección médica de cada Centro de Atención de Salud (CAS) de la MUSEG, antes del 31 de marzo de 2019, para verificar el cumplimiento de una guía clínica, que fue aprobada mediante el Oficio Ord. N°57.393, de 27 de noviembre de 2018, de esta Superintendencia.”.

**12.3)** “Por no cumplir la actividad relativa a integrar los sistemas informáticos Genesys y CRM e incorporar un protocolo de actualización de datos, de modo que no existan campos vacíos ni RUT inexistentes en la creación de casos de consultas y reclamos, antes del 31 de marzo de 2019, que fue aprobada mediante el Oficio Ord. N°57.393, de 27 de noviembre de 2018, de esta Superintendencia.”.

**12.4)** “Por no cumplir íntegramente la actividad relativa a definir un plan de mejora y actualizar la matriz de riesgo, de manera de fortalecer las medidas de control, antes del 31 de diciembre de 2018, que fue aprobada mediante el Oficio Ord. N°57.393, de 27 de noviembre de 2018, de esta Superintendencia.”.

**13)** El 22 de octubre de 2019, encontrándose vigente el plazo para formular sus descargos, la MUSEG presentó sus descargos, medios de prueba, acreditó personería y acompañó documentos.

**14)** Que, la Resolución N° 2/AU08-2019-02886, de 27 de noviembre de 2019, junto con tener por presentados los descargos dispuso la apertura de un término probatorio por un plazo de 15 días hábiles administrativos, fijando en los numerales I, II y III, de la letra b) del N° 2 de su parte resolutive, los siguientes puntos de prueba:

**14.1)** Efectividad de la reiteración de las instrucciones relativas al ingreso íntegro de la descripción de los reclamos presentados por los interesados y/o causantes fueron realizadas telefónicamente.

**14.2)** Efectividad de que la Mutual solicitó a esta Superintendencia una nueva fecha de actualización de la fecha inicial del reporte, para dar cumplimiento a la actividad relativa a integrar los sistemas informáticos Genesys y CRM e incorporar un protocolo de actualización de datos.

**14.3)** Acreditar que la actividad relativa a definir un plan de mejora y actualizar la matriz de riesgo, de manera de fortalecer las medidas de control, antes del 31 de diciembre de 2018, se dio cumplimiento.

**15)** Que, por presentación, de 5 de diciembre de 2019, el apoderado de la Mutual, don Raúl Horacio Ferrada Carrasco, interpuso un recurso de reposición en contra de la Resolución N°2/ AU08-2019-02886, En lo principal, solicita “...revisar y modificar el punto II de la letra b) del número 2, de la parte resolutive del acto administrativo...” y la modificación de los hechos relevantes establecidos mediante la N°2/ AU08-2019-02886, en el sentido de suprimir uno e incorporar otro. Asimismo, en el primer otrosí, solicita la suspensión del procedimiento administrativo sancionatorio, en su término probatorio, respecto de la Resolución N° 2/AU08-2019-02886, hasta no determinar la modificación del punto de prueba solicitado.

**16)** Que, mediante la Resolución N° 3/ AU08-2019-02886, 9 de diciembre de 2019, esta instructora acogió el citado recurso, en orden a eliminar el punto II, del acápite 2.B, de la parte resolutive de la providencia N° 2/ AU08-2019-02886 y en reemplazo dictar el siguiente “II. Acreditar la imposibilidad técnica de cumplir con la quinta actividad comprometida en el Plan de Trabajo remitido por Mutual de Seguridad C.CH.C en carta GCAL 8832/2018, referida a la integración de los sistemas informáticos Genesys y CRM e incorporar un protocolo de actualización de datos.”. Por lo tanto, se establecieron los siguientes hechos relevantes:

**16.1)** Efectividad de que la reiteración de las instrucciones relativas al ingreso íntegro de la descripción de los reclamos presentados por los interesados y/o causantes fueron realizadas telefónicamente.

**16.2)** Acreditar la imposibilidad técnica de cumplir con la quinta actividad comprometida en el Plan de Trabajo remitido por Mutual de Seguridad C.CH.C en carta GCAL 8832/2018, referida a la integración de los sistemas informáticos Genesys y CRM e incorporar un protocolo de actualización de datos.

**16.3)** Acreditar que la actividad relativa a definir un plan de mejora y actualizar la matriz de riesgo, de manera de fortalecer las medidas de control, antes del 31 de diciembre de 2018, se dio cumplimiento.

**17)** Que, asimismo, se acogió la solicitud de suspensión del proceso sancionatorio, por lo tanto, el plazo del término probatorio de 15 días hábiles administrativos, cuya apertura se dispuso en la letra a) del punto 2. de la parte resolutive de la providencia impugnada, se computó a partir de la notificación, por carta certificada, de la precitada Resolución N° 3/ AU08-2019-02886.

**18)** Que, la aludida Resolución N° 3/ AU08-2019-02886, fue notificada el 11 de diciembre de 2019, en agencia de la comuna de Santiago Centro de Correos de Chile, dentro de cuyo ámbito territorial registra domicilio la MUSEG.

