

CIRCULAR N° 3415
SANTIAGO, 18 ABR 2019

**IMPARTE INSTRUCCIONES SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DEL DERECHO A COBRO DEL
SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL POR LICENCIAS MÉDICAS DE ORIGEN
COMÚN Y MATERNAL**

En el ejercicio de las facultades conferidas en la Ley N°16.395 y lo dispuesto en el D.F.L. N°1, de 2005 del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763, de 1979 y de las leyes N°s 18.933 y 18.469 y en el D.F.L. N° 44 de 1978 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que fija normas comunes para los subsidios por incapacidad laboral de los trabajadores dependientes del sector privado, esta Superintendencia ha estimado necesario impartir las siguientes instrucciones de carácter técnico a las entidades pagadoras de subsidio por incapacidad laboral de origen común y maternal en lo relativo a la prescripción que pudiere afectar el derecho a cobro de dicho subsidio.

I. LA PRESCRIPCIÓN DEL DERECHO A COBRO DEL SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL

La prescripción es un instituto jurídico por el cual el sólo transcurso del tiempo produce el efecto de consolidar situaciones de hecho y permite, por consiguiente, la extinción de derechos y acciones o en su caso, la adquisición de cosas ajenas.

En relación al subsidio por incapacidad laboral de origen común o maternal, derivado de una licencia médica, las entidades pagadoras del mismo, sometidas al control técnico de esta Superintendencia, deben tener presente que el referido subsidio constituye un beneficio de carácter previsional al que tiene derecho una persona afectada por una incapacidad laboral de tipo temporal, en reemplazo de su remuneración o renta durante el lapso por el cual se ha otorgado reposo a través de la respectiva licencia médica autorizada.

En materia de prescripción, el inciso segundo del artículo 155 del D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, establece que: "El derecho a impetrar el subsidio por incapacidad laboral prescribe en seis meses desde el término de la respectiva licencia".

El plazo de prescripción de seis meses a que se refiere la norma antes citada para impetrar el subsidio por incapacidad laboral, se encuentra referido tanto a la solicitud del mismo, como a su cobro efectivo, de manera que, dentro de dicho plazo, el beneficiario deberá haber solicitado y cobrado el subsidio al que la licencia médica autorizada le ha dado derecho. Esto quiere decir que transcurridos los seis meses desde el término del respectivo reposo, precluye el derecho a cobro por parte del beneficiario.

No obstante lo anterior, al ser el subsidio por incapacidad laboral un beneficio de carácter previsional, la figura de la prescripción debe ser aplicada por las entidades pagadoras sólo cuando el descuido y/o negligencia del beneficiario en cobrar el subsidio, no haya sido desvirtuada por la existencia de alguna gestión útil o algún hecho constitutivo de fuerza mayor o caso fortuito, en los términos del artículo 45 del Código Civil.

En efecto, lo primero que se debe considerar por las entidades pagadoras del respectivo subsidio es que en nuestra legislación las deudas no prescriben, lo que prescribe es el derecho que tiene una persona de cobrar una deuda, es decir, después de un tiempo determinado, la persona no podrá cobrar porque venció o precluyó el plazo para hacerlo, por lo que, en lo que se refiere al subsidio por incapacidad laboral, el derecho corresponde al beneficiario y la deuda a la entidad pagadora. Por ende, si la entidad pagadora no ha enterado el respectivo subsidio porque el beneficiario no ejerció su derecho dentro de plazo ello no precluye el derecho del trabajador al cobro del respectivo subsidio si se dan las causales de no procedencia de la aplicación de la prescripción, debiendo cada entidad pagadora, gestionar, a petición del interesado, la revalidación del cheque correspondiente y efectuar el pago al beneficiario, sin tener que recabar una resolución por parte de esta Superintendencia a este respecto, ya que no hay controversia sobre el derecho que le asiste a esa persona.

II. SITUACIONES QUE DEBEN CONSIDERAR LAS ENTIDADES PAGADORAS DEL SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL PARA NO APLICAR LA PRESCRIPCIÓN DEL DERECHO A COBRO Y PROCEDER SIN MÁS TRÁMITE AL PAGO AL BENEFICIARIO.

