

GERENCIA DE ASUNTOS LEGALES

INFORMATIVO JURÍDICO

CONSTRUCCIÓN 1/3 2023




MUTUAL
de seguridad
somos CChC



Índice

Resumen Ejecutivo	página	3
Capítulo I Sentencias	página	4
Capítulo II Jurisprudencia Administrativa DT	página	7
Capítulo III Jurisprudencia Administrativa SUSESO	página	9



RESUMEN EJECUTIVO:

El Informativo Jurídico Construcción, elaborado por la Gerencia de Asuntos Legales de Mutual de Seguridad CChC, constituye una herramienta para nuestras empresas adherentes y trabajadores afiliados del rubro, cuyo objeto es recopilar y difundir de manera sistemática, las principales Sentencias, Dictámenes y Oficios relevantes publicados durante el periodo, en relación con nuestro quehacer como Organismo Administrador del Seguro Social de la Ley 16.744, vinculados a la actividad de construcción.

Destacamos las siguientes publicaciones:

Sentencias

• **Reclamación judicial multa administrativa**

- ⇒ N° 1 CA Coihaique (pág. 5) rechaza recurso de nulidad interpuesto por Inspección del Trabajo y deja sin efecto multa impuesta.
- ⇒ N° 2 CA Rancagua (pág. 5) rechaza recurso de nulidad interpuesto por Inspección del Trabajo. Amputación que sufrió no fue evidente para el empleador, por lo que no pudo notificar como grave el siniestro.

Jurisprudencia Administrativa de la Dirección del Trabajo

- ⇒ N°1 pág. 8. Vínculo subordinación y dependencia; Subcontratación
- ⇒ N°2 pág. 8. CPHS. Competencia definición de procedencia de constitución
- ⇒ N°3 pág. 8. Elementos de Protección Personal (EPP). Sistema de Entrega

Jurisprudencia Administrativa de la Superintendencia de Seguridad Social

Referida a los siguientes temas:

- ⇒ Rechaza reclamo de empresa en contra de calificación de enfermedad profesional. Reclamo se interpuso fuera de plazo legal
- ⇒ Confirma calificación de siniestro como accidente del trabajo. La negligencia, inexcusable, la impericia en el actuar o la falta de cuidado en la conducta que provoca un accidente, no obstan a la calificación de éste como de origen laboral.
- ⇒ Califica accidente como del trabajo. No trayecto. No común. Siniestro se produjo cuando trabajador efectuaba gestión encargada por empleador como condición previa para trabajar.
- ⇒ Acoge solicitud de reconsideración interpuesta por Mutual. No corresponde a Mutual constituir beneficio económico por invalidez, puesto que debe pagar la pensión o indemnización la ACHS, organismo administrador al que es encontraba afiliado el enfermo al momento de declararse su derecho; sin perjuicio de las concurrencias que correspondan.



Capítulo I

Sentencias



1.- RECLAMACIÓN DE MULTA ADMINISTRATIVA. MULTA APLICADA POR LA INSPECCIÓN DEL TRABAJO. PROCEDE DEJAR SIN EFECTO LAS SANCIONES APLICADAS POR EXISTIR ERROR DE HECHO EN LAS MULTAS APLICADAS. SENTENCIADOR NO REQUIERE RESTRINGIRSE SOLAMENTE A LOS ANTECEDENTES DE LA ETAPA ADMINISTRATIVA PARA DETERMINAR EL ERROR DE HECHO.

Rol: 101-2022

Tribunal: Corte de Apelaciones de Coihaique

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 15/02/2023

Hechos: Reclamada, Inspección del Trabajo, interpone recurso de nulidad en contra de la sentencia definitiva, que acogió la reclamación interpuesta por la empresa en contra de la Inspección del Trabajo y se deja sin efecto la multa impuesta. Analizado lo expuesto, la Corte de Apelaciones rechaza el recurso de nulidad interpuesto..

