

PROYECTO

DE

MODIFICACIONES DE LA LEY 4,054

Y DE CREACION DE LOS SEGUROS
OBLIGATORIOS DE ACCIDENTES
DEL TRABAJO, FUSIONADO AL DE
ENFERMEDAD y el de ASISTENCIA
ESCOLAR, PRESENTADO AL SENA-
DO POR EL

Dr. Ezequiel González Cortés

PROYECTO

DE

MODIFICACIONES DE LA LEY 4.054

y creación de los Seguros Obligatorios
de Accidentes del Trabajo y Escolar

Honorable Senado:

Entre los diversos sistemas ideados por los legisladores para luchar contra la inseguridad económica, prevalece hoy el del seguro, entendiéndose por tal el ahorro realizado con una finalidad mutualista, que el Estado impone a las clases laboriosas y a sus sostenedores, con el propósito de cubrir los riesgos que colocan en peligro, tanto la existencia de los proletarios como la estabilidad del hogar, factores que, aun a despecho de los progresos efectuados por las colectividades, no han logrado ser eliminados en la evolución de la sociedad moderna.

En efecto, el salario del obrero corresponde, en el hecho, a gastos inmediatos que lo absorben, casi en su totalidad, en forma de que, si una enfermedad, la invalidez o simplemente la vejez, término de toda actividad humana, hacen caer las herramientas de sus manos, sobreviene la desocupación forzada, con todo un cortejo lamentable de miserias, sin dejarle otro refugio que la mendicidad que degrada o la asistencia que humilla.

El seguro constituye un eficaz elemento contra estos males individuales que engendra el desorden social y como tiene por objeto obviar la imprevisión, verdaderamente crónica de los elementos desvalidos, ha sido necesario crearle su obligatoriedad que significa no sólo una fuerza moral sino también una valiosísima disciplina social, felizmente cristalizada en la ley N.º 4,054, cuyo ejercicio ha servido para vigorizar y estimular el esfuerzo del trabajo remunerativo.

En el dominio de los seguros, como en el de toda ciencia social, están bien delineados los campos de las concepciones y los hechos y es por ello que, al pretender modificar una obra iniciada, debe procurarse que los nuevos esfuerzos provengan de ese doble punto de partida; pues, incuestionablemente, ofrece tantos peligros un idealismo nebuloso, como el empirismo muy absoluto. En el corto tiempo que ha evolucionado la ley de seguros de enfermedad, ha podido comprobarse su éxito, ya que, relativamente a la población total, cuenta con un porcentaje de 18,9 de inscritos, superior al logrado en Alemania en 55 años de funcionamiento, y más halagador, ciertamente, por elevar el coeficiente de la capacidad intelectual de nuestra clase proletaria, que el resultado obtenido en países, como el argentino, en que, leyes similares, han debido ser derogadas o postergadas; pero este triunfo, que proclaman las estadísticas oficiales, no debe adormecernos hasta el punto de hacer desechar todo propósito de reformas, como, equivocadamente, se ha deducido de la expresión de uno de los expertos austriacos que nos visitaron últimamente, el que, en un discurso universitario, agregó que “antes de introducir una innovación, recomendaría que el parlamentario la leyera tres veces”, ¿sería, acaso, extraño que una ley social experimentara mutaciones? ¿No tenemos delante, la situación de Alemania, cuya codificación ha sufrido centenares de alteraciones que han llevado su articulado de 65 a 1980? Para ahorrarnos millares de ejemplos, bástenos aludir al más reciente, que es el francés, cuya ley promulgada en Julio de 1928, fué transformada antes de ser llevada a la práctica, lo que significa una modificación que pudiéramos llamar prenatal. De ahí es que, sin impresionarnos con los clamores de los que solicitan su revisión, contribuyamos, entusiastamente, a la discusión de las reformas que propiciamos en el presente

proyecto, que es fruto de las experiencias de cerca de diez años de funcionamiento regular de la ley y de las enseñanzas recogidas, personalmente, en una acuciosa visita a todos los campos europeos de aplicación de esta misma legislación.

Las reformas propuestas procuran obviar las numerosas dificultades que ha ofrecido el ejercicio de la ley y que han denunciado los patrones, directamente o por intermedio de las asociaciones, industriales o comerciales, de que forman parte, o los trabajadores mismos, que también poseen sus organismos de acción en las sociedades mutualistas o sindicales.

Sería inoficioso procurar esbozar, siquiera, el alcance de las modificaciones que se insinúan, pero bastará, simplemente, agregar que no existe un capítulo de ella que no haya sido cuidadosamente escudriñado ni en ningún momento se han desdeñado peticiones individuales o nacidas en el seno de las agrupaciones patronales u obreras. Al volver al régimen primitivo de la autonomía, que permitirá un eficiente desenvolvimiento mediante la intervención de los interesados mismos, que lo son los empleadores y sus subordinados, se habrá obtenido la mejor garantía de éxito de la aplicación de las numerosas mutaciones consignadas, con lo cual se pretende solucionar las inconveniencias de orden técnico, económico, administrativo y social que la ley ha presentado.

La complejidad de la situación económica actual obliga a buscar la posibilidad de fusionar en un mismo cuerpo las leyes de seguro obligatorio de enfermedad y accidentes del trabajo, con el laudable propósito de producir la unificación de instituciones, en cierta forma idénticas, lo que no sólo significará una reducción de las pesadas cargas que gravitan sobre nuestros industriales, sino también una simplificación de los servicios a los cuales se ha encomendado suministrar las prestaciones de los asegurados.

¿Cuáles son, en efecto, los beneficios prescritos por la ley 4,055 a los accidentados del trabajo? Primero, el de los gastos de tratamiento, confiado a un profesional de su elección, que utilice medicamentos y demás elementos adecuados a la obtención de un resultado favorable inmediato; luego, el de la dación de un subsidio proporcional al

salario declarado, así como de la entrega al afectado mismo, o en un caso fatal, a sus sobrevivientes, de una indemnización en especies, o una renta vitalicia, variables según la cuantía de la ganancia y el grado de las consecuencias de su lesión, y, por fin, el de una asignación fija para los funerales.

Miremos, ahora, hacia la ley 4,054 de seguro obligatorio de enfermedad e invalidez para procurar buscar sus analogías con la anterior: desde luego, sus atribuciones comprenden el cuidado de las alteraciones de la salud de sus asociados, que es ejercitado en forma satisfactoria, con la ayuda eficaz de un servicio médico extendido a todo el país, el de la distribución oportuna del socorro en dinero, realizado por sus cajas locales, difundidas, equitativamente en el territorio patrio, y, finalmente, el de la estimación exacta, por autoridades técnicas, del monto de una pensión de invalidez que percibe el individuo mismo o sus parientes, así como el de la entrega de una misma cantidad, destinada a sufragar los dispendios mortuorios.

De la somera enunciación anterior se desprende la completa similitud de los objetivos primordiales de ambas leyes, correspondiéndole, a la última, la situación ventajosa de poseer una organización médico-administrativa de que no carece casi ninguna región de la República, a la cual pertenece, también, entre otras, la interesante sección de invalidez, que se ocupa de valorizar, científicamente, el grado de una capacidad funcional, absoluta o relativa de trabajo, y que constituye el problema más delicado de la de accidentes. Y esta trabazón es tan firme en la práctica que podemos afirmar, que la mayoría de los afectados, a su vez asegurados, en el primer momento de incertidumbre que sigue a la producción de su desgracia, ocurre a los policlínicos oficiales, en razón de la posibilidad de su curación rápida.