1. Existencia de Gestiones útiles

La realización de una o más gestiones útiles efectuadas por el beneficiario, dentro del lapso de los seis meses contados desde el término del reposo, tales como presentaciones ante esta Superintendencia o ante las entidades pagadoras, interrumpirán el plazo de prescripción, ya citado. Por tanto, en caso de acreditarse lo anterior, la entidad deberá pagar el monto del subsidio por incapacidad laboral al beneficiario, sin necesidad de contar con una resolución previa de esta Superintendencia que así lo ordene.

2. Circunstancias constitutivas de caso fortuito o fuerza mayor

Existen situaciones en que no procede aplicar la prescripción del derecho a cobro del respectivo subsidio por la ocurrencia de un caso fortuito o fuerza mayor, definida en el artículo 45 del Código Civil, como aquel imprevisto que no es posible resistir, y que por aplicación del principio general del derecho en virtud del cual nadie puede estar obligado a lo imposible, determine que no resulte procedente exigir una cierta conducta cuando la persona ha estado impedida de llevarla a cabo, en este caso, el cobro del subsidio por incapacidad laboral derivado de una licencia médica, dentro del plazo de seis meses contados desde el término del reposo.

Entre las situaciones más recurrentes, constitutivas de caso fortuito o fuerza mayor, en las que no procede aplicar la prescripción se encuentran las siguientes (las que se mencionan a título meramente ejemplar):

- a) No corresponde aplicar la prescripción cuando una licencia médica que es parte de un reposo continuo y por el mismo cuadro clínico habiendo sido rechazada, es posteriormente autorizada, por cuanto, en forma anterior a su aprobación resultaba imposible el cobro del respectivo subsidio por parte del beneficiario, situación que puede presentarse respecto del derecho a cobro del subsidio derivado de la licencia médica en sí, como también, de las posteriores que por falta de densidad en las cotizaciones no generaron con anterioridad el derecho a subsidio por incapacidad laboral.
- b) No corresponde aplicar la prescripción del derecho a subsidio por incapacidad laboral, cuando se han presentado problemas en el sistema computacional o administrativo de las entidades pagadoras que impidieron la generación del respectivo subsidio.
- c) No corresponde aplicar la prescripción del derecho a subsidio por incapacidad laboral a personas que se han encontrado privadas de libertad, durante el período de seis meses que tenían para su cobro. En tales casos, se deberá contabilizar el plazo de seis meses desde el cese del impedimento, esto es, una vez que el beneficiario ha recuperado su libertad.
- d) No corresponde aplicar la prescripción por la falta de contrato de trabajo, anexos, liquidaciones de remuneración o finiquito para efectos de realizar el cálculo del subsidio. La obtención de este tipo de documentación, constituye una obligación de la entidad pagadora que debe exigirla al momento del ingreso de la respectiva licencia médica, estando obligada a devolverla para que se completen los antecedentes faltantes y debiendo además fecharla en forma previa a su devolución, para efectos del cumplimiento de los respectivos plazos de tramitación. Lo anterior, puesto que no procede que las consecuencias de la inacción de la entidad pagadora afecten al trabajador con la aplicación de la prescripción del derecho a cobro de sus respectivos subsidios.



- e) No procede aplicar la prescripción en caso de fallecimiento del trabajador, no obstante haber transcurrido más de seis meses entre el término del reposo otorgado por las licencias médicas y la solicitud de cobro realizada por un heredero.
- f) No procede aplicar la prescripción cuando el interesado invoca que no tuvo conocimiento oportuno de la disponibilidad del pago del subsidio reclamado en la página web de FONASA o de la C.C.A.F., situación en la que si el interesado así lo acredita con la consulta en el módulo “estado de la licencia médica”, dispuesto en la página web correspondiente, configura una causal de fuerza mayor en los términos del artículo 45 del Código Civil. Lo anterior, salvo que la entidad pagadora acredite que lo notificó formalmente de estar disponible el pago.
- g) No procede aplicar prescripción en las situaciones de trabajadores extranjeros sin R.U.T. si los interesados acreditan su desempeño como trabajador dependiente, constituyendo esta situación un hecho constitutivo de fuerza mayor que cesa cuando es emitida la cédula de identidad, fecha desde la cual debe contabilizarse el plazo para el cobro del respectivo subsidio.
- h) No procede aplicar la prescripción en el caso de vencimiento, renovación o extravío de la cédula de identidad del beneficiario, por cuanto, dicha situación es un hecho constitutivo de fuerza mayor que cesa cuando le es emitida la nueva cédula de identidad, fecha desde la cual debe contabilizarse el plazo que restaba al beneficiario para el cobro del respectivo subsidio.
- i) No procede aplicar la prescripción cuando existan períodos de reposo superpuestos. En tales casos, la entidad pagadora del subsidio deberá obtener la regularización de dichos períodos por parte de la COMPIN o SUBCOMISIÓN que corresponda y el plazo de seis meses deberá contabilizarse desde la fecha de regularización de esa situación.
- j) No procede aplicar la prescripción considerando aisladamente las licencias médicas de protección a la maternidad, otorgadas sin solución de continuidad, en forma previa al descanso postnatal, como por ejemplo, síntomas de aborto, síntomas de parto prematuro, prenatal, ya que en esta situación, el plazo de seis meses debe contabilizarse desde el término de la licencia médica de descanso postnatal.