Sentencia:

Atendido los hechos inamovibles fijados por el tribunal a quo dan cuenta de que existió un error de hecho en la aplicación de las multas, siendo procedente para dejar sin efecto las sanciones, la consideración de documentos incorporados en audiencia, es decir, acompañados en etapa judicial, desde que dan cuenta de lo verdaderamente acontecido, configurándose la hipótesis legal de los artículos 511 y 512 del Código del Trabajo, sin que pueda advertirse por ello la extensión de la facultad del sentenciador, al no restringirse solamente a los antecedentes de la etapa administrativa para determinar el error de hecho, dado que ello importaría denegar justicia por consideraciones formales, en circunstancias que las formalidades procesales están el servicio del derecho de fondo, por lo que deben desestimarse las alegaciones del recurrente en este sentido.

Igualmente, conforme lo razonado precedentemente, no procede, la supuesta errónea aplicación del derecho, esto es, la infracción a los artículos 511 y 512, del Código del Trabajo, sustentada por el recurrente, por lo que se tramitó la reclamación contra la decisión del Director del Trabajo conforme el procedimiento pertinente establecido en tales normas y, en consecuencia, correctamente aplicados, por lo que esta causal de nulidad habrá de ser rechazada y así se declarará. En consecuencia, no habiéndose advertido por esta Corte una infracción de ley que influya sustancialmente en lo dispositivo del fallo impugnado, se deberá rechazar el recurso de nulidad, según se dirá (considerandos 9° a 11° de la sentencia de la Corte de Apelaciones)

2.- NULIDAD LABORAL. ACCIDENTE GRAVE. CUANDO EL ACCIDENTE LABORAL ES GRAVE EL EMPLEADOR HA DE INFORMAR INMEDIATAMENTE A LA INSPECCIÓN DEL TRABAJO. EN LA ESPECIE EMPLEADOR NO SUPO DE LA AMPUTACIÓN QUE AFECTÓ A TRABAJADOR.

Rol: 780-2022

Ministro: González Carvajal, Michel

Tribunal: Corte de Apelaciones de Rancagua

Tipo Recurso: Recurso de Nulidad (Proceso Laboral)

Tipo Resultado: Rechazado

Fecha: 20/01/2023

Hechos: Inspección Provincial del Trabajo de Rancagua interpone recurso de Nulidad Laboral en contra de la sentencia dictada por el Tribunal de Letras del Trabajo de Rancagua. En vista de los antecedentes la Corte de Apelaciones rechaza el recurso.

Sentencia:

1 . Que, de acuerdo a los antecedentes que obran en autos, en el momento en que ocurre el accidente, no era posible determinar la gravedad o entidad de éste, es decir, la amputación como señala el informe de fiscalización no fue evidente, como pudiera entenderse según la descripción "pérdida de cualquier parte del cuerpo". A este respecto, es necesario señalar que, el propio trabajador afectado, al prestar declaración y referir cómo ocurrió el accidente, señala que "...y en un momento le digo que pare para enderezar la estaca de madera pero al parecer no me escucha, cuando puse la mano él ya venía dando el golpe y pasó el accidente y fui a la oficina para que me llevaran al hospital...", es decir, luego del golpe, el mismo trabajador concurre a la oficina para ser llevado al hospital, no siendo necesario, según se desprende de sus propios dichos, realizar ninguna maniobra de reanimación o de rescate, que son algunos de los parámetros o hipótesis fijados para la determinación de la gravedad del accidente laboral de que se trata. Seguidamente, dicho testigo, manifiesta que el diagnóstico no estuvo claro hasta que lo atendió el traumatólogo en Santiago, acá no había nada claro, acá le tomaron una radiografía. De igual forma, el testigo presentado por la reclamante, HC, ingeniero en prevención de riesgos de la reclamante, señaló que él recibió el llamado del capataz, que le indicó que lo llevara a la ACHS, que fue un accidente, que no les dijeron el diagnóstico, luego agrega, Clínica Red Salud lo envían durante el traspaso al hospital del trabajador y que él estuvo hasta las 10 a 11 de la noche, esperando el diagnóstico, pero que sólo les dijeron que le harían un lavado a la herida que quedaría listo, luego quedó el padre. Agrega seguidamente que, en ningún momento tuvieron certeza, la denuncia la hicieron por sentido común, sólo hicieron la denuncia porque se derivó a Santiago en el Hospital del Trabajador. Así, y tal como lo señala el fallo al hacer eco del Compendio de Normas del Seguro Social antes referido, el criterio para declarar el accidente como grave, es operacional, es decir, que no es necesario esperar un diagnóstico médico preciso, a lo más debe existir una hipótesis que aparezca como evidente para cualquier persona, y que ello no ocurrió en la especie.