Ahora, desde un punto de vista técnico, es decir, médico, puesto que es esta rama de la ciencia la que le presta su más sólido fundamento, forzoso es agregar que es enteramente artificial la distinción entre enfermedades comunes, accidentales y profesionales, ya que sólo difieren en el mecanismo que las ha engendrado. Debe, además, desaparecer esta multiplicidad mórbida que se generó en la época de la inauguración de la teoría del "riesgo pro-

fesional”, que fundó la responsabilidad patronal en todo accidente derivado de los peligros de su industria, porque conduce a una onerosa duplicidad administrativa.

En la ley 4,055 existen defectos que saltan a la vista y entre los cuales queremos, en este momento, anotar el que pudiera ocurrir cuando el patrón no respondiera, satisfactoriamente, a las exigencias legales ordenadas en favor de un accidentado suyo, en razón de carecer de los medios de fortuna necesarios para ello. ¿Se salvaría esta dificultad, conminándolo a asegurar a sus subordinados en una compañía particular? No, porque, de nuevo, no sería imposible que se presentara el caso de que, al ser ella requerida de pago por un operario, demostrara que no habían sido canceladas las últimas cuotas. Aun la propia ley vigente contiene una frase que es conveniente reproducir: “estas corporaciones, legalmente autorizadas, subsistirán mientras se instituye el seguro social de accidentes del trabajo”.

Partiendo de la necesidades de obviar estas deficiencias es como, algunas legislaciones han llegado a la conclusión de que era indispensable establecer el seguro obligatorio encuadrado en un organismo autónomo, suficientemente controlado por el Estado.

En posesión nuestro país de una fundación de esa especie ¿cómo realizaría esta deseada fusión? Desde luego, utilizando las reparticiones de la ley 4,054 con la cual formaría un solo amalgama. Para ello, bastaría introducir en el espíritu de la ley, el concepto de obligatoriedad en la forma realizada por la de seguros de enfermedad, lo que se obtendría modificando, simplemente, el artículo pertinente.

En la práctica, la unificación sería de fácil realización, porque en ella se borran las distancias mantenidas, ficticiamente, en el campo jurídico y es así como en las cajas austriacas es habitual observar esta comunidad de servicios, que simplifica el personal administrativo y que, sin nuevo gravamen, permite la atención médica inmediata de la víctima de una lesión de esa especie.

¿Cuál sería la misión de esta repartición así ampliada? En primer lugar, procurar el correcto ejercicio de la ley de accidentes, en que se incluye, especialmente, la inscripción de los asegurados y la percepción de las primas, que pagarán los patrones, de acuerdo con una escala va-

riable de tarifas proporcionales al grado de los peligros que ofrezcan sus industrias, cuidadosamente clasificadas; 2.º la prevención de los accidentes, cuya solución le pertenece, toda vez que, al examinar sus causas, puede arbitrar los medios adecuados para evitarlos, con un éxito superior al que obtendría la respectiva inspección fiscal que carece de un elemento coercitivo tan poderoso como es el recargo tributario de una fábrica que no se somete a sus resoluciones. La corporación estaría facultada para ordenar las medidas viables que aconsejare la experiencia y los progresos del tecnicismo y en el porvenir, como ocurre en Suiza y Austria en que se ha realizado la fusión de seguros o en Alemania, Holanda y Bélgica que cuentan con un seguro obligatorio de accidentes, suministraría a precios reducidos los aparatos protectores convenientes. En el primero de los países mencionados, se observó, en los comienzos de la ley respectiva, una fuerte oposición, que ha ido debilitándose, paulatinamente, al comprobarse sus beneficios. Es evidente, que en la ley chilena, se desconoce la importancia del rol de la prevención, que crece aún más, con el seguro obligatorio, porque la posibilidad de rebajar las primas hace nacer el estímulo del perfeccionamiento de las instalaciones y, en consecuencia, conduce a la disminución del número de accidentes.

Algunas estadísticas, verdaderamente terroríficas, constituyen el fundamento más sólido de la necesidad de la prevención: en el año 1923 hubo en Francia 2,082 muertos y 777,975 lesiones graves, en Inglaterra 3,302 y 480,025, en Alemania 5,025 y 652,837 y en Estados Unidos se produjeron de 20 a 25,000 defunciones. Con razón, Mr. Thomas exclamaba al considerar la significación de las cifras macábricas "¡qué ola de conmiseración recorrería el mundo entero al tenerse conocimiento de que un terremoto había destruído 25,000 seres humanos!

Las enseñanzas incontrovertibles recogidas igualmente en el campo experimental, nos muestran otro aspecto del mismo problema: el trust del acero registró en la gran República, en los años comprendidos entre 1901 y 1914, la pérdida de cuatro días en cada mil horas de labor y el fallecimiento de 11 en 10,000 operarios, coeficientes que han descendido con la adopción de vigorosas medidas de prevención, a 2.9 y 6, respectivamente:

Para facilitar el ejercicio de una tarea tan noble, se requerirá la adición de algunas disposiciones nuevas en la ley de seguros, colocando, dentro de su marco, la sección que se proyecta y prescribiendo las prestaciones en la forma propuesta, con la utilización de los actuales elementos.

En una ley de carácter social es condición ineludible la de que se procure la rehabilitación física y moral del individuo que necesita incorporarse a sus anteriores labores con la misma eficiencia de la época que precedió a su lesión. Para la obtención de este efecto, es menester contar con institutos de reeducación física en que sea posible la practicabilidad de tan noble tarea.

Se hace indispensable completar la anterior exposición de las ventajas de semejante concentración de esfuerzos, que permite el perfeccionamiento de sus servicios, con una evidente economía del presupuesto de ambas legislaciones, aduciendo la circunstancia de que, mediante ella, la contribución patronal se reduciría apreciablemente. Por otra parte ¿cómo desconocer que, al aplicarse rigurosamente, en las labores agrícolas, la de accidentes, constituiría para los propietarios una carga insoportable, si no se facultara a los inquilinos para buscar el amparo de los policlínicos sociales, en los momentos angustiosos en que son víctimas de la defectuosa organización de las faenas o se hacen reos de una imprudencia temeraria?

En las prescripciones vigentes juega un rol considerable la estimación del grado de incapacidad, del cual depende el monto de la cantidad destinada a la formación del capital constitutivo de la pensión que percibirá el asegurado mismo o sus herederos en caso de fallecimiento y sería de preguntarse ¿qué institución cuenta con elementos médicos y actuariales más especializados que la de seguros de enfermedad e invalidez, que tiene que resolver análogos problemas en el dominio de las afecciones naturales que le corresponde? ¿Dónde podría existir una garantía más elevada de la correcta distribución de rentas transmisibles, a sus poseedores, treinta o más años después de producido el accidente, exactamente, como acontece con las jubilaciones repartidas por la ley aludida en la interrogación anterior?

¿Quiénes pagarían las contribuciones? En primer lugar, los patrones, por todos los individuos que ocupen, y

luego, los operarios mismos, cuando trabajen por su cuenta, como sucede en Suiza, cuyo Gobierno eroga la cuarta parte de la de estos últimos, lo que equivale a sustraerlos de la situación de parias en que los coloca la ley chilena.

Como en toda evolución sociológica, en la fusión que insinuamos, es natural suponer la existencia de alternativas en las convicciones sustentadas: es así como, en un folleto publicado en 1927, expresábamos: “probablemente en el futuro, cuando lo permita el desarrollo progresivo de nuestras nacientes corporaciones de asistencia social, será posible agregar los accidentes del trabajo a los seguros sociales vigentes; pero, por ahora, se oponen a ello circunstancias de que no es fácil prescindir. Esta unión no es aceptable porque, en ellos, contribuyen el Estado, los patrones y los obreros, mientras que, en el de accidentes, toda la responsabilidad recae en el propietario”, y agregábamos: “la organización financiera de unos está basada en la fijación de una prima media, o sea de una misma contribución para todos los asegurados, ya que se trata de cubrir riesgos ordinarios que no guardan relación directa con la naturaleza de las labores del obrero, pero, en el que se propone, sería menester plantear los porcentajes de peligros”.

