



CIRCULAR N°

Correlativo Interno N°O-78164-2026

IMPARTE INSTRUCCIONES RESPECTO DEL PLAZO PARA RECLAMAR POR RECHAZO DE LICENCIA MÉDICA ANTE SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL.

MODIFICA EL LIBRO II DEL COMPENDIO NORMATIVO SOBRE LICENCIAS MÉDICAS, SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL Y SEGURO SANNA.



En 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 y en el D.S. N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, esta Superintendencia ha estimado necesario modificar sus instrucciones contenidas en el Compendio de Normas sobre Licencias Médicas, Subsidios de Incapacidad Laboral y Seguro SANNA, estableciendo un plazo para que los trabajadores y trabajadoras efectúen la reclamación que corresponda respecto de resoluciones dictadas por las COMPIN en materia de rechazo o reducción de licencias médicas.

Al respecto, es posible señalar que en la actualidad no existe una instrucción expresa por parte de la Superintendencia de Seguridad Social, que determine el plazo que tienen los trabajadores y las trabajadoras para recurrir ante esta Entidad respecto de Resoluciones de la COMPIN en materia de Licencias Médicas de origen común, maternal o SANNA, tanto de afiliados al Fondo Nacional de Salud (FONASA) como de las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE).

Por su parte, el D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, establece en el inciso segundo del artículo 155 que “el derecho a impetrar el subsidio por incapacidad laboral prescribe en seis meses desde el término de la respectiva licencia”. En este sentido, resulta necesario tener en consideración que para hacer efectivo el derecho indicado precedentemente - impetrar el subsidio por incapacidad laboral - resulta necesario que la licencia médica se encuentre previamente autorizada. De ello se sigue que, las gestiones para el cobro del subsidio por incapacidad laboral incluyen necesariamente aquellas reclamaciones previstas en el artículo 40 del D.S. N°3, de 1984, del Ministerio de Salud, así como las reclamaciones que pudiere conocer la Superintendencia de Seguridad Social, que tienen por finalidad obtener la autorización de la licencia médica y, consecuentemente, el pago del subsidio por incapacidad laboral derivado de ésta.

Con todo, el plazo de 6 meses indicado en el referido inciso segundo del artículo 155 deberá entenderse como días corridos.

A efectos de control interno, la presente circular lleva por número IBS_NORM2026_26.

En consecuencia, las modificaciones introducidas, son del siguiente tenor:

I. MODIFÍCASE EL LIBRO II DE LA SIGUIENTE FORMA:

AGRÉGASE en el literal B), Número 4, del Título IV, el siguiente párrafo final:

“Con todo, el plazo que tienen los trabajadores y trabajadoras afiliados a FONASA e Isapre para interponer reclamaciones ante la Superintendencia de Seguridad Social respecto de licencias médicas que fueron rechazadas o reducidas en el proceso de revisión efectuado por las COMPIN es de 6 meses, contados desde la fecha de término de la respectiva licencia. Lo anterior, por cuanto el D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, establece en el inciso segundo del artículo 155 que “el derecho a impetrar el subsidio por incapacidad laboral prescribe en seis meses desde el término de la respectiva licencia”, lo que implica que, para hacer efectivo el derecho a impetrar el subsidio, resulta necesario que la licencia médica se encuentre previamente autorizada. De ello se sigue que las gestiones para el cobro del subsidio por incapacidad laboral incluyen necesariamente la reclamación que pudiere conocer la Superintendencia de Seguridad Social, que tienen por finalidad obtener la autorización de la licencia médica y, consecuentemente, el pago del subsidio por incapacidad laboral derivado de ésta.

Excepcionalmente, cuando el trámite de una reclamación ante la COMPIN exceda del plazo establecido para su pronunciamiento, impidiendo efectuar el reclamo ante la Superintendencia en el plazo de 6 meses, se deberá entender que tal hecho corresponde a una situación de caso fortuito o fuerza mayor para el trabajador o trabajadora, debiendo contabilizarse, sólo para este efecto el plazo de 6 meses indicado en el párrafo anterior a contar de la fecha de la resolución que emita la COMPIN.”.

II. VIGENCIA

La presente Circular entrará en vigencia a partir de la fecha de su publicación en el sitio web de la Superintendencia de Seguridad Social.

BORRADOR