

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

/ LIBRO V. SEGURO DE ACOMPAÑAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (SANNA) / TÍTULO I. CARACTERÍSTICAS DEL SEGURO

## TÍTULO I. CARACTERÍSTICAS DEL SEGURO

### 1. NATURALEZA DEL SEGURO, BENEFICIARIOS Y CAUSANTES

#### A) NATURALEZA

Por medio de la Ley N°21.063 se creó el Seguro de Acompañamiento de Niños, Niñas y Adolescentes - SANNA -, que permite al padre y la madre que tengan la calidad de trabajadores, ausentarse justificadamente de su trabajo durante un tiempo determinado, con el objeto de prestar atención, acompañamiento o cuidado personal a sus hijos e hijas mayores de un año y menores de 5, 15 ó 18 años edad, según corresponda, cuando estén afectados por alguna de las condiciones graves de salud que dicha norma señala. En este período el trabajador o trabajadora que reúna los requisitos de afiliación y cotizaciones señalados en los artículos 5° y 6° de dicha ley, recibirá un subsidio que reemplazará su remuneración o renta mensual, financiado con cargo al seguro.

#### B) BENEFICIARIOS

Son beneficiarios de este seguro las personas que tengan alguna de las calidades señaladas en el literal anterior y que sean padre, madre o un tercero a quien se le ha otorgado el cuidado personal mediante resolución judicial, de un niño, niña o adolescente mayor de un año y menor de 5, 15 ó 18, según corresponda, afectado o afectada por una condición grave de salud, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N°21.063.

Para efectos de verificar el parentesco de padre o madre, el trabajador o trabajadora debe acompañar el certificado de nacimiento del menor, con la presentación de la primera licencia médica SANNA o, en su caso, con la consulta que efectúe la respectiva Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) a la base del Servicio de Registro Civil e Identificación.

Si el padre o madre hubiere obtenido el cuidado personal del hijo o hija, y esto aún no constare en el respectivo certificado de nacimiento, debe acompañar copia autorizada de la resolución judicial conjuntamente con la primera licencia médica.

Tratándose de un tercero a quien se ha otorgado el cuidado personal de un menor por resolución judicial, dicho trabajador o trabajadora debe acompañar el certificado de nacimiento del menor, en que conste que se le ha otorgado dicho cuidado personal, si ya se ha efectuado la respectiva subinscripción. En caso de encontrarse ésta en trámite, esto es, que no conste en el correspondiente certificado que se ha otorgado el cuidado personal, debe acompañar copia autorizada de la resolución judicial al momento de presentar la primera licencia médica SANNA.

Finalmente, cabe precisar que con la publicación de la Ley N°21.400 que modificó diversos cuerpos legales para regular, en igualdad de condiciones, el matrimonio entre personas del mismo sexo, tienen acceso al seguro de la Ley N°21.063 los progenitores de un niño, niña o adolescente afectado por una grave condición de salud, sin distinción de sexo, identidad de género u orientación sexual. Para estos efectos, se entiende como progenitores de un niño, niña o adolescente, a su madre y/o padre, sus dos madres, o sus dos padres.

#### C) CAUSANTES

Causantes del seguro, según edad y contingencia protegida por el SANNA.

- a) Los niños y niñas mayores de un año y menores de dieciocho años de edad, tratándose de las contingencias cáncer, trasplante de órgano sólido y de progenitores hematopoyéticos y fase o estado terminal de la vida, que incluye los tratamientos destinados al alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado.
- b) Los niños y niñas mayores de un año y menores de quince años de edad, tratándose de la contingencia accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional grave y permanente.
- c) Los niños y niñas mayores de un año y menores de cinco años de edad, tratándose de la contingencia enfermedad grave que requiera hospitalización en una unidad de cuidados intensivos o de tratamientos intermedios.

La licencia médica SANNA otorgada por un niño, niña o adolescente cuya edad supere los límites ya señalados, debe ser rechazada, reducida o redictaminada, según el caso, por la COMPIN, mediante resolución que informe al trabajador o trabajadora que no se cumple con el requisito de edad. La edad del niño, niña o adolescente debe ser verificada con el respectivo certificado de nacimiento, cédula de identidad si la tuviere o mediante la consulta en línea que efectúe la COMPIN al Sistema de Consulta de Datos (SCOD) administrado por la Superintendencia de Seguridad Social.

Los menores de nacionalidad extranjera, pueden ser causantes del seguro SANNA, en igualdad de condiciones que los menores nacionales, cuando cumplan con los requisitos que establece la Ley.