Las ideas adversas a que hemos aludido, siguen predominando en la casi totalidad de las legislaciones, pero, a nuestro modesto entender, no tardarán en desvanecerse, porque, respetando la teoría del riesgo profesional, con todas sus consecuencias y aún valorizando, justicieramente, las inconveniencias de las escalas de contribuciones, siempre subsistirá el inmenso campo común, en que coincidirán las funciones de estas leyes de protección al desvalido.

Después que se ha demostrado la frecuencia con que, en algunos establecimientos, especialmente mineros, se ocasionan mutilaciones voluntarias, difícilmente pesquisables; se impone la supresión, en los casos de invalidez o muerte, de la entrega de una suma fija, en compensación de la pérdida corporal comprobada por un perito. La experiencia ha inducido al legislador, en algunas naciones, a reemplazar el sistema de la indemnización única, por el de rentas vitalicias, que no atraen, con fuerzas de espejismo, la imaginación caldeada del operario.

En el seguro obligatorio, el proletario encuentra la tranquilidad que ambiciona en medio de sus rudas batallas, pues comprende que, sin intervención patronal directa o aún sin que haya sido cancelada ninguna cuota, si se accidenta, recibirá en forma amplia y efectiva, todos los auxilios a que es acreedor.

Al acoger nuestro país esta reforma, proclamará con ello que una institución de seguros obligatorios de enfermedad, invalidez y accidentes del trabajo está en mejor situación que cualquiera otra para llenar las finalidades que les corresponden, entre las cuales juega un rol esencial la prevención, que es hoy día casi desconocida.

En resumen, desde el punto de vista legal, se insinuaría: 1.º modificar la ley 4,055 en el sentido de crear el seguro obligatorio de los accidentes del trabajo, subordinándolo a la acción de un organismo común, como el de la ley 4,054, vigilado por el Estado, que clasificaría los "riesgos profesionales", en forma de aumentar o disminuir, según la intensidad de los peligros ofrecidos por las industrias, la contribución proporcional que les es inherente y que percibiría de los patrones, la erogación relativa a los operarios que ocupen y del asegurado mismo, cuando trabajen por su cuenta, la suya, mayorizada por el Gobierno; 2.º a excepción de la prestación mortuoria, suprimir toda indemnización única, reemplazándola por la de una renta vitalicia.

Entre los enemigos, declarados o secretos, del hombre, juega un rol primordial la enfermedad, que ha sido, generalmente, combatida mediante el efecto de esfuerzos aislados que sólo, recientemente, comienzan a adquirir la forma colectiva: la casi totalidad de los países del Viejo Mundo y uno del nuevo, Chile, han consagrado la fórmula del seguro obligatorio, repudiando la del voluntario, para salvar las necesidades más apremiantes de la vida del menesteroso; pero, muy pocos han considerado incluida en ella, la prevención y atención de los accidentes del trabajo.

Si se arguyera que su aprobación significaría darle curso a una idea extemporánea, de la cual debiera desconfiarse, agregaríamos que aún no vemos las razones para temérsela, ya que, a diferencia de los pueblos europeos, constituimos una nacionalidad joven, sin fuertes ataduras con el pasado y en posesión de la más completa legislación social americana.

Además de la exposición de las ideas tendientes al perfeccionamiento de la ley de seguro de enfermedad, así como a las posibilidades de su fusión con la de accidentes del trabajo, cediendo a un clamor popular, felizmente acogido en las esferas del Gobierno y la Prensa, nos hemos, también, dedicado, en este mismo proyecto, al estudio de la creación del seguro escolar, en forma de una sección dependiente de los organismos sociales similares.

Es evidente que si no tuviera éxito esta preocupación persistiría, sin solución, el arduo problema de la conservación de la raza en este país que, sólo transcurridos 106 años, podrá ver duplicada su población y se esfumarían la ligeras ventajas obtenidas en las porfiadas campañas sostenidas por nuestros gobernantes en favor de la Eugenesia. El mismo seguro familiar voluntario, que constituye uno de los esfuerzos más laudable producidos en ese sentido, no ha servido sino para demostrar, una vez más, que nuestra legendaria incuria sólo puede ser dominada con procedimientos compulsivos.

En efecto, la ley de seguro de enfermedad se preocupa del niño desde que lanza su primer vagido en la cuna hasta los ocho meses, entregándolo, después, a la protección del seguro familiar que no ha sido solicitado sino por escaso número de padres o apoderados. El abandono del niño es todavía más lamentable cuando éste entra en la edad escolar, que es la época de la preparación a la lucha de la vida, en que se forja el carácter y se estabiliza la salud.

Partido, las más veces, de un origen humilde, debe sufrir en la escuela, las consecuencias de una alimentación deficiente que lo precipita, velozmente, a la pendiente del quebrantamiento de la salud o lo expone a incrementar las fatídicas cifras de la mortalidad respectiva, que son las más elevadas del orbe entero, sin excluir, por cierto, las de los países del interior del Africa.

Desorientado y vacilante, procura ingresar a la Marina o al Ejército, de donde es repudiado en razón de sus precarias condiciones físicas, o busca incorporarse a las faenas de un taller, donde su labor ha de ser nuevamente, insuficiente.

Los sociólogos están acordes en que para la repoblación no basta el aumento de los nacimientos sino que es

indispensable atender la infancia enferma o desvalida hasta la edad madura.

En obediencia a estas convicciones, tenemos el honor de someter a vuestra resolución el siguiente

PROYECTO DE LEY:

TITULO I.

Del objeto del seguro y las condiciones de sus participantes

Artículo 1.º La finalidad del Seguro Obligatorio consistirá en procurar, prevenir y reparar las consecuencias de las enfermedades de los afiliados, sus mujeres e hijos y las derivadas de accidentes del trabajo, afecciones profesionales, la maternidad, invalidez, ancianidad y muerte de los primeros, que se satisfarán, especialmente, con el producto de cotizaciones de ellos, los patronos y el Estado, en la forma indicada en un artículo ulterior.

Para las facilidades de su aplicación, y en razón de que el propósito primordial de la ley consiste en unificar los distintos riesgos que afectan la vida de las personas desvalidas, se declara que se conservarán las expresiones de seguro de enfermedad, que comprenderá, además, la maternidad, invalidez, vejez, defunción y la de seguro de accidentes del trabajo, que incluirá las afecciones profesionales.

Art. 2.º Están obligados a ingresar en ambos seguros las siguientes personas, que no tengan el carácter de empleados públicos o particulares:

a) Los chilenos y extranjeros de uno y otro sexo, cuyo medio de subsistencia descansa en el emolumento que les pague su empleador, sea éste persona natural o jurídica, siempre que este sueldo o salario no sea superior a ocho mil pesos anuales. Se presume de derecho, que todo obrero gana menos de esa suma;

b) Los postulantes o aprendices de cualquier industria u ocupación, aunque no tengan renta o salario;

c) Los artesanos o artífices, pequeños industriales o agricultores que laboren por su cuenta; los que desempeñen oficios o presten servicios, directamente al público, en las calles, plazas, portales y almacenes; los comerciantes fijos o ambulantes; los cuales sólo podrán incorporarse cuando su renta no sobrepase de ocho mil pesos, a excepción de los pertenecientes al seguro de accidentes del trabajo, que no serán afectados por dicho límite.

Las personas a que se refieren las letras a) y b) serán clasificadas como aseguradas dependientes y las de la letra c) como independientes.