Es así que, según indica el prevencionista de riesgos señalado, sin tener ninguna certeza, pues desconocían la gravedad del accidente sufrido, y habiendo sido trasladado el trabajador primeramente a la ACHS y luego a la Clínica Red Salud de Rancagua, al momento de ser trasladado aquél al Hospital del Trabajador, es que deciden efectuar la denuncia, siendo este hecho decisivo para efectos de la declaración de gravedad del accidente, pues les permite entender que fue la hipótesis evidente de la entidad de aquél, y que, por tanto, correspondía inmediatamente informar tal hecho, como efectivamente ocurrió. (Considerando 6° de las sentencia de Corte de Apelaciones)



Capítulo II

Jurisprudencia Administrativa

Dirección del Trabajo



1.- Dictamen N° ORD 84, de 18.01.2023

MATERIA: Vínculo subordinación y dependencia; Subcontratación.

Dictamen:

1. La jurisprudencia uniforme y reiterada de este Servicio ha sostenido que el vínculo de trabajo se caracteriza por la concurrencia en cada caso de los requisitos contenidos en el artículo 7 del código del Trabajo, los que se deben manifestar en forma copulativa, siendo el elemento central de subordinación y dependencia el que caracteriza a todo vínculo laboral.
2. La doctrina vigente de la Dirección del Trabajo señala que no procede jurídicamente, a la luz de la norma del artículo 183-A del Código del Trabajo, que en un régimen de subcontratación la empresa principal ejerza las facultades propias del empleador respecto de los trabajadores contratados por la empresa contratista. Si tal hecho se verifica la consecuencia prevista por el legislador es que se considerará a la empresa principal como empleador del o la trabajadora.

2.- Dictamen N° ORD 91, de 18.01.2023

MATERIA: CPHS. Competencia definición de procedencia de constitución.

Dictamen:

Este Servicio (DT) debe abstenerse de emitir un pronunciamiento jurídico acerca de la procedencia de constituir un Comité Paritario de Higiene y Seguridad en el caso particular, toda vez que, el inciso final del artículo 1° del D.S. N°54 de 1969 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, dispone que corresponderá al Inspector del Trabajo respectivo decidir, en caso de duda, si procede o no que se constituya dicho Comité en una empresa, faena, sucursal o agencia determinada.

3.- Dictamen N° ORD 333, de 08.03.2023

MATERIA: Elementos de Protección Personal (EPP). Sistema de Entrega.

Dictamen:

Empresa solicita autorización de sistema de entrega de elementos de protección personal a través de máquina dispensadora.

Por aplicación del art. 68 inciso 3° de la Ley 16.744, por ORD 5496 de 19.12.2012, se estableció condiciones de operación de dichos dispensadores electrónicos, fijándose de modo general los siguientes:

- 1.- Entregar elementos de seguridad que estén certificados
- 2.- Entregar elementos de seguridad de libre demanda para trabajadores expuestos a riesgos específicos (Ej. Protección respiratoria y auditiva).
- 3.- Confeccionar un sistema de asignación conforme a los riesgos de puesto de trabajo que realiza el trabajador.
- 4.- Garantizar la inviolabilidad del sistema.
- 5.- La tarjeta para retirar los elementos de seguridad deberá ser personal e intransferible.
- 6.- El sistema debe garantizar la entrega oportuna.

Por lo anterior, todo proceso automatizado de entrega de elementos de protección personal debe adecuarse a la exigencias operacionales antes descritas.

En consecuencia, sobre la base de las consideraciones formuladas y la jurisprudencia administrativa invocada, cumpla con informar que todo sistema electrónico dispuesto para la entrega de los elementos de protección personal a los trabajadores, o mediante dispensador, debe ceñirse a las características descritas en Ordinario N° 5496, de 19.12.2012, materia que puede ser objeto de fiscalización por parte de este servicio.



