

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

/ LIBRO III. DENUNCIA, CALIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE INCAPACIDADES PERMANENTES / TÍTULO V. Declaración, evaluación y/o reevaluación de las incapacidades permanentes / C. Remisión y recopilación de antecedentes

C. Remisión y recopilación de antecedentes

Para efectos de la evaluación, los organismos administradores y administradores delegados deberán remitir los antecedentes que procedan a la COMPIN o a la comisión evaluadora de incapacidades de la respectiva mutualidad, según corresponda, dejando registrado en el expediente de trámite la fecha en que el trabajador ha sido enviado a evaluación.

En la carta u oficio conductor mediante el cual se remitirán los antecedentes a la COMPIN, el organismo administrador o el administrador delegado deberán informar la o las direcciones de correo electrónico que el trabajador registre ante esas entidades. Las COMPIN podrán utilizar esos correos electrónicos para contactar al trabajador evaluado y obtener eventualmente su consentimiento para ser notificado electrónicamente de la resolución de incapacidad permanente (REIP), mientras no les sea aplicable, como unidades dependientes de las SEREMIS de Salud, la regulación que el artículo 46 de la Ley N°19.880 - modificado por la Ley N°21.180, de Transformación Digital del Estado - establece en materia de notificación de los actos administrativos.

Los antecedentes para la evaluación por incapacidad permanente deberán ser incorporados en el expediente señalado en el número 3, Capítulo I, Letra A, Título III del presente Libro III, el que para estos efectos deberá contener, además, el informe de especialidades médicas y de rehabilitación, cuando corresponda, y un resumen médico del caso, donde se indique el o los diagnósticos, los tratamientos otorgados y todas las secuelas por las que será evaluado el trabajador, incluidas aquellas que anteriormente el mismo u otro organismo administrador hubiese evaluado o solicitado evaluar a una COMPIN. Dicho resumen deberá ser confeccionado por el médico tratante.

Asimismo, el expediente deberá contener los informes señalados en el Anexo N°32 "Informe Neurológico", el Anexo N°33 "Informe Traumatológico" y/o el Anexo N°34 "Informe de Salud Mental", cuando corresponda.

Si la anterior evaluación de incapacidad permanente fue efectuada o solicitada por otro organismo administrador, el organismo que debe efectuar o solicitar la reevaluación, deberá requerir a ese otro organismo que en un plazo no superior a 20 días hábiles, le remita los antecedentes médicos y ocupacionales en los que se basó esa primera evaluación. La petición de esos antecedentes deberá formularla dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha en que determine la procedencia de reevaluar o solicitar la reevaluación, producto de las nuevas secuelas.

El ISL deberá adoptar las providencias y realizar las coordinaciones necesarias, para que las entidades con las que mantiene convenios de atención médica, le envíen todos los antecedentes médicos para dar inicio al trámite de evaluación en la respectiva COMPIN.

Atendido que el artículo 77 de la Ley N°16.744 otorga a los organismos administradores el derecho de reclamar ante la COMERE, de lo que resuelva la COMPIN, y que para ello requiere contar con los documentos y exámenes médicos que sirvieron para la evaluación del trabajador y en virtud de los cuales se basó dicho dictamen, la COMPIN deberá poner dichos antecedentes a disposición del ISL cuando éste se los requiera.

Por lo tanto, en el marco de las evaluaciones médicas, las referidas entidades deberán coordinarse, agotando todas las gestiones destinadas a recopilar y compartir la información necesaria, de manera eficaz y oportuna.