Art. 3.º Podrán inscribirse en el seguro de enfermedad, con el carácter de voluntarios, los exceptuados por la ley de la obligación de hacerlo y los que queden en igual condición después de haber permanecido en él más de cinco años. Se exigirá, para los primeros, un certificado de salud del médico designado por el respectivo Consejo Departamental, y un salario o renta que corresponda a alguna de las categorías quinta o décimatercia del artículo 28.

Si la edad de los asegurados voluntarios ingresados por la primera vez fuera de más de 35 años, se reducirá su pensión de invalidez en la siguiente forma: 10 % a los de 35 a 40 años; 15 % a los de 40 a 45 años; 20 % a los de 45 a 50 años; 30 % a los de 50 a 55 años; 50 % a los de 55 a 65 años.

Art. 4.º Los individuos subordinados al seguro de enfermedad cuyos salarios o rentas anuales excedan de la suma máxima de ocho mil pesos, sin alcanzar a duplicarla, podrán continuar como voluntarios, con la denominación de facultativos, correspondiéndoles una contribución igual a la de la última categoría de las creadas por el artículo 28.

Art. 5.º En los primeros cinco años de vigencia de esta ley podrán ingresar al seguro de enfermedad las personas de más de 65 años, teniendo únicamente opción al beneficio de la letra a) del artículo 30.

Art. 6.º Se exceptúan de la obligación del seguro de enfermedad:

- a) Los que hayan cumplido 65 años de edad;
- b) Los que en conformidad a las leyes especiales tengan derecho a beneficios equivalentes a los contemplados en esta ley;
- c) Los que pertenezcan al clero secular o regular;
- d) Los que cumplan condenas en establecimientos carcelarios o penitenciarios, sin ejecutar una labor remunerada;
- e) Los acreedores a una pensión de retiro otorgada por corporaciones públicas o privadas, con personalidad jurídica y que obtuvieren la exención mediante un decreto gubernativo dictado previo informe o a solicitud del Consejo Central, de que se hablará en el artículo 13; y
- f) Los que gozaren de idénticos beneficios otorgados por las Cajas de Retiro o Previsión autorizadas por el Gobierno en la misma forma del inciso anterior.

Art. 7.º Estarán exentos de hacer cotizaciones en los organismos del seguro de enfermedad, los individuos pertenecientes a mutualidades autorizadas por el Presidente de la República con la consulta del Consejo Central, siempre que éstas realicen los mismos objetivos de la presente ley y se sometan a las prescripciones que el Reglamento determine.

El Consejo Central vigilará el cumplimiento de los servicios que dichas mutualidades ofrezcan a sus asociados y podrá solicitar del Gobierno la cancelación del permiso concedido para realizar los fines de esta ley, a las sociedades que no los presten satisfactoriamente. Las sociedades mutuales indicadas percibirán, para la ejecución de sus obligaciones, la triple contribución que se establece en el artículo 20.

Art. 8.º Con idéntica autorización a la del artículo anterior, las instituciones mutuales que concedan todos los beneficios otorgados por la ley, a excepción de las pensiones de invalidez y retiro, tendrán derecho a recibir una suma equivalente al 45 % del total de las cuotas del Estado, el patrón y el obrero que a ellas pertenezcan. El Consejo Central fiscalizará los servicios de estas instituciones y podrá suspender, o dejar sin efecto, la facultad de otorgarlos, cuando no los prestaren convenientemente.

Art. 9.º La autorización a que se refieren los dos artículos anteriores se dará, solamente, a las sociedades mutuales que cuenten con trescientos miembros, por lo menos, en las ciudades de más de 50,000 habitantes y con doscientos cincuenta, como mínimo, en las de menor población, siempre que un 60 % de ellos tenga menos de 45 años.

Art. 10. El resto de las cuotas de los ineritos en el seguro de enfermedad a que se refiere el artículo 8.º, se destinará a la ejecución de los beneficios indicados en las letras c) y g) del artículo 30, y a gastos de administración.

Art. 11. Podrán retirar el 45 % de la tributación total del seguro de enfermedad los empleadores o asociaciones de éstos, especialmente de carácter agrícola o minera, que constituyan un Consejo formado por iguales partes con los asegurados y que presten servicios equivalentes a los indicados en las letras a), b), c) y d) del artículo 30.

TITULO II.

De la estimación de las rentas en casos especiales.

Art. 12. La renta de los asegurados independientes y voluntarios, tanto para los efectos del seguro de enfermedad como del de accidentes del trabajo, se determinará valorizando los aportes percibidos en dinero por jornales o trabajos a destajo, horas extraordinarias, gratificaciones, participación de utilidades o las correspondientes a la alimentación, dación de tierras o de porciones de ellas mismas, hospedaje, talaje de animales, etc.

Si el asegurado tuviera el uso y goce de un inmueble, se le computará, además, el valor que le correspondería pagar por el arrendamiento.

La estimación del monto de las entradas no obtenidas en dinero se efectuará considerando las circunstancias en que la labor se ha realizado, el valor de las especies suministradas, la tasa de los estipendios que ha correspondido a obreros de la misma profesión o de una aproximada, todo lo cual, en general, se precisará en una cantidad inferior a doce pesos diarios.

TITULO III.

De los organismos directivos.

Art. 13. Con el propósito de organizar y dirigir el funcionamiento de la institución creada por esta ley, se dispone la formación de una Caja Central y de Cajas Departamentales y Locales establecidas en las capitales de departamento, ciudades y establecimientos mineros, agrícolas e industriales que determine la autoridad central, todas las cuales serán dirigidas por Consejos constituidos en conformidad al artículo siguiente.

Las Cajas Departamentales y Locales dependerán de la Caja Central y las primeras tendrán la fiscalización de los servicios de las segundas.

Cuando en una misma ciudad haya dos o más Cajas, el Consejo Central designará la que debe tener la dirección y supervigilancia de las restantes.

Con la agrupación de varias Cajas, el Consejo Central podrá crear delegaciones, cuya organización y atribuciones fijará oportunamente.

Para la organización del seguro de accidentes del trabajo se dispondrá de una sección especial a cargo de un jefe que será asesorado por un Consejo, subordinado al Consejo Central, del cual formarán parte un representante de los patronos y otro de los obreros incluidos en él, y cuya misión consistirá en estudiar, proponer y ejecutar las medidas adecuadas tendientes a la prevención, reparación de las consecuencias de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, así como a la determinación de la exacta estimación de los riesgos que ellos acarrearán, con el objeto, no sólo de evitarlos, sino, también, de procurar introducir variaciones en la escala de las correspondientes tarifas.

Art. 14. El Consejo Central estará compuesto de las siguientes personas: el Ministro de Salubridad, que lo presidirá, el Subsecretario y el jefe de la Sección Previsión del mismo Ministerio; de ocho delegados patronales desig-

nados por las cinco sociedades agrícolas constituidas en el país, la de Fomento Fabril, Nacional de Minería y la que represente la industria salitrera; ocho representantes de los asegurados, dos de los cuales deberán ser elegidos por las sociedades mutuales de mayor número de socios a que se refiere el artículo 8.º; el Director de Asistencia Social; el Director de Sanidad, el Jefe de la Sección Accidentes del Trabajo, el Jefe de la Sección de Seguro Escolar y un representante de la Asociación Médica de Chile.

El Consejo Central, así formado, elegirá de su seno un Presidente y tendrá la facultad de nombrar los Administradores de la Caja Central, Departamentales y Locales y los Jefes de las Secciones de Accidentes del Trabajo y Seguro Escolar.

Los Consejos Departamentales se compondrán de tres representantes de los patrones que eroguen cuotas en la Caja; de tres de los asegurados; de igual número del Ejecutivo, uno de los cuales pertenecerá a la Beneficencia Pública, y el Administrador de la Caja más próxima, que lo presidirá.

