

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

/ LIBRO II. LICENCIAS MÉDICAS / TÍTULO IV. RECURSOS POR RECHAZO O REDUCCIÓN DE LICENCIA MÉDICA / 4. PROCEDENCIA Y REQUISITOS DEL RECURSO DE RECLAMACIÓN GENERAL ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL

4. PROCEDENCIA Y REQUISITOS DEL RECURSO DE RECLAMACIÓN GENERAL ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL

A) RECLAMACIÓN GENERAL

Si bien la Superintendencia de Seguridad Social no constituye una instancia de apelación respecto de las resoluciones emitidas por las COMPIN, de acuerdo a lo previsto en el artículo 2° letras c) y k) de la Ley N°16.395, este Servicio es la autoridad técnica de control de las instituciones de previsión, de tal forma que, hallándose las licencias médicas insertas en el campo de la seguridad social, las entidades de salud como las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, están sujetas a las instrucciones y decisiones que esta Superintendencia adopte en uso de sus atribuciones.

Para los efectos señalados, las personas naturales y jurídicas, ya sea que se trate de afiliados a FONASA o ISAPRE, que se vean afectadas por una resolución emanada por una COMPIN por vía de reposición, pueden interponer ante esta Superintendencia una reclamación general en contra de la resolución antes señalada que se registrará por las normas que se señalan a continuación.

B) REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD DEL RECURSO DE RECLAMACIÓN GENERAL ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL.

Para que proceda la reclamación general ante esta Superintendencia es necesario, como requisito mínimo, que se encuentren agotadas las instancias de reclamo ante la COMPIN, es decir, debe existir un pronunciamiento de dichas entidades respecto de un recurso de reposición interpuesto por alguna de las partes, trabajador o trabajadora, empleador o ISAPRE y en caso que el recurso de reposición haya sido interpuesto por más de una parte, es necesario que se encuentren resueltos todos ellos, aplicándose en este último caso el procedimiento de acumulación establecido en el artículo 33 de la Ley N°19.880.

Por otra parte, y considerando que las resoluciones dictadas por las COMPIN respecto de sus pronunciamientos recaídos en recursos de reposición, constituyen actos administrativos, éstos, de acuerdo al artículo 3° de la Ley N°19.880, gozan de una presunción de legalidad, de imperio y exigibilidad frente a sus destinatarios, por lo que si la resolución que resuelve un recurso de reposición interpuesto ante una COMPIN determina el pago de un subsidio por incapacidad laboral, éste debe ser pagado antes que la institución obligada al pago interponga la respectiva reclamación general ante esta Superintendencia.

C) EFECTOS DE LA DECLARACIÓN DE INADMISIBILIDAD

En caso que el recurrente no acompañe la resolución recaída en la reposición dictada por COMPIN y esta Superintendencia no pudiera obtenerla por otra vía, se requerirá al interesado para que, en un plazo de cinco días hábiles administrativos, subsane la falta o acompañe los documentos respectivos, con indicación de que, si así no lo hiciere, se le tendrá por desistido de su reclamación general.

Habiéndose declarado inadmisibile la reclamación general interpuesta ante esta Superintendencia, los antecedentes presentados serán remitidos a la COMPIN respectiva indicando la causa de la inadmisibilidad y señalando la fecha de presentación de la reclamación general, la que será considerada para todos los efectos como gestión útil.

D) DOCUMENTOS E INFORMACIÓN NECESARIOS PARA QUE LA SUPERINTENDENCIA PUEDA RESOLVER EL RECURSO DE RECLAMACIÓN GENERAL

Para los efectos de resolver adecuadamente las reclamaciones generales que se interpongan ante esta Superintendencia, el interesado debe acompañar los siguientes antecedentes:

a) En el caso que la reclamación haya sido interpuesta por el trabajador:

- Presentación escrita y fundada por la parte reclamante explicando los motivos de la discrepancia con lo resuelto por la COMPIN, con indicación del nombre, rut, correo electrónico y dirección del trabajador beneficiario de la licencia médica reclamada.
- Informe médico del tratante legible, actualizado y con fecha.