**19)** Que, el 23 de diciembre de 2019, la Mutual presentó su lista de testigos.

**20)** Que, el 8 de enero de 2020, dentro del plazo concedido, la Mutual presentó su prueba documental y sus testigos prestaron declaración en las dependencias de la Superintendencia de Seguridad Social.

**21)** Que, el 9 de enero de 2020, se certificó el vencimiento del término probatorio.

**22)** Que, el 15 de enero de 2020, la Mutual presentó un escrito mediante el que formula observaciones a la prueba. Sin embargo, este fue presentado ya vencido el término probatorio concedido para el presente proceso sancionatorio, por lo tanto, esta instructora no se pronunció a este respecto.

**23)** Esta instructora decretó el cierre del proceso sancionatorio, para dar curso progresivo a estos autos, mediante la Resolución N° 5/AU08-2019-02886, de 4 de marzo de 2020, señalando que una vez que quede firme la resolución, procédase de conformidad a

lo dispuesto en el inciso primero del artículo 56, de la Ley N° 16.395, debiendo esta instructora, dentro de los cinco días hábiles siguientes, emitir un dictamen fundado en el que proponga al Superintendente la absolución o sanción que estime pertinente, de acuerdo al mérito de los antecedentes y medios de prueba reunidos.

**24)** Que, la aludida Resolución N° 5/AU08-2019-02886, fue notificada el 5 de marzo de 2020, en agencia de la comuna de Santiago Centro de Correos de Chile, dentro de cuyo ámbito territorial registra domicilio la MUSEG.

**25)** Considerando lo expuesto en los numerales 1 a 25, procede que esta instructora emita un informe fundado proponiendo al Superintendente de Seguridad Social la absolución o la aplicación de la sanción que estime procedente.

## **II. ARGUMENTOS DE LA MUTUAL DE SEGURIDAD DE LA CÁMARA CHILENA DE LA CONSTRUCCIÓN**

**26)** El 22 de octubre de 2019, la Mutual presentó sus descargos, medios de prueba y acreditó personería, los que se sintetizan a continuación en el mismo orden en que han sido expuestos:

### **PRIMERA PARTE: ANTECEDENTES**

**27)** La Mutual expone una síntesis de la Resolución 1/AU08-2019-02886, mediante la cual se le formularon los cargos del presente proceso sancionatorio.

### **SEGUNDA PARTE: CONSIDERACIONES DE HECHO Y DE DERECHO ACERCA DE LA INFRACCIÓN FUNDANTE DE LOS CARGOS**

El ejercicio de las Facultades Fiscalizadoras de SUSESO no conlleva necesariamente a la apertura de un Proceso Sancionatorio.

**28)** La MUSEG hace presente, en síntesis, que si bien SUSESO, conforme al artículo 57 de su ley orgánica, tiene facultad para aplicar a sus fiscalizados, las sanciones a que se refiere el artículo 28 de la ley N° 3.538 de 1980, estiman que no es posible entender que dichas facultades tienen como fin último aplicar sanciones, sino que se encuentran enfocadas en la supervigilancia y cumplimiento de la normativa que rige a las instituciones fiscalizadas, lo que no requiere o implica necesariamente la aplicación de sanciones frente a todo incumplimiento.

**29)** Asimismo, señala que "...en el caso particular de las Mutualidades, los recursos que administran son utilizados y van en beneficio de la protección y cobertura de los trabajadores del país, por lo que las eventuales multas que se apliquen podrían, incluso, mermar los recursos con los cuales estas instituciones cumple con su rol social en ordena brindar los beneficios para la salud y seguridad de los trabajadores adheridos al sistema."

Precisión sobre los hechos materia de los cargos y sus consecuencias.

**30)** Respecto del primer cargo, la Mutual señala "...dentro del plan de trabajo no existió un compromiso por correo, ya que la forma en que se realiza reiteradamente la instrucción con las 2 contrapartes es vía telefónica, sin quedar evidencia de esto. No obstante, dados los resultados 2019 de adherencia a la práctica de transcripción, se determinó que se volviera a reforzar el acuerdo de información en abril 2019, a fin de dar cumplimiento a lo acordado en el plan de trabajo..."

**31)** Agrega sobre este primer cargo que "... informamos que dicho control aleatorio existe desde enero 2019 y puede verificarse por dicha Autoridad en la siguiente dirección web... y se ha entregado retroalimentación verbal a los equipos, debido a que no existía especificación de la forma de retroalimentar..."

**32)** Finaliza este argumento, señalando lo siguiente: "...Mutual se compromete a que, durante la segunda semana de cada mes, remitirá un resumen de los resultados de Auditoría y se generará un Comité Mensual de Consultas y Reclamos liderado por la jefatura de Requerimiento de Clientes..."