Capítulo III

Jurisprudencia Administrativa

Superintendencia de Seguridad Social



OFICIOS Y RESOLUCIONES SUSESOS:

1.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-S-00338-2023, de 03.01.2023. R-104088-2022

Materia: Rechaza reclamo de empresa en contra de calificación de enfermedad profesional. Reclamo se interpuso fuera de plazo legal.

Dictamen: Empresa reclamó en contra de Mutual por cuanto calificó como enfermedad profesional la patología respiratoria que sufrió una de sus trabajadoras, de lo que discreta.

Mutual informó que recalificó la contingencia ne comento.

SUSESOS señala que considerando que la reclamación en contra de la Resolución de Calificación N° 4668995, de fecha 15/02/2022, de la citada Mutualidad, y no consta en antecedentes que la entidad empleadora hubiese tomado conocimiento de la calificación de manera inoportuna, cabe hacer presente que se formuló fuera del plazo de 90 días hábiles que contempla al efecto el inciso 3° del artículo 77 de la Ley N° 16.744. Por lo tanto, procede rechazar el reclamo por haber sido interpuesto extemporáneamente.

Que, a mayor abundamiento, la empresa reclamante no ha acompañado nuevos antecedentes que permitan desvirtuar lo dictaminado por este Servicio.

Que, por último, esta Superintendencia cumple con manifestar que no es posible dar mayor información respecto a la situación médica de la afectada, por cuanto se trata de datos sensibles, en virtud de lo dispuesto en la Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada y la Ley N° 20.584, sobre derechos y deberes de los pacientes.

Por tanto SUSESOS resuelve rechazar el reclamo formulado, por cuanto fue interpuesto de manera extemporánea.

2.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-03723-2023, 11.01.2023. R-127886-2022

Materia: Confirma calificación de siniestro como accidente del trabajo. La negligencia, inexcusable, la impericia en el actuar o la falta de cuidado en la conducta que provoca un accidente, no obstan a la calificación de éste como de origen laboral.

Dictamen: Empresa reclamó en contra de Mutual por calificar como accidente del trabajo el sufrido por su trabajador, de lo que discrepa puesto que estima que se trata de un accidente común.

Mutual informó y envió los antecedentes del caso.

SUSESOS hace presente que conforme al inciso primero del artículo 5° de la Ley N° 16.744, es accidente del trabajo toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte.

Que, de lo antes expuesto, se desprende que para que se configure un accidente del trabajo es preciso que exista una relación de causalidad entre la lesión y el quehacer laboral, la que puede ser directa o inmediata, lo que constituye un accidente "a causa" o bien mediata, caso en el cual el hecho será un accidente "con ocasión" del trabajo, debiendo constar el vínculo causal en forma indubitable.

Que, en la especie, de conformidad a los antecedentes tenidos a la vista, se ha logrado acreditar de una forma indubitable la ocurrencia de un accidente del trabajo, por cuanto consta en la documentación aportada el vínculo causal entre la lesión que sufrió el trabajador y su quehacer laboral. En efecto, se observa que el día 19/03/2022, a las 11:30 horas aproximadamente, en circunstancias que el afectado se encontraba durante su jornada laboral de supervisor, comprando materiales para realizar trabajo, se tropezó con solera al entrar a una ferretería, resultando lesionado en su extremidad inferior derecha. Cabe señalar que el relato consignado en la DIAT del trabajador se condice con la DIAT de la empresa.

Que, a mayor abundamiento, cabe hacer presente a la empresa reclamante que la supuesta falta de testigos no obsta la calificación, por cuanto la carga probatoria recae en el organismo administrador, en este caso, la aludida Mutual y no en el trabajador.

Que, por último, cabe señalar que de acuerdo al número 4, del Capítulo III, de la Letra A, del Título II del Libro III del Compendio Normativo, la negligencia inexcusable, la impericia en el actuar o la falta de cuidado en la conducta que provoca un accidente, no obstan a la calificación de éste como de origen laboral, por cuanto en estos casos el siniestro se ha originado en una falta de diligencia de la víctima, pero el hecho dañino no ha sido buscado por ella y, en consecuencia, no ha existido la intención de ocasionarlo.

Que, además señala la misma norma, que el mismo criterio deberá aplicarse respecto de aquellos accidentes en los que el trabajador, por iniciativa personal y sin la anuencia de su empleador, efectúa una tarea que excede las labores para las que fue contratado.