Los Consejos Locales se formarán con dos representantes de los patrones, igual número de los asegurados que paguen cuotas en la misma Caja; dos del Gobierno y el Administrador de la respectiva Caja de Seguro, que lo presidirá.

Art. 15. La elección de representantes de los asegurados y los patrones ante el Consejo Central, los Departamentales y Locales, se hará en la forma que determine el Reglamento.

Art. 16. Los cargos de Consejeros serán desempeñados gratuitamente.

Art. 17. Los diferentes Consejos tendrán una duración de cuatro años y se renovarán por mitad cada dos, designándose, en sorteo, los Consejeros que se reemplacen por primera vez.

Art. 18. Tanto los Consejeros departamentales como los locales, confeccionarán los reglamentos internos respectivos, así como sus presupuestos de gastos, que deberán someter a la aprobación del Consejo Central.

Art. 19. Las Cajas de Seguros tendrán personalidad jurídica, gozarán de privilegio de pobreza en juicios y estarán exentas de todo impuesto fiscal o municipal. Sus bienes, capitales y rentas son inembargables y sus créditos contra cualquiera persona se considerarán, en caso de concurso o quiebra, como privilegiados de primera clase, de igual categoría a los expresados en el artículo 2474 del Código Civil.

Los Presidentes de los distintos Consejos y el Administrador General de la Caja Central, representarán judicialmente a la institución, con todas las facultades del artículo 8.º del Código de Procedimiento Civil, en sus dos incisos y podrá, de consiguiente, conferir poder en juicio, con igual atribución a los abogados y procuradores de la Caja o a las personas que designe el Presidente del respectivo Consejo o al Administrador General.

TITULO IV.

De los fondos del seguro.

Art. 20. Los fondos generales de la Caja de Seguros se formarán:

1. Con una contribución proporcional al salario o renta de los asegurados, pagadas por ellos, los patrones y el Estado. En el seguro de accidentes del trabajo ésta se adicionará de una cuota especial de los patrones y otra de los obreros que laboran independientemente, que será aumentada por el Estado.

2. Con el producto de las multas impuestas en virtud de la presente ley, el cual será integrado en la Caja en cuyo territorio se hubiere cometido la infracción.

3. Con el valor de las multas que otras leyes impongan en favor de la Caja y las derivadas de las disposiciones contenidas en los párrafos 14 y 15 del Título VI del Libro II del Código Penal, todas las cuales se pagarán en la misma forma prevista en el número anterior.

4. Con los intereses y las rentas de sus bienes, he-

rencias, legados que se dejen y donaciones que se le otorguen, no estando estas últimas sujetas al trámite de insinuación, cualquiera que sea su cuantía. Las asignaciones testamentarias se entenderán siempre hechas con beneficio de inventario.

5. Con el producto de un impuesto de 1 % que se establece sobre el valor de todos los pagos que, por cualquier motivo o título, hagan el Estado o las Municipalidades, exceptuándose los de las deudas externas, las subvenciones a instituciones de beneficencia e instrucción gratuita, los que se refieren a la compra de materiales o mercaderías en el extranjero, los sueldos, las pensiones de retiro y montepío, gratificaciones, jubilaciones y los que efectúe el Estado en virtud de contratos de obras públicas o suministros de cualquiera clase.

Art. 21. En condiciones de suficiente garantía, el Consejo Central ordenará la inversión del fondo de reservas matemáticas en valores de rentabilidad conveniente, eligiendo entre los siguientes:

- a) Bonos de la Caja Hipotecaria;
- b) Acciones del Banco Central de Chile;
- c) Bonos de empréstitos internos destinados especialmente a obras de saneamiento, patrocinadas por el Estado;
- d) Adquisición de propiedades de renta;
- e) Préstamos de edificación higiénica y adquisición de propiedades baratas destinadas especialmente a los asegurados;

f) En otras inversiones que se autoricen en una sesión convocada especialmente con este objeto y que cuente con el voto del Consejo entero, y siempre que el acuerdo sea ratificado por los Ministros de Hacienda y de Salubridad.

Los valores a que se refiere este artículo carecen de preferencia recíproca, a excepción de los aludidos en las letras a), b) y c) en los cuales se empleará, por lo menos, la mitad de los fondos de reserva, salvo que el Consejo Central, en la forma dicha, acuerde alterar ese porcentaje.

Art. 22. Las cuentas y balances de las Cajas serán

examinados por una comisión compuesta de un representante de los patrones, otro de los asegurados, designado por el Consejo Central y de un tercero nombrado por la Superintendencia de Bancos.

Esta comisión tendrá la facultad permanente de examinar, en cualquier tiempo, la contabilidad, y verificar el balance general que deberá ser publicado con su visto bueno y para cuyo efecto, los Consejos tendrán la obligación de proporcionar los datos que aquélla solicite.

TITULO V.

De la inscripción de los afiliados en los seguros de enfermedad y accidentes del trabajo y el pago de las cuotas

Art. 23. El patrón, o su representante, inscribirán a sus obreros, empleados o aprendices, en el registro de las respectivas Cajas en el término de cinco días, contados desde que hayan empezado a trabajar, o en el que el Consejo acuerde para casos especiales.

En el mismo plazo deberán inscribirse los asegurados independientes y voluntarios.

Dentro de los diez días siguientes al cambio de patrón, de una modificación de la renta o salario, el empleador, respecto a sus subordinados, y los asegurados voluntarios e independientes, por sí mismos, deberán dar aviso de dichas alteraciones a la Caja más próxima.

Estas inscripciones, así como las respuestas, se enviarán libres de porte en la forma que exija el Consejo Central.

Toda infracción será penada con \$ 20 de multa y la reincidencia, con \$ 40.

Art. 24. Las cuotas a que se refiere el Art. 20 se pagarán en la siguiente proporción: el asociado dependiente entregará 2 % de su salario básico, el Estado uno, y el patrón, tres, en el seguro de enfermedad y una suma variable de uno a tres por ciento, fijada por el Consejo creado en el Art. 13, en el de accidentes del trabajo. Los independientes abonarán el cinco por ciento de su salario o renta medios anuales en el seguro de enfermedad y

entre uno a dos y medio en el de accidentes del trabajo y el Estado contribuirá con cuotas de uno y de medio por ciento, respectivamente, según se trate del seguro de enfermedad o el de accidentes del trabajo. Los voluntarios erogarán el cinco por ciento de sus rentas medias y el Estado 1 %.

Las diversas cuotas se recargarán en uno por ciento en los establecimientos mineros de las provincias de Tarapacá y Antofagasta y en el Territorio de Magallanes. El Consejo Central, cuando la atención de los servicios lo requiera o en circunstancias extraordinarias como las originadas por el desarrollo de epidemias o el mayor riesgo de algunos trabajos, podrá aumentar en todo el país o en determinadas localidades o industrias, hasta en uno por ciento las cuotas de los patrones, los asegurados y el Estado. Las sumas erogadas por el patrón en favor de los aprendices o postulantes, serán las correspondientes a los asegurados de la primera de las categorías de salario, indicadas en el Art. 28.

Art. 25. El que trabaje a domicilio por cuenta ajena y tuviere a sus órdenes menos de seis operarios, se considerará, juntamente con éstos, para los efectos de la tributación, como dependiente de quien encomienda el trabajo.

Art. 26. Mientras las personas subordinadas al seguro de enfermedad efectúen el servicio militar, o perciban el subsidio de enfermedad, o en su caso, el de maternidad, cesarán para ellos, los patrones y el Estado, las obligaciones a que se refiere el artículo 24.