- Copia de la licencia médica, por ambos lados, con timbre, tramitada en ISAPRE o COMPIN (solo para licencias en PAPEL).
- En el caso de un trabajador perteneciente a FONASA debe acompañar, además, los antecedentes médicos respectivos con los que cuente y en caso de rechazo de la licencia médica por causales de orden jurídico administrativas, debe acompañar los antecedentes que desvirtúen la causal de rechazo.
- En el caso de un trabajador afiliado a ISAPRE, si el rechazo es por una causal de orden médico debe acompañar la resolución de la COMPIN y de la ISAPRE y en caso de rechazo de la licencia médica por causales de orden jurídico administrativas, debe acompañar los antecedentes que desvirtúen la causal de rechazo.
- Las COMPIN deben estudiar aquellas situaciones que este Organismo Fiscalizador le remite con ocasión del reclamo interpuesto por el interesado, a la luz de las alegaciones y de los nuevos antecedentes que se acompañan (certificaciones de médicos particulares, de consultorios, de hospitales, empleadores, instituciones, etc.)
- Reestudiado el reclamo, debe realizar de oficio todas las diligencias que sean necesarias para resolver el asunto controvertido, al tenor de las disposiciones reglamentarias y legales vigentes sobre la materia, como también de la jurisprudencia administrativa, sin que sea necesaria la instrucción de esta Superintendencia en tal sentido, por ejemplo, calificar en los términos del artículo 56° del D.S. N°3, de 1984, investigar fechas de entrega del documento a fin de verificar el cumplimiento de los términos reglamentarios por parte del trabajador y empleador, solicitar antecedentes al médico tratante, antecedentes laborales y previsionales al empleador o institución que corresponda.

b) En el caso que la reclamación haya sido interpuesta por una ISAPRE:

- Presentación escrita y fundada por la parte reclamante explicando los motivos de la discrepancia con lo resuelto por la COMPIN, con indicación del nombre, rut, correo electrónico y dirección del trabajador beneficiario de la licencia médica reclamada.
- Copia de las licencias médicas en caso que estas sean en soporte papel.
- Maestro histórico de licencias médicas y la cartola de prestaciones médicas.
- Los antecedentes que se tuvieron a la vista para resolver por parte de la COMPIN. En el caso de materias médicas, son los antecedentes médicos, tales como informes médicos, epicrisis de hospitalizaciones, trámites de invalidez ejecutoriados, antecedente de hijo menor enfermo, u otros.
- Resolución de la COMPIN, Subcomisión o Unidad de Licencias Médicas recaída en el recurso de reposición interpuesto ante ellas.
- Comprobante de pago del subsidio por incapacidad laboral respectivo.

E) GARANTÍA A LOS TERCEROS INTERESADOS

Cuando la reclamación general ante esta Superintendencia sea interpuesta por una ISAPRE, la resolución de esta Superintendencia que se pronuncie sobre ésta acogiendo el reclamo de la dicha entidad, será comunicada además al trabajador.

F) PLAZO DE RESOLUCIÓN DEL RECURSO DE RECLAMACIÓN GENERAL

La Superintendencia tendrá un plazo de treinta días hábiles para resolver la reclamación general interpuesta contados desde la recepción de los antecedentes respectivos.

G) RECURSOS QUE PROCEDEN EN CONTRA DE LA RESOLUCIÓN DE ESTA SUPERINTENDENCIA QUE SE PRONUNCIA SOBRE UNA RECLAMACIÓN GENERAL

En contra de la resolución de esta Superintendencia que se pronuncia sobre una reclamación general sólo procede el recurso de reposición adjuntando nuevos antecedentes.

En caso de no acompañarse nuevos antecedentes la reposición presentada será rechazada de plano.