## 2. PERSONAS PROTEGIDAS Y REQUISITOS DE ACCESO

### A) PERSONAS PROTEGIDAS

- a) Los trabajadores dependientes del sector privado, esto es, afectos al Código del Trabajo.
- b) Los funcionarios de los Ministerios, Intendencias, Gobernaciones, de los Órganos y Servicios Públicos creados para el cumplimiento de la función administrativa, incluida la Contraloría General de la República, Banco Central, Gobiernos Regionales, Municipalidades y de las empresas públicas creadas por ley. También estarán sujetos al seguro, los funcionarios del Congreso Nacional; Poder Judicial; Ministerio Público, Tribunal Constitucional; Servicio Electoral; Tribunales Electorales y demás tribunales especiales creados por ley.

Se excluyen de la protección del seguro los funcionarios de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública sujetos al régimen previsional de las Cajas de Previsión de la Defensa Nacional y de Carabineros de Chile (artículo 2º letra b) de la Ley N°21.063). Lo anterior, sin perjuicio del derecho de los funcionarios y trabajadores civiles de estas Instituciones, regidos por el Código del Trabajo o por el Estatuto Administrativo.

- c) Los trabajadores independientes obligados a cotizar que perciban rentas del artículo 42 número 2 de la Ley de Impuesto a la Renta (inciso primero del artículo 89 del D.L. N°3.500, de 1980, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social) y los trabajadores independientes que coticen voluntariamente conforme lo establece el inciso tercero del artículo 90 del D.L. N°3.500, de 1980, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
- d) Los trabajadores y trabajadoras temporales cesantes, entendiéndose por tales aquellos cuyo último contrato anterior al permiso haya sido a plazo fijo, por obra, trabajo o servicio determinado, y que cumplan con los requisitos que establece el artículo 6º de la Ley N°21.063.

No corresponde este beneficio si la cesantía es solamente por un empleador, manteniendo vigente otro contrato de trabajo.

En el caso de los trabajadores y trabajadoras de nacionalidad extranjera, incluidos los temporalmente cesantes, pueden acceder a los beneficios del seguro SANNA, en igualdad de condiciones que los nacionales, cuando se verifique que éstos cumplen con los requisitos establecidos para cada caso, en la Ley N°21.063.

### B) REQUISITOS DE ACCESO

El trabajador o trabajadora debe, como requisito general, estar afiliado al seguro, afiliación que se entiende efectuada por el sólo ministerio de la ley cuando se incorpora al régimen del seguro de la Ley N°16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades previsionales y debe, además, cumplir con las condiciones de acceso al seguro según la contingencia de que se trate y con determinados requisitos previsionales, a saber:

- a) Los trabajadores dependientes deben tener una relación laboral vigente a la fecha de inicio de la licencia médica y registrar, a lo menos, ocho cotizaciones previsionales mensuales, continuas o discontinuas, en los últimos veinticuatro meses anteriores a la fecha de inicio de la licencia médica. Las tres últimas cotizaciones más próximas al inicio de la licencia deben ser continuas.

Para acreditar el cumplimiento del requisito de relación laboral vigente, el empleador debe acompañar copia del contrato de trabajo, copia del decreto de nombramiento o un certificado que acredite que la relación laboral se encuentra vigente al inicio de la licencia médica. Sin embargo, nada obsta a que dicho antecedente sea acompañado por el propio trabajador o trabajadora, al presentar la licencia médica, o posteriormente, para efectos de agilizar su tramitación. En caso de no haberse presentado cualquiera de los documentos indicados, no es necesario que la COMPIN los requiera al empleador si la relación laboral se puede tener por acreditada mediante los datos consignados por el empleador en el respectivo formulario de licencia médica, en concordancia con la información proporcionada para verificar el cumplimiento del requisito de cotizaciones, esto es, en el certificado emitido por PREVIRED o por la entidad previsional respectiva, en que se acredite el cumplimiento de los requisitos.

Respecto de la acreditación de cotizaciones, se realiza mediante el certificado emitido por PREVIRED o por la entidad previsional respectiva. Dicho certificado puede ser de un período inferior a veinticuatro meses si con ello basta para acreditar el cumplimiento del requisito de cotizaciones que la Ley N°21.063 exige. Estando vigente el vínculo laboral al inicio de la licencia médica, las tres cotizaciones más próximas al inicio de la misma, no necesariamente deben ser las inmediatamente anteriores. Por ejemplo, si la persona presenta licencia médica SANNA en el mes de junio y entre enero y mayo no registra cotizaciones porque pudo tener permiso sin goce de sueldo o licencias médicas de origen común rechazadas, la persona cumple con el requisito de continuidad si registra cotizaciones en octubre, noviembre y diciembre del año anterior.

