

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

/ LIBRO IX. SISTEMAS DE INFORMACIÓN. INFORMES Y REPORTES / TÍTULO I. Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) / B. Módulo de accidentes y enfermedades profesionales / CAPÍTULO V. Certificado de Alta Médica (ALME) / 5. Consideraciones respecto del ALME

5. Consideraciones respecto del ALME

- a) Se instruye el envío del Alta Médica en los casos en que el médico tratante certifique el término de los tratamientos médicos, quirúrgicos, de rehabilitación y otros susceptibles de efectuarse en cada caso específico (artículo 75 del D.S. 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social). Lo anterior también será aplicable a aquellos casos en que con anterioridad a la emisión del alta médica se otorgó el alta laboral.
- b) No corresponde el envío del Alta Médica en aquellos casos calificados como de origen común, no se detecta enfermedad o accidente sin lesión.
- c) Cuando al cabo de 52 semanas de extensión del subsidio o 104 semanas, en su caso, no se hubiere logrado la curación y/o rehabilitación del trabajador, se presumirá que éste presenta un estado de invalidez (artículo 31, Ley N°16.744), y se deberá extender el ALME.

Se entiende por invalidez "el estado derivado de un accidente del trabajo o enfermedad profesional que produzca una incapacidad presumiblemente de naturaleza irreversible, aun cuando deje en el trabajador una capacidad residual de trabajo que le permita continuar en actividad" (artículo 3º, D.S. N°109, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social).

El organismo administrador deberá solicitar o iniciar, según el caso, la declaración, evaluación o reevaluación de las incapacidades permanentes, a más tardar dentro de los 5 días hábiles siguientes al "Alta Médica" (artículo N°75, D.S. N°101).