**33)** Respecto del segundo cargo, la MUSEG señala que: "...la actividad propuesta en el plan de acción entregado por Mutual en este punto, de acuerdo al Oficio Ord. N° 50.766, no decía relación alguna con lo efectivamente observado en dicho Oficio, por lo que el posible cumplimiento o incumplimiento de dicho punto no entregó mejora o perjuicios a la calidad de la Gestión de Reclamos de Mutual de Seguridad..."

**34)** A lo anterior, añade que "De ahí que se haya producido una confusión en el contraste a las observaciones formuladas en el Oficio Ord. N° 50.766 y su relación con la actividad comprometida dentro del plan enviado y aprobado por esta Superintendencia, lo que trajo como consecuencia que esta actividad se tuviera como incumplida..."

**35)** Ahora bien, respecto al tercer cargo, la Mutual señala lo siguiente: "Debemos hacer presente que, durante los años 2017, 2018 y lo que va del 2019 se generó un proceso de remediación del dato con el fin de disminuir al máximo los registros eliminados. Sólo para el año 2016, dada la inexistencia de datos, no existe forma de generar una actualización. Por ello es que se solicita al órgano regulador buscar una actualización de la fecha inicial del reporte..."

**36)** Agrega que: "...una vez terminada la actualización de ambos sistemas Geneys y CRM, se reevaluará la factibilidad de integración y con dicho resultado se entregará una nueva fecha de compromiso para la integración, el que tentativamente sería para junio de 2020..."

**37)** Finalmente, respecto del cuarto y último cargo, la Mutual señala que: "...la última actualización de la matriz de este proceso fue realizada en noviembre del año 2018 (denominada versión 3), la cual fue compartida con esa Superintendencia durante la

fiscalización realizada en junio de 2019 a través de una carpeta compartida en el gestor documental "Sharepoint" de Mutual."

**38)** Indica que "En esta última versión de la matriz de riesgos y controles (denominada versión 3) se encuentran establecidos tres planes de acción para el riesgo "R3-Incumplimiento normativo-reportes, notificaciones"."

**39)** Concluye este argumento señalando que "...creemos que la actividad descrita en el N° 6 del plan de trabajo informado a esa Superintendencia a través de la carta GCAL/8832, de 8 de noviembre de 2018... fue cumplida oportunamente a través de la emisión de la matriz de riesgos versión 3 de noviembre del año 2018."

### **III. ANÁLISIS DE LAS ALEGACIONES FORMULADAS POR LA MUTUAL DE SEGURIDAD DE LA CÁMARA CHILENA DE LA CONSTRUCCIÓN.**

**40)** De los antecedentes remitidos por la Mutual y de las declaraciones realizadas por sus testigos, es dable concluir que existió un reforzamiento de las instrucciones telefónicamente, por parte del área responsable, para que se ingresaran de forma íntegra los reclamos y/o consultas de los interesados.

**41)** Asimismo, la Mutual acreditó que realiza un control aleatorio mensual del 10% de los casos generados por el Libro de Consultas y Reclamos para entregar retroalimentación, de lo cual se infiere de lo declarado por la Sra. Tapia, el 8 de enero de 2020, que rola a fojas 73, en orden a señalar que: "...Se partió con un 14% y se ha terminado con un 80% de efectividad en la transcripción íntegra..."

**42)** Respecto al segundo cargo, el cual se refiere al incumplimiento de la actividad tendiente a incorporar una revisión aleatoria por parte de la dirección médica de cada caso, la Mutual señala en sus descargos que: "...la actividad propuesta en el plan de acción entregado por Mutual en este punto, de acuerdo al Oficio Ord. N° 50.766, no decía relación alguna con lo efectivamente observado en dicho Oficio". A lo anterior agrega que "...De ahí que se haya producido una confusión en el contraste a las observaciones formuladas en el Oficio Ord. N° 50.766 y su relación con la actividad comprometida dentro del plan enviado y aprobado por esta Superintendencia, lo que trajo como consecuencia esta actividad se tuviera como incumplida."

**43)** A lo señalado precedentemente cabe responder que, primero, la actividad comprometida tiende a velar que la Mutual corrija la falta de precisión en los diagnósticos consignados en la respuestas a las consultas realizadas por los beneficiarios de una prestación médica, por esta razón, este Organismo Fiscalizador aprobó esta actividad mediante un acto administrativo, y segundo, la misma Mutual es quien propuso esta actividad, por lo tanto, esta confusión a la cual alude debió ser aclarada antes de proponer esta medida.

**44)** Ahora bien, respecto a la imposibilidad técnica que argumenta sobre la integración de los sistemas informáticos Genesys y CRM, cabe reiterar que la propia Mutual es la que propuso esta actividad, por lo tanto, es la encargada de evaluar la viabilidad técnica de una medida antes de proponerla para subsanar una observación y/o infracción formulada por esta Superintendencia.

**45)** Asimismo, la Mutual no acreditó que haya incorporado un protocolo de actualización de datos, de modo que no existan campos vacíos ni RUT inexistentes en la creación de casos de consultas y reclamos.