De acuerdo con el principio de automaticidad de las prestaciones, el hecho que el empleador no haya pagado las cotizaciones del trabajador o trabajadora, no constituye un impedimento para que éste pueda obtener el pago del subsidio que le correspondiera, en virtud de haber hecho uso de la licencia médica. Incluso puede ocurrir que el empleador no sólo no haya pagado las cotizaciones de del trabajador o trabajadora, sino que tampoco las haya declarado, caso en el cual también corresponde aplicar en su favor el principio de la automaticidad de las prestaciones, salvo que se tengan dudas de la efectividad de la relación laboral, situación que debe ser verificada por la COMPIN competente.

- b) Los trabajadores independientes que no se encuentran obligados a cotizar por percibir rentas distintas de las del artículo 42 N°2 de la Ley de Impuesto a la Renta, que coticen como independientes voluntarios de conformidad al artículo 90 del D.L. N°3.500, de 1980, tienen derecho a las prestaciones del Seguro SANNA.

Como el subsidio tiene por finalidad reemplazar rentas de actividad, deben acreditar que realizan una actividad en forma independiente que le genere ingresos, según la naturaleza de la actividad de que se trate. Para tener derecho al subsidio SANNA, deben acreditar los siguientes requisitos:

- Registrar, a lo menos, doce cotizaciones previsionales mensuales, incluidos el pago del Seguro de la Ley de Accidentes Laborales y Enfermedades Profesionales; de pensión y de salud, y de seguro SANNA, continuas o discontinuas, en los últimos veinticuatro meses anteriores al inicio de la licencia médica. Las cinco últimas cotizaciones más próximas al inicio de la licencia deben ser continuas. Para acreditar este requisito, el trabajador o trabajadora independiente debe acompañar un certificado de las cotizaciones previsionales emitido por PREVIRED o de la entidad previsional respectiva, de los veinticuatro meses anteriores al inicio de la licencia médica, o de un período menor si con ello se acredita el cumplimiento de este requisito.
  - Encontrarse al día en el pago de las cotizaciones para pensión, salud, el seguro de la Ley N°16.744 y para el seguro SANNA. Se entiende que se encuentra al día si se han pagado las cotizaciones del mes inmediatamente anterior al inicio de la licencia médica SANNA.
- c) Los trabajadores independientes obligados a cotizar, esto es, aquellos a los que se refiere el artículo 89 del Decreto Ley N°3.500, de 1980, es decir, que perciben rentas del artículo 42 N°2 de la Ley de Impuesto a la Renta y los socios de sociedades profesionales que tributen conforme al citado artículo, sea que esa actividad la ejecuten para el sector público o privado.

Se entiende que estos trabajadores se encuentran al día en el pago de sus cotizaciones si cumplen los requisitos de acceso al seguro, a partir del día primero de julio del año en que se pagaron las cotizaciones determinadas en la Operación Renta y hasta el día treinta de junio del año siguiente.

- d) Trabajador o trabajadora temporalmente cesante:

Si a la fecha de inicio de la licencia médica el trabajador o la trabajadora no cuenta con un contrato de trabajo vigente, tiene derecho a las prestaciones del seguro cuando cumpla copulativamente con los siguientes requisitos:

- Tener doce o más meses de afiliación previsional con anterioridad a la fecha de inicio de la licencia médica, para lo cual debe presentar el certificado de afiliación respectivo, salvo que del propio certificado de cotizaciones se deduzca el cumplimiento de este requisito.
- Registrar, a lo menos, ocho cotizaciones previsionales mensuales, continuas o discontinuas, en calidad de trabajador dependiente, en los últimos veinticuatro meses anteriores a la fecha de inicio de la licencia médica, debiendo acompañar el certificado de cotizaciones emitido por PREVIRED o de la entidad previsional respectiva, de los últimos veinticuatro meses o del período en que cumple con el requisito mencionado.
- Las tres últimas cotizaciones registradas, dentro de los ocho meses anteriores al inicio de la licencia médica, deben ser en virtud de un contrato a plazo fijo o por obra, trabajo o servicio determinado, lo que debe acreditarse adjuntando copia de dicho contrato.

Como requisito general, los beneficiarios deben contar con una licencia médica emitida de conformidad a lo establecido en el artículo 13 de la Ley N°21.063, junto con los demás documentos y certificaciones que correspondan.