3. Emisión de licencias médicas sin solución de continuidad y por el mismo cuadro clínico de origen común y maternal

En el caso de licencias médicas extendidas sin solución de continuidad y por el mismo cuadro clínico de origen común o maternal, tales como, las licencias médicas maternas, por descanso maternal suplementario, por descanso prenatal, prolongación del embarazo y postnatal, el plazo de seis meses para el cobro del respectivo subsidio, debe contabilizarse desde el término del reposo de la última de las licencias médicas continuas autorizadas.

Por otra parte, cabe mencionar que el permiso postnatal parental se genera automáticamente una vez terminado el período de descanso postnatal, sin requerir la emisión de una licencia médica como presupuesto, por lo que no resulta posible aplicar la normativa sobre prescripción referida, por no existir licencia médica. En efecto, el artículo 197 bis del Código del Trabajo, que regula esta materia, no establece un plazo de caducidad ni de prescripción que extinga el derecho para solicitar el subsidio derivado del permiso postnatal parental, circunstancia de la cual se desprende que se puede solicitar y cobrar conforme al plazo de prescripción general de cinco años establecido por el artículo 2.515 del Código Civil.

III. RESOLUCIÓN DE RECHAZO POR PARTE DE LA ENTIDAD PAGADORA

En caso de rechazar el pago del subsidio por incapacidad laboral de origen común o maternal a un beneficiario por la causal de prescripción del derecho a cobro o en su caso, por cualquier otra causal que deniegue el derecho al respectivo subsidio, las entidades pagadoras deberán entregar al beneficiario un informe escrito y fundado que establezca las razones por las cuales ha resuelto la aplicación de la prescripción del derecho a cobro o en su caso, debiendo informar, por escrito, los fundamentos y causales del respectivo rechazo.

IV. VIGENCIA

Esta Circular entrará en vigencia a contar del 18 de abril del año en curso.

No obstante, el pago de los subsidios por incapacidad laboral de origen común o maternal que se encontraren pendientes de pronunciamiento por parte de la respectiva entidad pagadora, deberán ser resueltas en base a las instrucciones contenidas en la presente Circular.

V. DIFUSIÓN

Teniendo presente la importancia de las normas reguladas por esta Circular se solicita dar amplia difusión de su contenido, especialmente, entre las personas que deberán aplicarlas, como Jefes y Coordinadores de las Unidades de Subsidios.

Asimismo, las entidades destinatarias de las presentes instrucciones deberán capacitar a sus funcionarios para atender las consultas que sobre la materia efectúen los usuarios, sobre todo los encargados de las Unidades de Subsidios, debiendo exhibir esta información en forma destacada y con la debida anticipación en sus respectivas páginas web y en todas sus oficinas.



CLAUDIO REYES BARRIENTOS

SUPERINTENDENTE DE SEGURIDAD SOCIAL

PSA/CLLR/CNC/LMG/ICR/MPC

DISTRIBUCIÓN:

- Coordinación Nacional COMPIN
- Todas las COMPIN y SUBCOMISIONES
- Todas las C.C.A.F.
- FONASA
- Superintendencia de Salud
- Superintendencia de Pensiones
- Subsecretaría de Previsión Social
- Subsecretaría de Salud Pública
- Oficina de Partes
- Archivo Central