**46)** Respecto del último cargo y a la luz de los antecedentes recopilados en el presente proceso sancionatorio, es dable concluir que la Mutual definió un plan de mejora, sin embargo, no acreditó que haya fortalecido las medidas de control del proceso “Gestión de Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones”. En efecto, revisado el CD que se adjunta a la carta GCAL/1098, de 15 de febrero de 2020, que la misma Mutual alude en sus descargos, no existe ningún documento relacionado al precitado proceso.

**47)** Finalmente, después de analizados los descargos y la prueba documental presentada por la propia MUSEG, sólo se desvirtuó uno de los cargos formulado mediante la Resolución N° 1/AU08-2019-02886, mientras que otros dos se acreditaron completamente y uno parcialmente.

#### **IV. FUNDAMENTOS DE LOS CARGOS FORMULADOS**

**48)** De acuerdo a lo señalado en la Resolución de Formulación de Cargos N°1/AU08-2019-02886, este proceso sancionatorio se sustenta en las eventuales infracciones a la normativa y en los hechos precisados en su acápite II.

**49)** Al respecto, en el acápite I, de la citada Resolución 1/AU08-2019-02886, se señala la siguiente normativa:

**49.1)** Ley N° 16.395: La letra k) del artículo 2° de la Ley N° 16.395, indica que una de las funciones de esta Superintendencia es “Velar porque las instituciones fiscalizadas cumplan con las leyes y reglamentos que las rigen y con las instrucciones que la Superintendencia emita, sin perjuicio de las facultades que pudieren corresponder a otros organismos fiscalizadores.”.

**49.2)** Ley N°19.880: El inciso segundo y último del artículo 3° de la Ley N° 19.880 establece, respectivamente, lo siguiente:

“Para efectos de esta ley se entenderá por acto administrativo las decisiones formales que emitan los órganos de la Administración del Estado en las cuales se contienen declaraciones de voluntad, realizadas en el ejercicio de una potestad pública.”.

“Los actos administrativos gozan de una presunción de legalidad, de imperio y exigibilidad frente a sus destinatarios, desde su entrada en vigencia, autorizando su



ejecución de oficio por la autoridad administrativa, salvo que mediare una orden de suspensión dispuesta por la autoridad administrativa dentro del procedimiento impugnatorio o por el juez, conociendo por la vía jurisdiccional.”.

**49.3)** Compendio Normativo del Seguro Social de la Ley N°16.744, de esta Superintendencia:

**49.3.1)** El punto 1 de la letra G., del título III, del Libro VII, del Compendio Normativo establece que “Las instrucciones contenidas en esta Letra tienen por finalidad establecer los lineamientos mínimos que deben adoptar los organismos administradores para la gestión de las consultas y reclamos realizados por los afiliados, adherentes, beneficiarios y público en general, en el contexto del Seguro de la Ley N° 16.744. En las presentes instrucciones se consideran los reclamos relativos a los servicios de orientación e información, en conformidad con lo establecido en la Letra A, Título III de este Libro VII, y además, la totalidad de las materias relacionadas a la administración del Seguro. Adicionalmente, se instruye el procedimiento de envío a la Superintendencia de Seguridad Social de la información referida a consultas y reclamos, que los organismos administradores deberán realizar periódicamente, a través del Sistema de Gestión de Reportes e Información para la Supervisión (GRIS), establecido en el Título II del Libro IX.”.

**49.3.2)** El punto 2 de la letra G., del título III, del Libro VII, del Compendio Normativo establece que “Para estos efectos, se establecen las siguientes definiciones.  
Sistema de gestión de consultas y reclamos. Estructura operacional de trabajo, documentada e integrada a los procesos técnicos y gerenciales, con el fin de dar respuesta y gestionar las consultas y reclamos derivados del otorgamiento de prestaciones por parte de los organismos administradores.

Reclamo: Solicitud formulada por afiliados, adherentes, beneficiarios del Seguro, o en su defecto sus representantes, y público en general, en adelante "interesados", quienes acuden al organismo administrador para exigir, reivindicar o demandar una solución, sea por un motivo general o particular, o bien, para manifestar su descontento o disconformidad con una determinación o actuación.

Consulta: Solicitud de información u orientación respecto a materias relacionadas al Seguro realizada ante un organismo administrador por afiliados, adherentes, beneficiarios del Seguro, o en su defecto sus representantes, y público en general, en adelante "interesados".”

**49.3.3)** A su vez, el punto 3, de la precitada letra indica que “Los organismos administradores deberán contar con un sistema de gestión de consultas y reclamos, cuya finalidad es atender las consultas y reclamos interpuestos por los interesados de manera eficaz y eficiente. El funcionamiento del sistema deberá ser documentado en un manual, debidamente aprobado por la gerencia general y conocido por el directorio, o la dirección institucional, según corresponda, donde se describa detalladamente el proceso que realiza el organismo administrador respecto de la gestión de las consultas y reclamos, considerando a lo menos: Objetivos del sistema de gestión de consultas y reclamos, definición de roles y responsabilidades, descripción de las actividades realizadas para la recepción, registro y

respuesta de las consultas y reclamos, descripción de los canales de recepción y de respuesta habilitados para la presentación de consultas y reclamos, definición de actividades para el análisis de causas potenciales de problemas suscitados y propuesta de solución, mecanismo de seguimiento de las consultas y reclamos, mecanismo de reporte a la alta administración y al directorio, canales de recepción de consultas y reclamos.

a) Canales de recepción de consultas y reclamos: Los organismos administradores deberán disponer de los canales de recepción necesarios, tanto físicos como electrónicos, para gestionar las presentaciones que realicen los interesados.