### 3. CONTINGENCIAS PROTEGIDAS POR EL SEGURO

Las condiciones graves de salud que este seguro protege son las siguientes:

- a) Cáncer.
- b) Trasplante de órgano sólido y de progenitores hematopoyéticos.
- c) Fase o estado terminal de la vida. Definida como aquella condición de salud en que no existe recuperación de la salud del niño, niña o adolescente y su término se encuentra determinado por la muerte inminente. Se incluye dentro de esta condición de salud el tratamiento destinado al alivio del dolor y los cuidados paliativos por cáncer avanzado.

En los casos de tratamientos destinados al alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado, la duración del permiso estará determinada por el fallecimiento del menor.

- d) Accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional grave y permanente.
- e) Enfermedad grave que requiera hospitalización en una unidad de cuidados intensivos o de tratamientos intermedios.

## 4. INCOMPATIBILIDADES

El seguro SANNA es incompatible con otros beneficios de Seguridad Social o permisos laborales, a saber:

- a) Con el pago del subsidio por incapacidad de origen común o laboral, del subsidio por descanso maternal, incluido el tiempo de descanso postnatal parental o por el permiso por enfermedad grave del niño menor de un año, y se suspenderán por estas causas.

Solamente será compatible con el pago de subsidio de origen común, laboral o de otro beneficio de protección a la maternidad cuando el permiso SANNA sea utilizado en jornada parcial, respecto de la jornada en que el beneficiario debe continuar trabajando.

- b) Con el uso de feriado legal o permiso con o sin goce de remuneración, en su caso.
- c) También es incompatible con contingencias simultáneas o sobrevinientes, vale decir, encontrándose vigente el permiso por una contingencia protegida por el SANNA y en caso que un mismo causante esté afectado por otra contingencia cubierta por el Seguro, el beneficiario no podrá hacerlas efectivas en forma simultánea, debiendo hacer uso del permiso por la contingencia sobreviniente una vez cumplido el período máximo de duración del permiso de la contingencia informada y autorizada inicialmente, siempre que ella esté acreditada médicamente.

Cabe señalar, que solamente se podrá hacer uso de este beneficio una vez finalizados los permisos o descansos señalados en las letras a y b).

Para efectos de determinar la existencia de una incompatibilidad de las señaladas en las citadas letras, el empleador debe completar la sección denominada "trabajador con otro permiso" contenida en la Sección C4 de la zona C del formulario de licencia médica SANNA, indicando si el trabajador o trabajadora se encuentra haciendo uso de otro permiso laboral o previsional. En caso de estar haciendo uso de otro permiso, debe indicarlo en el cuadro que corresponda, con su fecha de inicio y término.

La COMPIN, previo a resolver la licencia médica SANNA, debe revisar la información proporcionada por el empleador, sin perjuicio que pueda solicitar mayor información al respecto.

## 5. DURACIÓN DEL PERMISO SEGÚN EL TIPO DE CONTINGENCIA

Para el correcto cómputo de días del permiso SANNA, resulta necesario señalar la duración de éste para cada trabajador o trabajadora, según el tipo de contingencia cubierta, al tenor de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley N°21.063:

- a) **Cáncer:** hasta ciento ochenta días, por cada niño, niña o adolescente afectado por dicha condición grave de salud, para cada padre, madre, o tercero en un período de doce meses, contados desde el inicio de la primera licencia médica. El permiso podrá ser usado por dos períodos continuos respecto del mismo diagnóstico. En dicho caso, cada progenitor tiene derecho al uso de noventa días de permiso durante el segundo período. El detalle de la utilización se encuentra en el Anexo N°1 "Contabilización de días: contingencia cáncer", del numeral 8 de este Título I.
- b) **Trasplante de órgano sólido y de progenitores hematopoyéticos:** En este caso, el permiso tiene una duración de hasta ciento ochenta días por cada niño, niña o adolescente afectado por esta condición grave de salud, respecto del mismo diagnóstico, para cada padre, madre o tercero con derecho al beneficio, contados desde el inicio de la primera licencia médica. El detalle de la utilización se encuentra en el Anexo N°2 "Contabilización de días: contingencia trasplante de órgano sólido y de progenitores hematopoyéticos", del numeral 8 de este Título I.
- c) **Fase o estado terminal de la vida:** hasta producido el deceso del niño, niña o adolescente. El detalle de la utilización se encuentra en el Anexo N°3 "Contabilización de días: contingencia fase o estado terminal de la vida", del numeral 8 de este Título I.
- d) **Accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional grave y permanente:** hasta cuarenta y cinco días para el padre, madre o tercero, en relación al evento que lo generó, por cada niño, niña o adolescente afectado por esa condición grave de salud, contados desde el inicio de la primera licencia médica. El cómputo de días se inicia a contar del día 11 de ocurrido el accidente. El detalle de la utilización se encuentra en el Anexo N°4. "Contabilización de días: contingencia accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional grave y permanente", del numeral 8 de este Título I.
- e) **Enfermedad grave que requiera hospitalización en una unidad de cuidados intensivos o de tratamientos intermedios:** hasta quince días, en relación al evento que lo generó, por cada niño, niña y adolescente afectado por esa