Art. 27. La cancelación de las cuotas de los asegurados dependientes, la efectuará el patrón en el momento de ajuste del salario o sueldo, por medio de estampillas que colocará en libretas especiales, proporcionadas por la Caja; los demás asegurados lo harán por sí mismos cada quincena o mes. El Consejo Central podrá acordar otra forma de pago de las cuotas, en consideración a las particularidades de algunas labores o a las modalidades de ciertas regiones.

Art. 28. Las imposiciones que establece el artículo 10, se pagarán en consideración al salario o renta medios que devengue cada asegurado en un día de trabajo, incluyendo, además, las remuneraciones que no se perciban en dinero y sometiéndolas a la siguiente escala:

Categorías Salario o renta mí- Salario o Salario básico
nimos diarios renta máxi- renta me-
mos diarios dios diarios

1.a	menos de \$	2	\$ 2	\$ 1
2.a	más de	2	4	3
3.a	más de	4	6	6
4.a	más de	6	8	7
5.a	más de	8	10	9
6.a	más de	10	12	11
7.a	más de	12	14	13
8.a	más de	14	16	15
9.a	más de	16	18	17
10.	más de	18	20	19
11.	más de	20	22	21
12.	más de	22	24	23
13.	más de	24	26,66	25,33

Si se ha convenido un estipendio semanal, la sexta parte se considerará como salario diario, salvo cuando el trabajo dure un día más, en que se tomará la séptima parte. Si se ha estipulado un sueldo mensual, la veinticinco ava parte formará el salario diario, a menos que los servicios sean prestados todo el mes, en cuyo caso se aceptará la treinta ava parte. Si el salario se establece a contrata, destajo, tarea o en otra forma, previamente declarada, se considerará como salario diario el que resulte del total ganado, dividido por el número de días que dure el trabajo, salvo de que por tratarse de circunstancias especiales, el respectivo Consejo Local crea necesario disponer otra evaluación.

Se estimará, además, que un año tiene cincuenta semanas y 300 días. El patrón y los asegurados que infringieren las disposiciones de este artículo, además de seguir obligado al pago de sus cuotas, sufrirán una multa equivalente a 25 veces el valor de la deuda, a menos que se trate de reincidencia, en cuyo caso ésta se duplicará la primera vez, triplicará la segunda y así sucesivamente, no pudiendo la multa en ningún caso exceder de dos mil pesos

Las multas se aplicarán por los Consejos respectivos o el Administrador General de la Caja Central.

La copia del acuerdo que las imponga, autorizada por el Presidente respectivo o el Administrador General, tendrá mérito ejecutivo.

Sólo podrá pedir la nulidad de la multa el infractor que la hubiere integrado en la oficina de la Caja de Ahorros más próxima, dentro de cinco días fatales después de haberle sido notificada por escrito, tratándose este reclamo, breve y sumariamente, ante el juez civil que corresponda.

Las multas que se decreten contra una empresa, establecimiento comercial o industrial u otro de cualquiera naturaleza, se entenderán impuestas, solidariamente, al empresario, gerente, director o jefe de ella.

Art. 29. Sin perjuicio de lo dispuesto en el Art. 7.º, las cuotas de los inscritos como dependientes en el seguro de enfermedad se destinarán, exclusivamente, a la formación del capital constitutivo de la pensión de retiro, las del patrón y el Estado a la atención de los beneficios indicados en las letras a), b), c), d), g) y h) del Art. 30 y el sobrante, si lo hubiere, deducidos los gastos de administración, a las bonificaciones de las pensiones de retiro que determine el Consejo Central.

Las cuotas de los independientes y voluntarios del mismo seguro, se invertirán en la siguiente forma: al fondo de retiro se destinará una parte igual a la cuota de los asegurados dependientes y el resto, incluida la tributación del Estado, a la atención de los demás servicios, indicados en el Art. 30, a gastos de administración y a bonificación de su pensión de jubilado.

Las demás entradas de la Caja se destinarán a la formación de un fondo especial, destinado a la profilaxia de las enfermedades que sean más gravosas a la Institución, a hacer préstamos reembolsables a las Cajas no comprendidas en las prescripciones del Art. 24 que no hayan podido cubrir sus gastos o que necesiten incurrir en inversiones extraordinarias como las derivadas de la construcción de casas rurales de socorros, policlínicos, hospitales, asilos, etc.

La contribución patronal del seguro de accidentes del trabajo, así como la de los obreros que laboren por su cuenta, mayorizada por el Estado, servirá para sufragar los gastos administrativos y los que irroque el cumplimiento de la respectiva ley.

TITULO VI

De los beneficios de los asegurados.

Art. 30. La Caja proporcionará a sus asegurados los siguientes beneficios:

a) Asistencia médico-quirúrgica; atención dental de las enfermedades que el reglamento determine y provisión de todos los medios terapéuticos necesarios, de que dispondrá el interesado tan pronto lo solicite.

El médico ordenará la hospitalización del enfermo, que será de cargo de la Caja, cuando sea inconveniente o peligrosa la atención domiciliaria; pero el Consejo de la Caja Local, ante el cual se reclamare, podrá dejar sin efecto dicha resolución.

La duración de la atención médica no podrá exceder en cada año de 26 semanas, pero el Consejo Departamental respectivo podrá extenderla hasta un año, en las enfermedades de convalecencia prolongada o lenta mejoría.

Los asegurados tendrán derecho a elegir el médico entre el personal idóneo designado por el Consejo Central, a propuesta de los demás Consejos y en casos especiales podrán ser autorizados para consultar otros profesionales.

Sin previo acuerdo del respectivo Consejo Local, el enfermo no podrá cambiar de facultativo durante la evolución de una enfermedad aguda.

b) Atención médico-quirúrgica y farmacéutica hasta por seis meses en cada año del cónyuge de un inscrito en el seguro de enfermedad y sus hijos o pupilos menores de 18 años que estén a su cargo. Este beneficio no comprende el pago de hospitalización ni el auxilio de subsidios.

El Consejo Central tendrá la facultad de postergar esta atención por un tiempo determinado, siempre que así lo permita la situación financiera de la Caja.

La existencia de pupilos o de hijos ilegítimos se acreditará con instrumento público o una declaración del asegurado en la Caja respectiva, efectuada por lo menos dos meses antes de que se solicite un beneficio, sin perjuicio de la utilización de otros medios probatorios que juzgue indispensable el respectivo Consejo.

c) Un subsidio en dinero mientras el asegurado está obligado a guardar reposo en cama o imposibilitado para el ejercicio de sus labores habituales.

El subsidio se pagará desde el primer día en el inscrito en el seguro de accidentes del trabajo y desde el sexto día en el de enfermedad hasta un término máximo de veintiséis semanas en el año y será igual el cincuenta por ciento del salario, sueldo o renta que el asegurado hubiere devengado por término medio en los seis meses anteriores, exceptuados el célibe y el asegurado sin familia que viva con él y a sus expensas, que percibirán sólo la mitad de dicha suma.

El asegurado comprendido en algunas de las primeras cuatro categorías de salarios, con menos de cinco hijos, como el que tenga más de esa cifra, cualquiera que sea la categoría a que pertenezca, tendrá, además, derecho, desde la décima semana de enfermedad, a un aumento del 15 por ciento de subsidio.

Los subsidios se reducirán a la mitad en el asegurado que fuere hospitalizado por cuenta de la Caja y tuviere familia que viva con él y a sus expensas.

La enfermedad que el asegurado contraiga antes de transcurridos dos meses de la anterior, será considerada como continuación de ella para los efectos del subsidio, a menos que, en casos especiales, el Consejo Local acuerde lo contrario.

d) Atención profesional de las aseguradas y la mujer del asegurado durante el embarazo, parto, puerperio y lactancia y además, para las primeras: 1) un subsidio de cuarenta por ciento del salario o renta medios de los últimos seis meses, que se distribuirán en las tres semanas anteriores y posteriores al parto, siempre que no ejecuten trabajos remunerados y cuenten con más de 240 imposiciones en el año que precede al alumbramiento; y 2) un socorro de lactancia de \$ 50 en el primer mes, \$ 40 en el segundo, \$ 30 en cada uno de los restantes, hasta completar diez, siempre que amamanten a sus hijos o les den alimentación artificial.