En este sentido, el organismo administrador deberá definir los canales de recepción de las presentaciones, ya sea presencial, telefónico, correo físico, correo electrónico, transmisión electrónica u otros, los que deberá mantener a disposición del público para esos efectos.

No obstante, lo anterior, como mínimo deberá posibilitar la recepción de reclamos y consultas en sus distintos centros de atención al público a lo largo del país, ya sea mediante la disposición de un libro de consultas y reclamos, o a través de medios digitales.

Al momento del ingreso de la consulta o reclamo, los organismos administradores deberán asignarle un código único que permita su seguimiento permanente, el que deberá ser informado de inmediato al interesado, debiendo quedar constancia de su recepción.

Adicionalmente, al momento de ingresar la consulta o reclamo, el interesado podrá elegir si requiere o no la entrega de una respuesta formal, así como también el medio de notificación de ésta en caso de requerirlo.

Por otra parte, los organismos administradores deberán poner a disposición de los interesados los canales de información que permitan el adecuado seguimiento de las consultas y reclamos interpuestos por éstos, considerando a lo menos la entrega de información a través de la página web.

La información que se deberá entregar a los interesados para el seguimiento de las consultas y reclamos, deberá considerar a lo menos, la identidad del interesado, la fecha de presentación de la consulta o reclamo, una descripción de la consulta o reclamo y el estado en que ésta se encuentra, señalando, además, la identidad del funcionario que recibió la consulta o reclamo, cuando corresponda.

#### b) Registro de consultas y reclamos

Los organismos administradores deberán mantener un registro de consultas y reclamos, el cual debe ser actualizado a lo menos semanalmente, esto considerando principalmente las presentaciones realizadas a través del libro de consultas y reclamos, o por otros medios que no cuenten con mecanismos de actualización inmediata. Todas las consultas y reclamos que reciba el organismo administrador deberán ser incorporadas en el referido registro, asignándole un código único que permita su seguimiento.

Lo anterior, aplicará tanto a las consultas y reclamos que reciba el organismo administrador de forma directa a través de sus canales de recepción, así como también aquellas que deriven de presentaciones remitidas por la Superintendencia de Seguridad Social, u otras entidades.

#### c) Respuesta de consultas y reclamos

Los organismos administradores deberán dar respuesta a las consultas y reclamos interpuestos por los interesados en un plazo máximo de 10 días a partir del día siguiente a la fecha de su presentación, contado de lunes a viernes, exceptuando festivos.

No obstante lo anterior, en casos especiales, específicamente en aquellos en que se requiera de un mayor análisis para la elaboración de las respuestas, el plazo anteriormente expuesto se podrá prorrogar en 10 días adicionales, contados de lunes a viernes, exceptuando festivos.

Los plazos indicados anteriormente, no aplican para los reclamos referidos a la Ley N°20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones

vinculadas a su atención en salud, debiendo ajustarse a los plazos contenidos en dicha norma legal.

Las respuestas a las consultas y reclamos deberán ser remitidas a los interesados mediante carta certificada, correo electrónico u otro medio fehaciente de notificación, suscrita por el representante que el organismo administrador haya designado formalmente al efecto.

En relación a las respuestas asociadas únicamente a reclamos, y que no cuenten con un medio de verificación escrito, es decir, aquellas que debido a su naturaleza y alcance se atiendan telefónicamente, se deberá guardar la grabación de la conversación como medio de respaldo por un tiempo de 2 años, e igualmente la respuesta deberá ser ingresada al registro de consultas y reclamos.

Por otra parte, la información proporcionada en las respuestas deberá ser expuesta de manera clara y fundada, remitiendo los antecedentes necesarios que permitan la adecuada comprensión por parte del interesado.

Adicionalmente, en las respuestas que se entreguen, ya sea por medios escritos o a través de otros canales, se deberá incorporar la siguiente frase "Ante cualquier reclamo, apelación, denuncia o disconformidad, Ud. puede dirigirse a la Superintendencia de Seguridad Social ([www.suseso.cl](http://www.suseso.cl))".

**50)** Respecto a los hechos que se estiman constitutivos de infracción, el acápite II, de la citada Resolución N° 1/AU08-2019-02886, señala lo indicado en la presente resolución, desde el párrafo 51 hasta el 62.

**51)** En el año 2018, esta Superintendencia realizó una fiscalización al Sistema de Gestión de Consultas y Reclamos que administra la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción.

