

Compendio de Normas sobre Licencias Médicas, Subsidios por Incapacidad Laboral y Seguro SANNA

/ LIBRO IV. SUBSIDIOS POR MATERNIDAD / TÍTULO II. REQUISITOS DE ACCESO Y CÁLCULO PARA LA TRABAJADORA DEPENDIENTE

TÍTULO II. REQUISITOS DE ACCESO Y CÁLCULO PARA LA TRABAJADORA DEPENDIENTE

1. REQUISITOS DE ACCESO

En el caso de la trabajadora dependiente del sector privado, los requisitos para tener derecho al Subsidio por Incapacidad Laboral tanto de origen común como de protección a la maternidad están establecidos en el artículo 4° del D.F.L. N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social que, por regla general exige dos requisitos copulativos que son:

- a) Afiliación mínima de seis meses;
- b) Tres meses de cotizaciones, esto es, contar con noventa días de aportes continuos o discontinuos, dentro de los ciento ochenta días anteriores al de la fecha de inicio de la licencia médica.
 - En la situación de trabajadoras contratadas diariamente, sea por turno o jornada, el requisito de cotizaciones se rebaja a un mes, es decir, treinta días de cotizaciones continuas o discontinuas dentro de los ciento ochenta días anteriores.
 - En caso de un accidente de origen común, no se exigen requisitos mínimos de afiliación ni de cotización.

2. CÁLCULO DE SUBSIDIOS DE ORIGEN MATERNAL

El monto de los subsidios maternos y los demás asociados se determina siguiendo las reglas del Subsidio de Incapacidad Laboral común, es decir, de acuerdo al promedio de la remuneración neta, del subsidio o ambos devengados durante los tres meses calendario más próximos al inicio de la licencia médica, salvo para los casos de licencias maternas por prenatal, postnatal (incluido el que le pueda corresponder al padre), y permiso postnatal parental, en que existen una regla de comparación que determina el monto del Subsidio definitivo.

En efecto, en primer lugar, debe realizarse un cálculo conforme al inciso primero del artículo 8° del D.F.L. N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, el cual señala que la base de cálculo para la determinación del monto de los subsidios será una cantidad equivalente al promedio de la remuneración mensual neta, del subsidio o de ambos, que se hayan devengado en los tres meses calendario más próximos al mes en que se inicia la licencia médica.

Los tres meses a que se refiere el párrafo anterior deben estar comprendidos dentro de los seis meses inmediatamente anteriores al séptimo mes calendario que precede al mes de inicio de la licencia. Si dentro de dicho período sólo se registrase uno o dos meses con remuneraciones y/o subsidios, para determinar el límite del subsidio diario, se dividirá por 30 ó 60, respectivamente.

Para los efectos recién señalados, por un lado, se pueden considerar rentas por las que haya cotizado el trabajador dentro del periodo indicado, y por otro lado para los efectos del cálculo, se consideran como un solo subsidio los originados en diferentes licencias médicas otorgadas en forma continuada y sin interrupción entre ellas.

En segundo lugar, debe efectuarse un cálculo conforme al inciso segundo del citado artículo 8°, el cual señala que el monto diario de los subsidios correspondientes, entre otros beneficios, a las licencias prenatal, prórroga de prenatal y postnatal, no puede exceder del equivalente a las remuneraciones mensuales netas, subsidios o ambos, devengados por las trabajadoras dependientes en los tres meses anteriores más próximos al séptimo mes calendario que precede al del inicio de la licencia, dividido por noventa, aumentado en un 100% de la variación experimentada por el Índice de Precios al Consumidor, en el período comprendido por los siete meses anteriores al mes precedente al del inicio de la licencia, e incrementado en un 10%. Los aludidos tres meses deben estar comprendidos dentro de los seis meses inmediatamente anteriores al séptimo mes calendario que precede al mes de inicio de la licencia médica.

Una vez efectuados los dos cálculos descritos precedentemente, debe pagarse por la licencia prenatal el monto que haya resultado menor. Dicho monto se paga también durante el período del descanso postnatal y del permiso postnatal parental.

El monto diario de los subsidios no puede exceder del equivalente a las remuneraciones mensuales netas, subsidios o de ambos, devengados en los tres meses anteriores más próximos al séptimo mes calendario que precede al del inicio de la licencia, dividido por noventa, aumentado en el 100% de la variación experimentada por el Índice de Precios al Consumidor en el período comprendido por los siete meses anteriores al mes precedente al del inicio de la licencia, e incrementado en un 10%.

