

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 / G. Reevaluación y revisión de incapacidades

G. Reevaluación y revisión de incapacidades

En los períodos intermedios de los controles y exámenes establecidos en el Título VI de la Ley N°16.744, relativo a la Evaluación, Reevaluación y Revisión de incapacidades, el interesado podrá por una sola vez, solicitar la revisión de su incapacidad, (inciso cuarto, artículo 76 bis).

Después de los primeros 8 años, el interesado podrá, por una vez en cada período de 5 años, requerir ser examinado (inciso quinto, artículo 76 bis de la Ley N°16.744).

Si la entidad empleadora hubiere cambiado de organismo administrador, o bien cuando el trabajador cambie de entidad empleadora y esta última se encuentre adherida o afiliada a otro organismo administrador, la revisión de la incapacidad será efectuada o solicitada por el organismo que calificó el origen laboral del accidente o enfermedad, conforme a lo dispuesto en el artículo 63 de la Ley N°16.744.

En caso que, al momento de adquirirse el derecho a pensión o indemnización, el trabajador se encontrare afiliado o adherido a un organismo administrador distinto a aquel que realizó la revisión de la incapacidad, este último deberá notificar el resultado de la revisión, al organismo administrador que deba pagar la respectiva prestación económica, de acuerdo a lo señalado en el artículo 70 del D.S. N°101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Tratándose de la reevaluación de la incapacidad permanente, por la ocurrencia de un nuevo accidente o enfermedad, esta será efectuada por el organismo administrador que haya calificado el origen del nuevo accidente o enfermedad, conforme a lo señalado en el artículo 61 de la Ley N°16.744. Si el organismo administrador que evaluó o solicitó la evaluación de la incapacidad permanente derivada de una anterior contingencia es un organismo distinto, el obligado a reevaluar o solicitar la reevaluación, deberá solicitar a ese otro organismo que le remita los antecedentes médicos que sustentaron esa primera evaluación, conforme a lo instruido en la Letra C. Remisión y recopilación de antecedentes, precedente.