Que, por lo anterior, aún cuando se determinara que el trabajador efectuó una tarea sin la anuencia de la empresa, tal es, la compra de materiales en una ferretería, no impide la calificación del siniestro como laboral.

Por tanto, SUSESO resuelve, rechazar el reclamo interpuesto, por cuanto procede confirmar lo obrado por Mutual.

3.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-09714-2023, 23.01.2023. R-137594-2022

Materia: Califica accidente como del trabajo. No trayecto. No común. Siniestro se produjo cuando trabajador efectuaba gestión encargada por empleador como condición previa para trabajar.

Dictamen: Trabajador reclamó en contra de Mutual por calificar el siniestro como de origen común, de lo que discrepa.

El trabajador agrega que el 25.07.22 a las 7:45 horas acudió a retirar sus exámenes de PCR, que la empresa empleadora le determinó realizar y, al bajar del colectivo en que viajaba, se torció el pie, lesionándose el tendón de Aquiles, y presentando hematomas. Acompaña, entre otros antecedentes, fotografía de pie y captura de pantalla de celular, con conversación entre "Jefe de Recursos Humanos" y él, en la que el primero le manifiesta "Hola, Buen Día. Necesito que mañana te hagas un PCR xf, no tenemos hora los fines de semana, así que deben hacerlo en Forma particular y luego rendirlo. Necesitamos tener el resultado el Lunes en la Tarde como máximo para la subida a obra del martes 26"(sic).

Mutual informó que el trabajador ingresó a sus dependencias médicas el 27/08/2021, manifestando que 3 días antes -25/07/2022- al bajar del colectivo en el que se dirigía hacia el consultorio de Curanilahue para retirar resultado de examen PCR tomado el 22/02/2022, el conductor del referido vehículo avanzó, torciéndose tobillo izquierdo en eversión y con rotación lateral del pie y pierna, sintiendo un dolor a nivel del talón. Agrega que para que un accidente pueda ser calificado como ocurrido en el trayecto directo, es necesario que se produzca dentro de los límites físicos del referido recorrido, es decir, entre la entrada a la casa habitación y la entrada al lugar del trabajo o viceversa. En el presente caso, sin embargo, el trabajador sufrió el accidente de que se trata, en circunstancias que se dirigía a realizar un trámite personal, voluntario y que no habría sido encargado por su empleador, no dándose los presupuestos que la norma establece para calificar un accidente de trabajo en el trayecto.

SUSESO declara que en conformidad a lo dispuesto por el artículo 5° de la Ley N° 16.744, se entiende por accidente del trabajo toda lesión que sufra una persona a causa o con ocasión del trabajo que realiza y que le produzca incapacidad o muerte. Asimismo, el inciso segundo del mismo artículo preceptúa que son también accidentes del trabajo aquéllos que ocurran en el trayecto directo de ida o regreso entre la habitación y el lugar de trabajo, y aquéllos que ocurran en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo, aunque correspondan a distintos empleadores.

Que, de los antecedentes acompañados y lo informado tanto por el trabajador como por la mutualidad, consta que en la especie, el trabajador no sufrió el accidente cuando se desplazaba de ida o regreso entre su habitación y su lugar de trabajo, por lo que no se trata de un accidente de trayecto.

Que, no obstante lo anterior, en la especie consta que el trabajador declaró (registro de epicrisis y Hoja de Historia Clínica), que se accidentó a las 07:45 horas, cuando se dirigía a un consultorio de Curanilahue, a buscar el resultado de la PCR que se tomó el 22/07/2022. A su vez, en la Declaración del Trabajador de 28/07/022, el afectado precisa que tal examen le fue solicitado por su jefatura, para luego subir a obra.

Pues bien, lo manifestado antes resulta ratificado por la captura de pantalla de celular en la que consta la instrucción del Jefe de RRHH al trabajador, de tomarse el examen en forma particular, siendo las fechas indicadas (debía presentarlo a más tardar el lunes 25 de julio en la tarde), concordantes con la de ocurrencia del accidente (lunes 25 de julio en la mañana) y la data en que se lo tomó (viernes 22 de julio).

