

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)

CAPÍTULO V. Certificado de Alta Médica (ALME)

1. Concepto

De acuerdo a lo establecido en el artículo 75 del D.S. N°101, "Se entenderá por "Alta Médica", la certificación del médico tratante del término de los tratamientos médicos, quirúrgicos, de rehabilitación y otros susceptibles de efectuarse en cada caso específico."

Dicha certificación debe pronunciarse en torno a la existencia o no de secuelas producto de un accidente o de la irreuperabilidad de una enfermedad, que deban ser evaluadas.

2. Documento electrónico del ALME

La información del ALME que debe ser remitida como documento electrónico, se encuentra definida en el Anexo N°8 "Documento electrónico por medio del cual se remite información relacionada con alta médica (ALME)".

3. Requisitos mínimos de la versión impresa del ALME

El médico tratante del respectivo organismo administrador deberá emitir el ALME, el que deberá contener como mínimo la información que se señala en el Anexo N°9 "Certificado de alta médica Ley N°16.744".

4. Plazo de remisión de la ALME al sistema

Los administradores del Seguro de la Ley N°16.744 deberán remitir al SISESAT, por medio de documento electrónico, la información asociada a la ALME, otorgado a los trabajadores que han recibido atención médica por accidentes y enfermedades denunciados, en el plazo máximo de 10 días corridos, contado desde el día en que el médico extienda el certificado de Alta Médica al trabajador.

Este documento se debe emitir en tres copias, para ser entregada al trabajador, al empleador y para el expediente del respectivo organismo administrador, debiendo considerar su inclusión en el expediente que debe preparar para enviar a la COMPIN o las Comisiones Evaluadoras de Incapacidades de las mutualidades de empleadores, cuando el caso deba ser evaluado.

El Certificado de Alta Médica deberá imprimirse en el caso que se haya emitido al trabajador por el término de los tratamientos. No es obligación imprimir el ALME cuando corresponda a un cierre de caso por derivación por el artículo 77 bis de la Ley N°16.744, por abandono de tratamiento, por fallecimiento del trabajador u otro motivo.

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). Se incluyen, en consecuencia, aquellos casos que cumpliendo la definición anterior cuenten con la emisión de un Alta Laboral.
- b) En aquellos casos calificados de origen común no corresponde el envío del Alta Médica.
- 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 3°, 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).