**52)** Después de realizarse la precitada fiscalización y mediante el Oficio Ord. N° 50.766, de 16 de octubre de 2018, esta Superintendencia informó a la MUSEG los resultados de la revisión realizada, señalándole las siguientes observaciones:

**52.1)** "A partir de la muestra evaluada de 48 casos obtenida del sistema GRIS, se evidencia que esa Mutualidad no está informando íntegramente la descripción del reclamo original, sino, sólo un resumen del entendimiento general efectuado por el personal encargado de dicha actividad."

**52.2)** "Se observa, además, que para algunos casos la fecha de presentación del reclamo que se informa al sistema GRIS no corresponde a la fecha en que efectivamente el interesado y/o causante presenta el reclamo, sino a la fecha en que el reclamo es ingresado a la plataforma CRM."

**52.3)** "Finalmente, para 4 casos no fue posible evidenciar la respuesta formal del reclamo y en otros 7 casos no se obtuvo constancia de entrega de la respuesta al interesado y/o causante."

**52.4)** "En relación a los casos códigos C286128K6J y C281999N4V, referidos a la entrega de diagnósticos poco precisos como consecuencia de una prestación médica en sus centros de atención, se observa que esa Mutualidad en ambas respuestas omite pronunciamiento acerca del diagnóstico que afectó al trabajador, aspecto que habría sido confirmado y documentado como resultado de atenciones médicas particulares posteriores a dicha prestación." "En virtud de lo anterior será necesario revisar el cumplimiento de los

protocolos médicos para este tipo de afecciones, a objeto que esa Mutualidad no se exponga a cuestionamientos respecto a lo resuelto por su personal médico.”.

**52.5)** “Se considera oportuno optimizar el proceso de transferencia entre ambos ambientes tecnológicos”. (Haciendo referencias a las plataformas de CRM y GRIS)

**52.6)** “Sobre la base de la revisión respecto del número de registros informados mensualmente por ese Organismo Administrador en el archivo I03 a través del sistema GRIS, se observa que no se está informando el stock real de casos a la fecha del reporte mensual.”.

**52.7)** “Como resultado del análisis efectuado al número de registros contenidos en la plataforma CRM en el período comprendido entre enero y junio de 2018, se observan 468 registros que no se encuentran informados en el sistema GRIS para el mismo período evaluado.”.

**52.8)** “Analizada la matriz de riesgo asociada al proceso de gestión de consultas y reclamos, en lo referido al riesgo denominado "Incumplimiento – reportes, notificaciones" a causa de errores en el envío de casos de CRM, que asocia un control basado en la revisión visual de los registros que posteriormente el área TI enviará al sistema GRIS, se detecta que el diseño del control es débil y su ejecución no estaría siendo efectiva.”. “Por lo tanto, esa Mutualidad deberá fortalecer las herramientas que permitan ejercer un control efectivo sobre dicho riesgo.”.

**53)** Asimismo, el precitado Oficio Ord. N° 50.766, esta Superintendencia instruyó a la Mutual de Seguridad que confeccionara un plan de trabajo, en el cual estableciera las acciones, responsables y plazos para subsanar cada una de las observaciones presentadas.

**54)** La MUSEG, mediante la carta GCAL/8832, de 8 de noviembre de 2018, remitió el plan de trabajo requerido por esta Superintendencia, en el que se comprometió a realizar, en síntesis, las siguientes actividades:

	<b>Actividades comprometidas para subsanar la observación</b>	<b>Plazo</b>
1	Reforzar las instrucciones para el ingreso íntegro de la descripción de los reclamos presentados por los interesados y/o causantes. Un control mensual aleatorio del 10% de los casos generados por el Libro de Consultas y Reclamos para entregar retroalimentación a las áreas responsables, a partir de enero 2019.	31-12-2018
2	Fortalecer dentro del proceder reportar la fecha original de la presentación del reclamo, incorporando a la herramienta tecnológica un nuevo campo, con actualización manual, que haga referencia a la fecha en que el interesado y/o causante presenta el reclamo.	31-03-2019
3	Se incorporará una revisión aleatoria mensual de 5 casos, para corroborar el cumplimiento de la Guía Clínica aplicada.	31-03-2019
4	Revisar el modelo actual y en caso de existir, aplicar mejoras para optimizar el proceso de transferencia entre ambos ambientes tecnológicos (GRIS y CRM).	31-03-2019
5	Se integrarán los sistemas Genesys y CRM y se incorporará un protocolo de actualización de datos, de modo que no existan campos vacíos ni RUT inexistentes en la creación de casos, los que hoy son parte de la limpieza previa al envío por GRIS.	31-03-2019

6	Definición de plan de mejora y actualización de la Matriz de Riesgos, de manera de fortalecer el control mencionado.	31-12-2018
---	--	------------

**55)** Después de analizar cada una de las actividades comprometidas contenidas en el plan de trabajo, esta Superintendencia aprobó este plan a través del Oficio Ord. N° 57.393, de 27 de noviembre de 2018.