3. SITUACIONES ESPECIALES EN LA BASE DE CÁLCULO

3.1 BASE DE CÁLCULO DEL SUBSIDIO PARA TRABAJADORAS QUE UTILIZAN LICENCIA MÉDICA POR ENFERMEDAD GRAVE DE NIÑO MENOR DE UN AÑO (EGNM)

El artículo 1° de la Ley N°19.299, señala que los subsidios por incapacidad laboral que se otorguen en virtud de los artículos 195, 196 y 199 del Código del Trabajo, se rigen por las normas del D.F.L. N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

A su vez, el artículo 8° del D.F.L. N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, señala que la base del cálculo para la determinación del monto de los subsidios debe considerar los datos existentes a la fecha de iniciación de la licencia médica y será una cantidad equivalente al promedio de la remuneración mensual neta, del subsidio, o de ambos, que se hayan devengado en los tres meses calendario más próximos al mes en que se inicia la licencia.

Dicha norma agrega, en su inciso segundo, que el monto diario de los subsidios del inciso primero del artículo 195, del inciso segundo del artículo 196 y del artículo 197 bis, todos del Código del Trabajo, se determina en razón del procedimiento especial de cálculo para subsidios maternales, que el mismo inciso regula.

De conformidad con lo anterior, la base de cálculo que debe utilizarse para calcular el monto del subsidio para personas que utilizan licencia médica por enfermedad grave de niño menor de un año, es la establecida en el inciso primero del artículo 8° del D.F.L. N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, por lo tanto, para su determinación deben considerarse los datos existentes a la fecha de iniciación de la licencia médica y corresponderá a una cantidad equivalente al promedio de la remuneración mensual neta, del subsidio, o de ambos, que se hayan devengado en los tres meses calendario más próximos al mes en que se inicia la licencia. Lo anterior, ya sea que la licencia por enfermedad grave del niño menor de un año se emita como continuidad del permiso postnatal parental, o bien cuando exista solución de continuidad entre ambos beneficios.

3.2 CÁLCULO DE SUBSIDIO DE TRABAJADORAS AFECTAS AL SEGURO DE CESANTÍA DE LA LEY N°19.728

La Ley N°19.728 establece, en su artículo 10, que las cotizaciones de cargo de la trabajadora sujeta al Seguro de Cesantía deben ser pagadas en la Sociedad Administradora de Fondos de cesantía por la entidad pagadora de subsidios, para cuyo efecto deben deducirla del Subsidio por Incapacidad Laboral.

Por ende, el cálculo del subsidio debe continuar efectuándose sobre la base de las remuneraciones imponibles limitadas a 60 UF, descontando para tal efecto sólo las cotizaciones de cargo de la trabajadora para el financiamiento de los regímenes de pensiones, salud y desahucio e indemnizaciones y los impuestos, cuando corresponda.

El monto así determinado es el que se debe registrar en el Informe financiero que mensualmente se remite a esta Superintendencia y el que junto con las cotizaciones indicadas en el párrafo precedente, reintegrará a las entidades pagadoras de subsidios maternales el Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía.

Una vez determinado el subsidio, se procede a descontar de éste la cotización para el seguro de cesantía de cargo de la trabajadora, la que se debe enterar en la Administradora de Fondos de Cesantía.

No corresponde, por lo tanto, que se incluya dentro de las cotizaciones que se registran en el informe financiero y que son las que debe reintegrar el referido Fondo Único, las cotizaciones para el seguro de cesantía, por cuanto éstas, como se señaló, están incluidas en el monto que el Fondo reintegra por concepto de subsidios.

Finalmente, cabe señalar que en el evento que durante el periodo de incapacidad laboral la trabajadora no devengue subsidios, no procederá que la entidad pagadora de subsidios entere la cotización para el seguro de cesantía, por cuanto no existe subsidio del cual efectuar el descuento.

Por su parte, cuando por aplicación de la carencia establecida en el artículo 14 del D.F.L N°44, devengue subsidios sólo por parte del período de incapacidad, corresponde descontar del subsidio a que tenga derecho el trabajador, la cotización respecto de la totalidad del período de Incapacidad.