Ambos subsidios se reducirán a la mitad cuando la asegurada fuere hospitalizada por cuenta de la Caja.

e) Una pensión de invalidez a los asegurados que, cumplido el plazo de curación a que se refiere la letra a) de este artículo, queden persistentemente inhabilitados para el trabajo, en forma parcial o total.

Si la incapacidad fuera absoluta y permanente, la pensión consistirá en un 30 por ciento del término medio de los salarios básicos de la tabla respectiva durante los dos últimos años, para los asegurados que tengan de tres a seis años de erogación; en un 40 por ciento para los que tengan más de seis y menos de nueve; en un 60 por ciento para los de 9 a 12 y en un 80 por ciento para los de mayor tiempo. En los accidentes del trabajo se aumentarán en un 10 por ciento, las cantidades que les corresponden, antes del noveno año de asegurados y tendrán derecho a jubilarse desde el primer día de su inscripción. Percibirá la mitad de la anterior pensión el enfermo o accidentado del trabajo afectado de una incapacidad permanente, parcial o invalidez relativa en que sólo pueda obtener, en una labor adecuada a sus aptitudes, la tercera parte de lo que ganan, en condiciones normales, en la misma región, las personas de igual profesión o instrucción.

El goce de esta pensión excluye el de todo otro beneficio y obliga a la liquidación de la cuenta individual del asegurado, debiendo concurrir al pago de ella el total de los fondos erogados por él.

f) Una pensión vitalicia equivalente al 30 por ciento del salario medio anual de la víctima al cónyuge sobreviviente de un accidente del trabajo que esté inhabilitado para el ejercicio de labores remuneradas.

Si fuere femenino obtendrá un idéntico beneficio, que cesará al contraer segundas nupcias y su renta, reducida para este efecto a un 20 por ciento, acrecerá la pensión de los hijos del fallecido.

Los hijos menores de 16 años, sean legítimos o ilegítimos, tendrán derecho a percibir, en conjunto, hasta cumplir esa edad una pensión igual al 40 por ciento del salario medio anual, si hubiere cónyuge con derecho a pensión vitalicia e igual al 60 por ciento en caso contrario.

La pensión será divisible entre los hijos, por iguales partes, pero, en ningún caso, la de cada uno excederá del

20 por ciento del salario medio básico anual del padre y habrá entre ellos derecho a acrecer hasta alcanzar el máximo señalado.

A falta de hijos tendrán derecho los ascendientes y descendientes legítimos e ilegítimos que a la fecha del accidente vivían a expensas de la víctima o que tenían opción a reclamar de ella pensiones alimenticias. Los primeros recibirán una renta vitalicia y los segundos una pensión temporal hasta que cumplan la edad de 18 años.

Las rentas y pensiones individuales no pueden excederse del 10 por ciento del salario anual y la suma de ellas, de una cuota equivalente al 30 por ciento del mismo salario.

La madre de la víctima será acreedora a un 20 por ciento del salario medio anual del causante y el saldo corresponderá a los demás ascendientes y descendientes entre todos los cuales se dividirá por partes iguales, si hubiere varios.

La calidad de ilegítimo deberá comprobarse por la correspondiente inscripción verificada con anterioridad al accidente. Se tendrá por exacta la declaración de la persona que solicitó la inscripción.

En ausencia de cónyuge, de ascendientes y descendientes legítimos e ilegítimos, tendrán derecho las personas, parientes o no, que a la fecha del accidente vivían a cargo y a expensas de la víctima. El derecho consistirá en una renta vitalicia si los beneficiarios se encuentran absolutamente incapacitados para el trabajo o en una pensión temporal pagadera hasta los 18 años si se tratare de menores de edad.

La suma de las rentas y pensiones no podrá exceder de una cuota igual al 20 por ciento del salario medio actual ni cada renta o pensión, del 10 por ciento de dicho salario. Las rentas y pensiones individuales se reducirán proporcionalmente, si concurrieren más de dos beneficiarios y en todo caso se establecerán desde el día de la muerte del accidentado.

g) Una pensión de retiro que se concederá al inserito en el seguro de enfermedad, la que será de capital cedido

o reservado, y podrá disfrutarse a los 55, 60 o 65 años. El tipo de la pensión y la edad del retiro deberán ser declarados por el asegurado en el acto de la inscripción y si no se verifican, se entenderá elegida la de capital reservado con retiro a los 65 años.

Si cumplido el plazo fijado, el asegurado deseara continuar hasta completar un nuevo período de 5 a 10 años, según el caso, podrá hacerlo en las mismas condiciones en que pertenecía a la institución.

Para obtener una mayor renta, en el primer tipo de pensión el asegurado le transfiere definitivamente, y sin excepción alguna, el monto total de su haber, y en el segundo, si fallece antes de la edad elegida, su cónyuge sobreviviente y sus legítimarios por iguales partes y con facultad de acrecer, tendrán derecho a una suma igual al total de sus imposiciones personales.

A falta de esos herederos, podrá legarla libremente, mediante un testamento o una declaración suscrita ante el Administrador General, y si no lo hiciere, acrecerá al fondo de reservas.

En el seguro de enfermedad el goce de los beneficios establecidos en esta letra es incompatible con los demás que ofrece la Caja.

h) A la familia del asegurado que fallezca a consecuencia de una enfermedad o un accidente del trabajo, se le entregará para gastos de funerales, una suma en relación con el término medio de los salarios obtenidos durante el año anterior a la muerte, en conformidad a la siguiente escala:

Monto del salario	Subsidio para funerales
Hasta \$ 6 diarios	\$ 150.—
Más de \$ 6 hasta \$ 12 diarios	200.—
Más de \$ 12 hasta \$ 18 diarios	250.—
Más de \$ 18 hasta \$ 26.66 diarios	300.—

Art. 31. Los asegurados que hayan recibido los beneficios indicados en las letras a), b) y c) del artículo anterior, no podrán solicitarlos nuevamente sino en el caso que

desde la última asistencia recibida hubieren hecho imposiciones correspondientes por lo menos a 20 días durante el mes siguiente a la enfermedad y a 30 en el trimestre posterior. El Consejo respectivo podrá, no obstante, autorizar se modifique esta disposición, sobre todo en casos comprobados de cesantía.

Art. 32. Los beneficios indicados en las letras a), b), c), d), g) y h) del artículo 30 se concederán solamente después de siete meses de imposiciones y la pensión de invalidez desde los tres años, a excepción de la de los accidentes del trabajo, que se concederán desde el primer día.

Art. 33. No podrán optar los asegurados a las ventajas establecidas en las letras b), c), d), g) y h), del artículo 30 cuando las enfermedades de que padezcan provengan de un delito o culpa grave imputables a ellos mismos, en intoxicaciones habituales de origen exógeno, en el aborto criminal, el suicidio frustrado y las lesiones generadas en riñas de que ellos sean causantes.

Art. 34. El asegurado podrá aportar una cuota extraordinaria que no excederá de 10 por ciento de su salario o renta con el objeto de aumentar su pensión de retiro y en tal caso la institución, si hubiere el sobrante de que habla el artículo 29, contribuirá en su provecho con una bonificación especial.

Art. 35. Sin perjuicio de las acciones penales correspondientes, todo asegurado que perjudique a la institución, con la provocación o simulación de una enfermedad o accidente del trabajo o la percepción fraudulenta de un beneficio, quedará obligado a pagar una cuota complementaria del doble de la ordinaria, hasta el reembolso completo del daño causado. Si este perjuicio se hubiere generado con la complicidad del patrón, estará éste obligado a indemnizarlo de una vez.