condición grave de salud, contados desde el inicio de la primera licencia médica. El detalle de la utilización se encuentra en el Anexo N°5. "Contabilización de días: contingencia enfermedad grave que requiera hospitalización en una unidad de cuidados intensivos o de tratamientos intermedios", del numeral 8 de este Título I.

En cualquiera de los casos señalados en las letras anteriores, si el niño, niña o adolescente fallece durante el transcurso del permiso, el beneficiario o beneficiaria hará uso y tiene derecho a subsidio hasta el término del período indicado en la licencia médica que regía a la fecha del deceso.

La cantidad máxima de días de permiso para cada beneficiario, según lo señalado en este numeral, es sin perjuicio de los días que le pueden ser traspasados conforme a las reglas indicadas en el numeral 1 del Título IV.

Si la autoridad declara estado de excepción constitucional de catástrofe, en caso de calamidad pública, o una alerta sanitaria con ocasión de una epidemia o pandemia a causa de una enfermedad contagiosa, incluidas sus prórrogas, esta Superintendencia podrá aumentar hasta en noventa días la duración del permiso, respecto de las siguientes contingencias: cáncer, trasplante, fase o estado terminal de la vida y accidente grave, establecidas en las letras a), b), c) y d) del artículo 7° de la Ley N°21.063. Al respecto, cabe agregar que, en el ejercicio de este derecho, cada niño, niña o adolescente sólo dará derecho a un aumento de noventa días por cada una de las contingencias cubiertas.

Este aumento de días supone que solo uno de los progenitores o el tercero que haga uso del permiso, en su caso, puede usar los días.

Finalmente, los días que considera la extensión sólo podrán ser usados una vez agotados los días a que se refiere el artículo 14 de la Ley N°21.063, según sea el caso.

Tratándose de cáncer, debe encontrarse agotado el primer o segundo período, según corresponda.

#### A) REGISTRO DE LOS DÍAS DE PERMISO

Para efectos de llevar un correcto cómputo de los días de permiso que corresponde a los beneficiarios o beneficiarias del Seguro SANNA, las COMPIN y el Departamento COMPIN Nacional (DCN), pueden disponer de un modelo de control de días, que se traduzca en un registro de días usados por progenitor o progenitora, según contingencia.

Dicho registro permite efectuar el cálculo de días disponibles de acuerdo con los días previos utilizados por cada trabajador o trabajadora y debe considerar distintas variables, como, por ejemplo: el RUN del niño, niña o adolescente, el RUN del progenitor o progenitora que hará uso de los días, la contingencia cubierta, la fecha de inicio y el número de días de la licencia médica SANNA, la jornada en que se hará uso de los días (total o parcial), si son días propios o se trata de un traspaso de días, entre otras.

El registro de días debe contener como mínimo la siguiente información: número de días utilizados por cada trabajador o trabajadora, según contingencia; si el uso de los días corresponde al primer o segundo año, cuando la contingencia cubierta es cáncer; la existencia o no de un traspaso de días y si los días usados corresponden al aumento excepcional de días a que se refiere el inciso octavo del artículo 14 de la Ley N°21.063.

Adicional al uso del registro de días, y previo a emitir el pronunciamiento de la licencia médica SANNA, la COMPIN o el DCN, en su caso, debe revisar otros aspectos relevantes que aseguren el correcto otorgamiento de los días de permiso. En efecto, la COMPIN o el DCN debe revisar la Sección C.4 de la licencia médica SANNA, que es de exclusiva responsabilidad del empleador. En dicha Sección se deben registrar las licencias médicas de que haya hecho uso el beneficiario o beneficiaria, dentro de los últimos tres, cinco o doce meses anteriores a la licencia médica SANNA, según si se trata de un trabajador dependiente, independiente o temporal cesante, respectivamente. Además, en dicha Sección se debe consignar si el beneficiario o beneficiaria se encuentra haciendo uso de algún otro permiso.