**56)** Posteriormente, en el año 2019, una de las Iniciativas de Fiscalización Específica del Plan de Fiscalización de esta Superintendencia, fue revisar el cumplimiento de las actividades comprometidas contenidas en el plan de trabajo remitido y aprobado mediante el precitado Oficio Ord. N° 57.393. Esta fiscalización se realizó en el mes de junio del año 2019.

**57)** La materia de esta fiscalización fue comunicada a la Mutual mediante el Oficio Ord. N° 4.258, de 4 de junio de 2019, de esta Superintendencia. En efecto, se informó lo siguiente: "...se ha estimado pertinente poner en conocimiento de Ud. la realización de una fiscalización en materia de Gestión de Reclamos, con la finalidad de verificar en terreno el cumplimiento del Plan de Trabajo presentado por esa Entidad para subsanar las distintas observaciones formuladas mediante el Oficio N° 50.766...".

**58)** Respecto a la primera actividad comprometida, la cual es "Reforzar las instrucciones para el ingreso íntegro de la descripción de los reclamos presentados por los interesados y/o causantes. Se generará un control mensual aleatorio del 10% de los casos generados por el Libro de Consultas y Reclamos para entregar retroalimentación a las áreas responsables, a partir de enero 2019.", los fiscalizadores de esta Superintendencia verificaron lo siguiente:

**58.1)** Las instrucciones que la Mutual de Seguridad impartió a sus trabajadores para dar cumplimiento a esta actividad fueron realizadas de forma extemporánea. En efecto, de los antecedentes recopilados en la fiscalización, se consigna un correo electrónico de 12 de abril de 2019, de la Sra. Macarena Tapia a la Sra. Nicole Lara, solicitándole ayuda para dar cumplimiento a lo comprometido a través de esta actividad, siendo que el plazo de ejecución de este compromiso era hasta el 31 de diciembre de 2018.

**58.2)** El cumplimiento de la actividad comprometida es parcial. Lo anterior, por cuanto la Mutual de Seguridad no acreditó que realiza una retroalimentación con las áreas responsables (informe de resultados) de la revisión del 10% de los casos consignados en su libro de consultas y reclamos. En efecto, sólo se remitió un documento elaborado por la MUSEG y titulado "Auditoría Libro de Consultas y Reclamos", en el cual se consignan los resultados de la revisión de esta muestra.

**59)** En relación a la tercera actividad comprometida y consignada en la citada carta GCAL/8832, en orden a incorporar una revisión aleatoria mensual de 5 casos, por parte de la dirección médica de cada Centro de Atención de Salud (CAS) de la MUSEG, antes del 31 de marzo de 2019, para verificar el cumplimiento de una guía clínica, se constató que, a la fecha de la referida fiscalización, no se había ejecutado. En efecto, en virtud de esta fiscalización, la Mutual de Seguridad entregó una copia de un correo electrónico, de 10 de junio de 2019, de la Sra. Macarena Tapia a el Sr. Alberto Haydn, del cual se desprende que esta acción no habría sido realizada.

**60)** Sobre la cuarta actividad, en orden a revisar el modelo actual y en caso de existir, aplicar mejoras para optimizar el proceso de transferencia entre las plataformas tecnológicas GRIS y CRM, no se observaron mejoras aplicadas para optimizar el proceso, a la fecha de verificación de cumplimiento del plan.

**61)** Respecto a la quinta actividad comprometida, la cual es integrar los sistemas informáticos Genesys y CRM e incorporar un protocolo de actualización de datos, de modo que no existan campos vacíos ni RUT inexistentes en la creación de casos de consultas y reclamos, antes del 31 de marzo de 2019, no ha sido ejecutada. En efecto, la acreditación de este incumplimiento consta en unos correos electrónicos recopilados en la fiscalización.

**62)** A su vez, la sexta actividad comprometida por la Mutual de Seguridad, en orden a definir un plan de mejora y actualizar la matriz de riesgo, de manera de fortalecer las medidas de control, fue ejecutada parcialmente. Lo anterior, por cuanto, si bien, se definió un plan de mejora, para el riesgo asociado a la materia de esta fiscalización (Incumplimiento normativo-reportes, notificaciones), sin embargo, no existe ninguna medida de control para mitigarlo, según consta en la matriz de riesgo y controles de la Mutual de Seguridad, específicamente, la de proceso de servicios al cliente. En efecto, los fiscalizadores de esta Superintendencia señalan que: “Se constata que la Matriz de Riesgo fue actualizada en el mes de agosto de 2018, en donde se incorporan controles y se redefinen otros. Respecto del riesgo asociado se observa que la causa fue reformulada, pero de fondo el riesgo se mantiene y el control definido en su oportunidad el cual correspondía a: “el Jefe de Requerimientos de Clientes, revisa visualmente la información enviada por área TI a través de GRIS” se elimina de la Matriz quedando actualmente dicho riesgo sin control asociado.”.

