



CIRCULAR N° 3917
Santiago, 21 / 07 / 2026
Correlativo Interno N° **O-78164-2026**

MATERIA:

IMPORTE INSTRUCCIONES RESPECTO DEL PLAZO PARA RECLAMAR POR RECHAZO DE LICENCIA MÉDICA ANTE SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL. MODIFICA LOS LIBROS II Y III DEL COMPENDIO NORMATIVO SOBRE LICENCIAS MÉDICAS, SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL Y SEGURO SANNA.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

**ANA PATRICIA SOTO ALTAMIRANO
SUPERINTENDENTA DE SEGURIDAD SOCIAL (S)
SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL**

JCM/ JRO/ CLR/ GOP/

DISTRIBUCIÓN:

ISALUD ISAPRE DE CODELCO
Notificado Electrónicamente
ISAPRE FUNDACIÓN ASISTENCIAL Y DE SALUD TRABAJADORES DEL BANCO DEL ESTADO DE CHILE
Notificado Electrónicamente
ISAPRE BANMÉDICA S.A.
Notificado Electrónicamente
ISAPRE COLMENA GOLDEN CROSS S.A.
Notificado Electrónicamente
ISAPRE CRUZ BLANCA S.A.
Notificado Electrónicamente
ISAPRE CRUZ DEL NORTE LTDA.
*Notificado Electrónicamente
ISAPRE CONSALUD S.A.
Notificado Electrónicamente
ISAPRE NUEVA MASVIDA S.A.
Notificado Electrónicamente
ISAPRE VIDA TRES S.A.
Notificado Electrónicamente
OPTIMA
*Notificado Electrónicamente
ISAPRE ESENCIAL S.A.
Notificado Electrónicamente
CAJA DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR 18 DE SEPTIEMBRE
Notificado Electrónicamente

Código QR



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.799
Verifique el documento en www.suseso.gob.cl utilizando el siguiente código de verificación: 20fd145e-f524-4ba9-1364158 o
mediante el Código QR plasmado en el costado inferior izquierdo de este dictamen.

CAJA DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR DE LOS ANDES
Notificado Electrónicamente
CAJA DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR LA ARAUCANA
Notificado Electrónicamente
CAJA DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR LOS HÉROES
Notificado Electrónicamente
DEPARTAMENTO COMPIN NACIONAL
Notificado Electrónicamente
DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA Y SERVICIOS AL USUARIO
Notificado Electrónicamente
DEPARTAMENTO DEL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO
Notificado Electrónicamente
INTENDENCIA DE BENEFICIOS SOCIALES
Notificado Electrónicamente

Código QR



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.799
Verifique el documento en www.suseso.gob.cl utilizando el siguiente código de verificación: 20fd145e-f524-4ba9-1364158 o
mediante el Código QR plasmado en el costado inferior izquierdo de este dictamen.

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, a continuación del párrafo final, lo siguiente:

“Con todo, el plazo que tienen las personas trabajadoras del sector público y privado afiliadas 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 pudiese 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, cuando corresponda.

Excepcionalmente, el cómputo del plazo de seis meses indicado en el párrafo anterior no resultará aplicable cuando existan gestiones útiles que suspendan el plazo de prescripción, así como cuando se verifique la concurrencia de circunstancias constitutivas de caso fortuito o fuerza mayor. Lo anterior incluye aquellas situaciones en que 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.

Respecto del caso de licencias médicas continuadas, el plazo para efectuar las reclamaciones ante la Superintendencia de Seguridad Social, deberá computarse de manera individual para cada licencia médica emitida.

Las personas trabajadoras que sean beneficiarias de la pensión de invalidez, esto es que se encuentren con un dictamen definitivo y legalmente ejecutoriado, podrán reclamar ante la Superintendencia de Seguridad Social respecto de licencias médicas previas a la pensión de invalidez rechazadas o reducidas y no les será aplicable el plazo de 6 meses indicado precedentemente.”.

II. MODIFÍCASE EL LIBRO III DE LA SIGUIENTE FORMA:

REEMPLÁZASE en el numeral 8, del Título I, el párrafo tercero por el siguiente:

“Tratándose de licencias médicas continuadas, el plazo de prescripción se cuenta de manera individual desde la fecha de término de cada una de ellas o bien desde la fecha de su autorización, si ésta se efectuare posterior al término de la licencia médica.”.

III. 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.