Al respecto, cabe señalar que el artículo 19 de la Ley N°21.063, preceptúa que las prestaciones del seguro son incompatibles con el pago del subsidio por incapacidad de origen común o laboral, del subsidio por descanso maternal, incluido el tiempo de descanso postnatal parental o por el permiso por enfermedad grave del niño menor de un año, y se suspenderán por estas causas. Asimismo, serán incompatibles con el uso de feriado legal o permiso con goce de remuneración, en su caso.

Solamente se podrá hacer uso del Seguro SANNA una vez finalizados los permisos o descansos indicados en el párrafo anterior.

A mayor abundamiento y en materia de incompatibilidades, el artículo 27 del Decreto Supremo N°69, de 2019, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, dispone que encontrándose vigente el permiso por una contingencia protegida por el seguro, y en caso que un mismo causante esté afectado por dos o más contingencias que puedan ser protegidas, o exista otro causante con derecho al beneficio de este seguro, el beneficiario no podrá hacerlas efectivas en forma simultánea, debiendo hacer uso del permiso por la contingencia sobreviniente o simultánea una vez cumplido el período máximo de duración del permiso de la contingencia informada y autorizada inicialmente, siempre que ella esté acreditada médicamente.

Mientras dure cada licencia médica, las prestaciones del seguro, sea el permiso y/o el pago del subsidio, sólo podrán percibirse en razón de un único causante, o de una sola contingencia respecto del mismo causante. No obstante, la contingencia sufrida por otro causante del beneficio, o una nueva contingencia de este seguro sufrida por el mismo causante, sólo podrá ser invocada una vez finalizado el período de permiso que corresponda a la contingencia por la que

se esté haciendo uso del seguro, salvo el caso que se utilice en modalidad de media jornada.

Otro aspecto a considerar por parte de la COMPIN o el DCN, dice relación con las contingencias de las letras d) y e) del artículo 7° de la Ley N°21.063. En ambos casos, los días de permiso otorgados (cuarenta y cinco y quince, respectivamente) se otorgan en relación al evento que lo generó, por cada hijo o hija afectado por esa condición grave de salud, contados desde el inicio de la primera licencia médica. Esto significa, que se generarán los días de permiso cada vez que el niño, niña o adolescente ha sufrido un accidente grave o se ha visto afectado por una enfermedad grave, en los términos establecidos en la Ley N°21.063.

Finalmente, y en materia de recaídas, resulta necesario precisar que en aquellos casos en que el niño, niña o adolescente hubiere terminado el tratamiento asociado a la contingencia cubierta por el SANNA, o se encontrare en fase de mantención, y la referida contingencia reapareciera, dicho cuadro debe considerarse como una recaída, configurándose un nuevo evento para efectos del otorgamiento del beneficio establecido en la Ley N°21.063, aun cuando el diagnóstico consignado en la respectiva licencia médica SANNA corresponda al mismo por el cual se otorgaron las licencias precedentes.

De esta manera, en los casos en que se configure una situación de recaída, la cobertura del SANNA se reiniciará, como si se tratara de un primer evento o diagnóstico, debiendo otorgarse la totalidad de los días de permiso contemplados en el artículo 15 de la Ley N°21.063.

## B) PROCEDIMIENTO PARA EL CÓMPUTO DE DÍAS

Cuando la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) o el Departamento COMPIN Nacional, en su caso, recepcione una licencia médica SANNA además de verificar los requisitos de elegibilidad a que se refieren los artículos 5° y 6° de la Ley N°21.063 y validar que se han acompañado la totalidad de antecedentes según la contingencia que motiva su emisión, debe consultar el número de días autorizados al trabajador o trabajadora con cargo al Seguro SANNA.