## **V. CONCLUSIONES**

**63)** Que, mediante los hechos expuestos en el presente proceso sancionatorio, se desvirtuó el primer cargo consignado en la Resolución N° 1/AU08-2019-02886, el cual señala que “Por no cumplir íntegramente, antes de 31 de diciembre de 2018, la actividad relativa a reforzar las instrucciones para el ingreso íntegro de la descripción de los reclamos presentados por los interesados y/o causantes y a generar un control mensual aleatorio del 10% de los casos generados por el Libro de Consultas y Reclamos para entregar retroalimentación a las áreas responsables, a partir de enero 2019, que fue aprobada mediante el Oficio Ord. N°57.393, de 27 de noviembre de 2018, de esta Superintendencia.”.

**64)** Sin embargo, se acreditó el segundo y tercer cargo formulado, los cuales son los siguientes:

### **Cargo 2)**

“Por no cumplir la actividad relativa a incorporar una revisión aleatoria mensual de 5 casos, por parte de la dirección médica de cada Centro de Atención de Salud (CAS) de la MUSEG, antes del 31 de marzo de 2019, para verificar el cumplimiento de una guía clínica, que fue aprobada mediante el Oficio Ord. N°57.393, de 27 de noviembre de 2018, de esta Superintendencia.”.

### **Cargo 3)**

“Por no cumplir la actividad relativa a integrar los sistemas informáticos Genesys y CRM e incorporar un protocolo de actualización de datos, de modo que no existan

campos vacíos ni RUT inexistentes en la creación de casos de consultas y reclamos, antes del 31 de marzo de 2019, que fue aprobada mediante el Oficio Ord. N°57.393, de 27 de noviembre de 2018, de esta Superintendencia.”.

**65)** Ahora bien, respecto del cuarto cargo, la Mutual probó que definió un plan de mejora, sin embargo, no lo realizó respecto del fortalecimiento de las medidas de control. Por lo tanto, se acreditó parcialmente el cargo:

**Cargo 4)**

“Por no cumplir la actividad relativa a definir un plan de mejora y actualizar la matriz de riesgo, de manera de fortalecer las medidas de control, antes del 31 de diciembre de 2018, que fue aprobada mediante el Oficio Ord. N°57.393, de 27 de noviembre de 2018, de esta Superintendencia.”.

**66)** Al respecto, el inciso primero del artículo 57 de la Ley N° 16.395, dispone que la Superintendencia de Seguridad Social, podrá aplicar a las instituciones sometidas a su fiscalización, que incurrieren en infracciones a las leyes, reglamentos, estatutos y demás normas que las rijan o a sus instrucciones o dictámenes emitidos en uso de sus atribuciones legales, las sanciones a que se refiere el artículo 28 del D.L. N° 3.538, de 1980, esto es, multa a beneficio fiscal de hasta 15.000 UF o censura.

**67)** Tratándose de multas, el inciso segundo del artículo 57 de la Ley N° 16.395 prescribe que el monto específico de la multa se determinará apreciando fundadamente la gravedad y las consecuencias del hecho, la capacidad económica del infractor y si éste hubiere cometido otras infracciones de cualquier naturaleza en forma reiterada. Se entenderá que son infracciones reiteradas cuando se hayan cometido dos o más de ellas en los últimos veinticuatro meses.

**68)** En la especie, se acreditó que la MUSEG no dio cumplimiento íntegramente a dos actividades comprometidas y parcialmente a una, siendo que fueron propuestas por la misma Mutual y fueron aprobadas mediante un oficio de esta Superintendencia, que es un acto administrativo y se puede exigir su cumplimiento frente a sus destinatarios. En efecto, no realizó una revisión aleatoria mensual de 5 casos, por parte de la dirección médica, no integró los sistemas informáticos Genesys y CRM, no aplicó un protocolo de actualización de datos, ni reforzó las medidas de control en el proceso de “Gestión de Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones”. Cabe señalar que no integró los sistemas informáticos Genesys y CRM, por una imposibilidad técnica que fue acreditada, en razón de esto se fija una multa menor respecto a este cargo en específico.

**69)** Para la determinación del monto de la multa, cabe tener presente que la MUSEG ha incurrido en una conducta infraccional reiterada, según los términos establecidos en el artículo 57, ya citado.

**RESUELVO:**

1. Aplíquese a la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la construcción la sanción de **120 UF** conforme a lo dispuesto en el artículo 57 de la Ley N° 16.395, por los hechos que fueron objeto de cargo en este proceso sancionatorio.

2. Inscríbese la referida sanción en el registro público de sanciones a que alude el inciso final del citado artículo 57.

3. En contra de esta Resolución procede el recurso de reposición administrativo, que deberá interponerse ante esta Superintendencia, dentro del plazo de cinco días hábiles y el recurso de reclamación que, conforme al artículo 58 de la Ley N° 16.395, debe presentarse ante la Corte de Apelaciones de Santiago, dentro del plazo de quince días hábiles contado desde su notificación.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

Saluda atentamente a usted,

CLAUDIO REYES BARRIENTOS  
SUPERINTENDENTE DE SEGURIDAD SOCIAL

A: Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción (Presidente del Directorio, Gerente General y Fiscal).