Que, de lo expuesto, se desprende que el accidente que sufrió el trabajador el 25/07/2022, no ocurrió en el trayecto de ida o regreso entre su domicilio y su lugar de trabajo, por lo que no puede ser calificado como accidente del trabajo en el trayecto. Sin embargo, el siniestro se produjo cuando el trabajador realizaba una gestión que le fue encargada expresamente por su empleadora, como condición previa para poder subir a obra, por lo que resulta indudable que entre la lesión y su trabajo, existe una relación al menos indirecta, debiendo por ende ser calificado como accidente ocurrido con ocasión del trabajo.

Por tanto, SUSESO resuelve acoger el reclamo interpuesto, por lo que procede que la mutualidad le otorgue al trabajador la cobertura de la Ley 16.744.

4.- RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-S-32529-2023, 09.03.2023. R-164302-2022

Materia: Acoge solicitud de reconsideración interpuesta por Mutual. No corresponde a Mutual constituir beneficio económico por invalidez, puesto que debe pagar la pensión o indemnización la ACHS, organismo administrador al que es encontraba afiliado el enfermo al momento de declararse su derecho; sin perjuicio de las concurrencias que correspondan.

Dictamen: Mutual reclamó en contra de Resolución de SUSESO que determinó que le correspondía a otorgar el beneficio que proceda a don trabajador por el porcentaje de incapacidad que le produce la enfermedad profesional que padece (la Resolución N° 367, de 26/01/2022, de la COM-PIN Concepción le fijó un 30%, con fecha de inicio de incapacidad permanente 09/11/2021), sin perjuicio de las concurrencias a que hubiere lugar.

La solicitud se fundamenta en lo dispuesto por los artículos 29 y 57 de la Ley N° 16.744, el artículo 1° del D.S. N° 109, del año 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y la letra B), Título III, Libro VI del Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, que desarrolla al efecto.

Al respecto, SUSESO manifiesta que de acuerdo al artículo 29 de la Ley N° 16.744, la víctima de una enfermedad profesional tiene derecho a diversas prestaciones médicas que se le otorgan gratuitamente hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas de las secuelas causadas por la enfermedad. Asimismo, cabe señalar que de los artículos 7 y 11 de dicho cuerpo legal se infiere que es el organismo administrador a que se encuentre afiliada la entidad empleadora al momento de producirse la incapacidad el obligado a otorgar las prestaciones médicas correspondientes.

Por otra parte, se debe considerar que el artículo 1° del D. S. N° 109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que establece que las prestaciones económicas del seguro de la Ley N° 16.744 se adquieren a virtud del diagnóstico médico correspondiente y ello, por ende, determinará el organismo obligado a otorgar las mismas. No obstante, la anterior regla anterior tiene una expresa excepción, cuando se trata de conceder indemnización o pensión por enfermedad profesional, puesto que el artículo 57 del referido Decreto Supremo dispone en su inciso final, que "El organismo administrador a que se encuentre afiliado el enfermo al momento de declararse su derecho a pensión o indemnización deberá pagar la totalidad del beneficio", sin perjuicio de las concurrencias a que hubiere lugar.

Que, en la especie, revisados los antecedentes del caso, consta que el organismo administrador a que se encontraba afiliado el trabajador al momento de declararse su derecho a indemnización (Resolución N° 367, de 26/01/2022, de la COMPIN Concepción le fijó un 30%, con fecha de inicio de

incapacidad permanente 09/11/2021) era la ASOCIACIÓN CHILENA DE SEGURIDAD, por cuanto su último empleador cotizaba en dicha entidad a la fecha de su última cotización previa al inicio de su incapacidad.

Que, en consecuencia, corresponde a la ASOCIACIÓN CHILENA DE SEGURIDAD otorgar el beneficio económico que proceda al trabajador, en virtud de su incapacidad, sin perjuicio de las concurrencias a que hubiere lugar.

Por tanto SUSESO resuelve, acoger la solicitud de reconsideración, dejando sin efecto la la RESOLUCIÓN EXENTA N° R-01-UJU-128207-2022, de 22/09/2022, en los términos expuestos y debiendo la ASOCIACIÓN CHILENA DE SEGURIDAD otorgar al trabajador la prestación a que tiene derecho por el porcentaje de incapacidad que le produce la enfermedad profesional que padece.



www.mutual.cl