Para efectuar el cómputo de días del permiso SANNA, la COMPIN o el DCN, según corresponda, debe considerar las siguientes reglas:

- a) Recepcionada la licencia médica SANNA, el Informe Complementario SANNA y los demás antecedentes, se deben verificar los requisitos de acceso al Seguro, laborales y previsionales, según el tipo de trabajador o trabajadora que hace uso del Permiso (dependiente, independiente o temporalmente cesante).
- b) Verificado el cumplimiento de los requisitos de acceso e identificada la contingencia cubierta por el seguro, corresponde validar la completitud de la documentación que se requiere para cada caso.
- c) Con la totalidad de los antecedentes, éstos deben ser remitidos a la Contraloría Médica respectiva, la que debe efectuar la calificación a partir del diagnóstico y la contingencia consignados en la licencia médica SANNA.
- d) Efectuada la calificación, y previo a generar la propuesta de dictamen/resolución, se debe consultar si existen días disponibles, considerando el RUN del niño, niña o adolescente y el RUN del padre o madre beneficiario.
- e) Si la licencia médica SANNA fue emitida por un número de días superiores a los señalados en el artículo 14 de la Ley N°21.063, según sea de reposo total o parcial, debe ser reducida por el Departamento COMPIN Nacional, o la COMPIN competente, según corresponda, informando al trabajador o trabajadora, a su empleador(a) y a la entidad pagadora de subsidio respectiva, por vía electrónica.
- f) Si se emite una licencia médica y no existen días de permiso disponibles o ésta es otorgada habiendo el niño, niña o adolescente cumplido la edad legal que se establece, según la contingencia, la COMPIN o el DCN debe rechazarla por la causal "excede días por contingencia". En caso que se emita una licencia médica SANNA por un número de días superior al número de días que le resta al beneficiario(a) del total que le otorga la Ley N°21.063, ésta debe ser reducida y sólo se autorizará por los días que le resten de remanente.
- g) Para que los beneficiarios y beneficiarias de la Ley N°21.063 consulten el número de días usados con motivo del seguro, se ha establecido como canal de consulta la casilla electrónica [licencias.sanna@minsal.cl](mailto:licencias.sanna@minsal.cl).

## 6. FUERO LABORAL

El inciso décimo del artículo 14 de la Ley N°21.063 dispone que las personas beneficiarias del permiso otorgado con motivo de las contingencias: cáncer, trasplante de órgano sólido y de progenitores hematopoyéticos, fase o estado terminal de la vida y accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional grave y permanente, cuando dicho permiso se destine al acompañamiento de un niño, niña o adolescente en tratamiento activo (certificado por el médico tratante) gozarán de un fuero laboral durante el permiso y ciento ochenta días después de expirada la última licencia emitida para dicho tratamiento, aplicándose lo dispuesto en el artículo 174 del Código del Trabajo.

En el caso de trabajadores y trabajadoras sujetos a este fuero laboral, el empleador no podrá poner término al contrato sino con autorización previa del juez competente, quien, en todo caso, podrá concederlo tratándose de las causales de los números 4 y 5 del artículo 159 y en las del artículo 160 del Código del Trabajo.

Una vez que concluya el tratamiento activo, respecto de las licencias médicas otorgadas como consecuencia de controles de seguimiento del niño, niña o adolescente y por la contingencia "enfermedad grave que requiera hospitalización en una unidad de cuidados intensivos o de tratamientos intermedios", se aplicará lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 161 del Código del Trabajo.

En el caso de los trabajadores contratados por obra o faena determinada o bien por un plazo fijo, el fuero terminará de pleno derecho concluida la obra o faena para la que fue contratado o bien una vez concluido el plazo del contrato, respectivamente.

Para los efectos del fuero a que se refiere el artículo 14 de la Ley N°21.063, se entiende por "enfermedad activa" la condición médica en la que una enfermedad o patología está en curso y presenta síntomas clínicos evidentes. De esta manera, una enfermedad activa es aquella que está actualmente afectando al paciente y que muestra signos y síntomas característicos de la enfermedad en un determinado momento. Ello implica que el proceso patológico que causa la enfermedad está en marcha y afecta la salud del niño, niña o adolescente.

Ahora bien, para el correcto ejercicio del derecho consagrado en el inciso décimo del artículo 14 de la Ley SANNA, el "tratamiento activo" corresponderá a las medidas terapéuticas farmacológicas y no farmacológicas, que están siendo aplicadas a los niños, niñas y adolescentes, con fines curativos o paliativos, bajo prescripción y supervisión médica, ya sea en modalidad cerrada (hospitalizados) o ambulatoria.

A su turno, se entiende por "seguimiento de la enfermedad" al monitoreo continuo de la condición de un paciente a lo largo del tiempo, ya sea para evaluar la progresión de la enfermedad, la respuesta al tratamiento o simplemente para asegurar que la enfermedad se mantenga bajo control. En este caso, no hay existencia de síntomas clínicos evidentes o, en caso de existir, éstos se encuentran controlados.