TITULO VII

Disposiciones generales

Art. 36. En la primera quincena del año, la Junta de Beneficencia comunicará al correspondiente Consejo De-

departamental o Local, el precio medio diario de la estada hospitalaria en sus diversos establecimientos el de los tratamientos especiales y el de los reconocimientos en Institutos Científicos.

Los Consejos Departamentales y Locales remitirán esos datos para su aprobación al Consejo Central como también los de los precios que cobren otras instituciones privadas, por los mismos servicios a que se refiere el inciso anterior.

Art. 37. A medida de sus recursos y conforme a un plan sistemático, la Institución de Seguros deberá procurar: a) la fundación de casas rurales de socorros; b) la creación de sanatorios y la ampliación de los servicios destinados a la atención de tuberculosos; c) al desarrollo de actividades en favor de la profilaxia y terapéutica de las enfermedades de trascendencia social; d) a la instalación de laboratorios y oficinas de farmacia; y e) a la introducción de servicios especiales para la ampliación de las atenciones de prevención de los accidentes del trabajo y la rehabilitación de los individuos afectados de invalidez.

Art. 38. La Caja atenderá a los asegurados en los trámites judiciales para la constitución legal de sus familias, así como en las gestiones para acreditar los derechos conferidos por esta ley.

Art. 39. El individuo que por alguna circunstancia legal dejare de pertenecer a la institución, o se hubiere ausentado del país por más de dos años, podrá ser eliminado de los registros, percibiendo todas sus imposiciones personales, deducidas las cuotas del último año.

Art. 40. El asegurado que hubiere cumplido la edad fijada para su retiro, y deseara adquirir un bien raíz, podrá obtener en préstamo de la Caja, hasta el 75% del capital constitutivo de su pensión, previa aceptación del Consejo Central, con las seguridades y condiciones que establezca el Reglamento.

Art. 41. Podrán ingresar a la Corporación los miembros de las sociedades mutuales a que se refiere el artículo 7.º, o los que hayan estado comprendidos en las excepciones de las letras b), c) y f) del artículo 6.º; en tal caso los fondos que aporten serán colocados en su cuenta especial de la Caja de Seguro.

TITULO VIII

Sección del Seguro Escolar

Art. 42. Subordinada a la institución de seguros, créase una Sección especial destinada a proporcionar a sus dependientes, las atenciones médico-farmacéuticas prescritas en la letra a) del artículo 30.

Art. 43. Perteneecerán, obligatoriamente, a ella, los escolares de cualquiera nacionalidad y sexo, sin más condiciones que la de no exceder la edad de 18 años.

Art. 44. Para la aplicación del beneficio aludido en el artículo 1.º, se exigirá de los padres y apoderados respectivos que estén legalmente autorizados, una cuota mensual de dos pesos, que se reducirá en diez centavos por cada hijo o pupilo y de la cual se eximirán, totalmente, los afiliados.

Art. 45. En las partes correspondientes del seguro escolar que se refieren a la inscripción, percepción de cuotas y suministros de atenciones médico-farmacéuticas, regirán las disposiciones pertinentes del seguro de enfermedad.

Art. 46. Para el correcto ejercicio de las prescripciones de esta ley, se designará un jefe a cargo de la Sección creada en el artículo 42, el que presidirá un Consejo subordinado al Consejo Central de la Ley de Seguros, en que tendrán representación los padres o apoderados de los inscritos y las autoridades educacionales, en la proporción fijada por el Reglamento que se dicte.

Art. 47. Las atribuciones de este Consejo se referirán al estudio de los procedimientos recomendables para el completo éxito de la misión que esta ley le confiere, en orden a obtener una protección suficiente de la salud del escolar, hasta que esté apto para ganar por sí mismo su sustento.

Art. 48. Los dispendios originados en el ejercicio de estas disposiciones, se costearán especialmente con las cotizaciones a que alude el artículo 44, y con las entradas de otro orden que pudieran obtenerse.

TITULO IX

Artículos transitorios

Art. 49. La presente ley empezará a regir desde la fecha de su publicación en el **Diario Oficial**, y desde esa fecha quedarán derogadas, la ley N.os 4,054 y la 4,055, en las partes modificadas, subsistiendo en todas sus partes, las operaciones efectuadas y los derechos adquiridos bajo el imperio de las leyes que deroga.

Art. 50. El Presidente de la República dictará el Reglamento necesario para la aplicación de esta ley, y podrá introducir en él, dentro del plazo de cinco años, las modificaciones que aconseje la experiencia y que insinúe el Consejo Central.

Santiago, a 27 de Octubre de 1933.

**MODIFICACIONES AL DECRETO CON FUERZA DE
LEY N.º 178, DE 13 DE MAYO DE 1931, SOBRE
LEYES DEL TRABAJO**

Artículo 1.º Reemplázase el artículo 255 del Libro II “De la protección de los obreros y empleados en el trabajo”, Título II “De los accidentes del trabajo”, del decreto con fuerza de ley N.º 178, de 13 de Mayo de 1931, por el siguiente:

“Artículo 255. El patrón o empleador es responsable de los accidentes del trabajo ocurridos a sus operarios y empleados. Los obreros que laboren independientemente, serán considerados como responsables de análogas lesiones que les ocurran y, en consecuencia, deberán quedar subordinados a las prescripciones de los artículos siguientes”.

Art. 2.º Reemplázase el artículo 294 del Libro II “De la protección de los obreros y empleados en el trabajo”, Título II “De los accidentes del trabajo”, del decreto con fuerza de ley N.º 178, de 13 de Mayo de 1931, por el siguiente:

“Artículo 294. Las obligaciones impuestas a los patrones o los operarios mismos, cuando laboren por su cuenta se satisfarán con el cumplimiento de lo ordenado en las disposiciones pertinentes de la Ley del Seguro Obligatorio de Enfermedad, fusionadas en esta parte, con las de la Ley de Accidentes del Trabajo”.

Art. 3.º Reemplázase el inciso segundo del artículo 295 del Libro II “De la protección de los obreros y empleados en el trabajo” Título II “De los accidentes del trabajo”, del decreto con fuerza de ley N.º 178, de 13 de Mayo de 1931, por el siguiente:

“Es condición esencial del seguro que se efectúe exclusivamente a costa del patrón. Esta obligación será de cargo de los obreros y empleados, en su caso, cuando trabajen independientemente”.

Art. 4.º Suprímense en el Libro II “De la protección de los obreros y empleados en el trabajo”, Título II “De los accidentes del trabajo”, del decreto con fuerza de ley N.º 178, de 13 de Mayo de 1931: el inciso segundo del artículo 261 y los artículos 262, 263, 264, 265, 267, 268, 269, 270, 276, 277, 278, 279, 281, 284, 287, 288, 289, 290, 291 y 292.

Art. 5.º Suprímense los artículos 21 a 31 inclusivos, del Título III de la ley N.º 4,055, de 8 de Septiembre de 1924, sobre Accidentes del Trabajo, fijado por decreto N.º 379, de 13 de Marzo de 1925, Título que el número 5.º del artículo 574, del decreto con fuerza de ley N.º 178, de 13 de Mayo de 1931, dejó expresamente vigente al derogar aquella ley.

Con ocasión del proyecto presentado, quiero rendir un homenaje de admiración a la labor de la actual administración de la Caja de Seguro Obligatorio, que ha culminado con la preparación de un Congreso interno en que han de debatirse, con elevada cultura, todos los problemas vinculados al funcionamiento de los seguros sociales.

E. GONZALEZ CORTES.