## 7. REGLAS PARA EL USO DEL PERMISO ENTRE LOS PROGENITORES

### A) REGLAS GENERALES

- a) Si ambos progenitores son trabajadores con derecho al seguro podrán hacer uso del permiso conjunta o separadamente, según ellos lo determinen.
- b) Los permisos correspondientes a cualquiera de las contingencias reguladas por la Ley N°21.063, podrán usarse por media jornada en aquellos casos en que el médico tratante prescriba que la atención, el acompañamiento o el cuidado personal del hijo o hija pueda efectuarse bajo esta modalidad. Para efectos de calcular la duración del permiso, se entiende que las licencias médicas otorgadas por media jornada equivalen a medio día.

Las licencias médicas por media jornada en los casos de cáncer, trasplante y fase o estado terminal de la vida podrán tener una duración de hasta sesenta días cada una de ellas. En el caso de enfermedad grave que requiera hospitalización en UCI o UTI, las licencias otorgadas por media jornada tienen una duración máxima de hasta treinta días. Finalmente, en el caso de accidente grave, atendido que la duración máxima del permiso es de cuarenta y cinco días, las licencias médicas otorgadas por media jornada podrán tener una duración de hasta sesenta y treinta días, respectivamente.

### B) REGLAS ESPECIALES

- a) Cuando ambos progenitores sean trabajadores con derecho a las prestaciones del seguro, cualquiera de ellos podrá traspasar al otro la totalidad del permiso que le corresponde, respecto de los casos establecidos en las letras a), b) y e) del artículo 7°, esto es, cáncer, trasplante y enfermedad grave. Para el caso de accidente grave, sólo se podrá traspasar hasta dos tercios del período total del permiso.
- b) En los casos en que los progenitores sean trabajadores con derecho a las prestaciones del seguro y uno de ellos tenga el cuidado personal del hijo o hija otorgado por resolución judicial, este último tiene derecho a la totalidad del período de permiso que corresponde a ambos. Sin perjuicio de lo anterior, el progenitor o progenitora que tenga el cuidado personal del hijo o hija podrá igualmente traspasar hasta el total del período máximo que le corresponde, al otro padre o madre.
- c) En caso de fallecimiento de uno de los progenitores, quien sobreviva tiene derecho a usar la totalidad de los días de permiso que le hubiera correspondido al difunto. Si el progenitor o progenitora fallecido hubiere hecho uso parcial de los días de permiso, el solicitante tiene derecho al remanente de días que no hayan sido utilizados.
- d) En caso de ausencia de uno de los progenitores, el otro progenitor podrá hacer uso de los días de permiso que le hubiera correspondido a la otra persona progenitora. Para efectos de la Ley N°21.063 se entiende por ausencia la situación en la que el niño, niña o adolescente carece de cuidado y protección por parte de uno de sus progenitores como consecuencia del abandono del hogar en los términos del artículo 4 del Decreto Supremo N°14, de 2024, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, o no se encuentra determinada la filiación respecto de una persona progenitora, o uno de sus progenitores se encuentra condenado por delitos de violencia intrafamiliar conforme a lo dispuesto en el artículo 7° del aludido Decreto Supremo N°14.
- e) Los progenitores condenados por delitos de violencia intrafamiliar conforme a lo dispuesto en la Ley N°20.066, y cuando la víctima tenga la calidad de cónyuge o una relación de convivencia respecto del autor o autora; o la conducta afecte al padre o madre de un hijo o hija en común o directamente a estos últimos, o una persona sujeta a su cuidado

personal, se entienden ausentes por el solo ministerio de la ley y no podrán hacer uso de los días de permiso, los que, en su caso, podrán ser usados por el otro progenitor o tercero habilitado para el ejercicio de este derecho.

- f) Sólo el tercero, distinto al progenitor o progenitora, que por resolución judicial tenga el cuidado personal del niño, niña o adolescente, tiene derecho a usar los días que conforme a la ley le corresponden. Además, si tiene el cuidado personal exclusivo tiene derecho a los días que hubieran correspondido a uno de los progenitores que, cumpliendo con los requisitos habilitantes, fallece o se encuentra ausente.

## 8. ANEXOS



Anexo N°1: Contabilización de días: contingencia cáncer



Anexo N°2: Contabilización de días: contingencia trasplante de órgano sólido y de progenitores hematopoyéticos



Anexo N°3: Contabilización de días: contingencia fase o estado terminal de la vida



Anexo N°4: Contabilización de días: contingencia accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional grave y permanente



Anexo N°5: Contabilización de días: contingencia enfermedad grave que requiera hospitalización en una unidad de cuidados intensivos o de tratamientos intermedios

---