

CIRCULAR N°

Correlativo Interno N° [O-78196-2026]

IMPARTE LAS INSTRUCCIONES SOBRE LA CONSTITUCIÓN, REGULACIÓN Y TÉRMINO DE OPERADORES DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN QUE PERMITE EL OTORGAMIENTO Y TRAMITACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS LICENCIAS MÉDICAS.

MODIFICA TÍTULO III, DEL LIBRO I, DEL COMPENDIO DE NORMAS SOBRE LICENCIAS MÉDICAS, SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL Y SEGURO SANNA.

Esta Superintendencia, en tanto órgano fiscalizador y regulador de los Operadores del sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación electrónica de las licencias médicas (Operadores LME), y en su labor de supervigilar y fiscalizar el sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación electrónica de las licencias médicas, los regímenes de seguridad social, de protección social y las instituciones que los administren, en virtud de lo dispuesto en el artículo 1° bis de la Ley N°20.585 y los artículos 1°, 2°, 3° y 38 de la Ley N°16.395, ha estimado necesario modificar el Título III, del Libro I, del Compendio de Normas sobre Licencias Médicas, Subsidios de Incapacidad Laboral y Seguro SANNA, de acuerdo a las instrucciones contenidas en la presente circular.

En particular, mediante este instrumento se creará el Registro Público de Operadores LME en el que estarán inscritas las entidades privadas con las cuales las COMPIN, Isapres, mutualidades de empleadores y C.C.A.F. podrán suscribir convenios de prestación de servicios del sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación electrónica de las licencias médicas, las cláusulas mínimas de dichos convenios y los canales que debe mantener disponibles para que los usuarios y las entidades que intervienen en el referido sistema de información ingresen sus reclamos.

Asimismo, se detallan las facultades de la Superintendencia de Seguridad Social y las obligaciones correlativas que implica para los Operadores LME y las sanciones a las que se expone cuando incumpla dichas obligaciones o infrinja las leyes, reglamentos, estatutos y demás normas que los rigen o las instrucciones o dictámenes emitidos por dicho Órgano Supervisor.

Finalmente, se instruye el procedimiento que los Operadores LME deben aplicar en el evento de poner término a la prestación de servicios del sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación electrónica de las licencias médicas y se sugiere adoptar una estructura de gobierno corporativo adecuada para ejercer sus funciones.

En consecuencia, por las consideraciones expuestas, corresponde impartir instrucciones en los términos que a continuación se indican.

I. INCORPÓRASE EN EL TÍTULO III, DEL LIBRO I, EL SIGUIENTE NUMERAL 5:

“5. OPERADORES DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN

Los Operadores del sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación electrónica de las licencias médicas (Operadores LME u Operadores del sistema de información) son entidades públicas o privadas que mantienen convenios con profesionales habilitados para otorgar licencias médicas, trabajadores independientes, empleadores, prestadores individuales e institucionales, COMPIN, Isapres y C.C.A.F. para proveerles servicios del referido sistema de información, conforme lo dispone el artículo 1° bis de la Ley N°20.585.

Cabe señalar que, las C.C.A.F., las mutualidades de empleadores, las COMPIN e Isapres sólo están autorizadas para suscribir los referidos convenios con las entidades privadas que estén debidamente inscritas en el Registro Público de Operadores LME disponible en el sitio web institucional de la Superintendencia de Seguridad Social.

Las entidades privadas interesadas en ser incorporadas en el referido Registro Público deberán presentar una solicitud al correo electrónico oficinadepartes@suseso.gob.cl dirigida al Superintendente/a de Seguridad Social, debidamente firmada por su representante legal, acompañando los documentos que se detallan a continuación:

- a) Copia de la inscripción del extracto de constitución social del Registro de Comercio respectivo o del Registro Civil para personas jurídicas sin fines de lucro;
- b) Certificado de vigencia de la sociedad otorgado por el registro de comercio respectivo, con una antigüedad no superior a noventa días;
- c) Poder del representante legal para representar a la entidad privada, con una vigencia no superior a noventa días.
- d) Declaración jurada de cumplimiento a las instrucciones contenidas en el Libro VI y los Títulos IV y VI, del Libro VII, de este Compendio, firmada por el representante legal de la entidad solicitante.

Luego de analizar los citados antecedentes, la Superintendencia de Seguridad Social podrá solicitar antecedentes adicionales o se pronunciará derechamente.

Cabe mencionar que, las entidades públicas interesadas en operar el sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación electrónica de las licencias médicas, se ajustarán en esta materia a lo previsto en las leyes que las rijan.

5.1. SUSCRIPCIÓN DE CONVENIOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INFORMÁTICOS

Los Operadores LME sólo podrán suscribir convenios de prestación de servicios, relacionados con el sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación de licencias médicas electrónicas, con profesionales habilitados para otorgar licencias médicas, prestadores individuales o institucionales, empleadores, trabajadores independientes, Isapres, C.C.A.F., mutualidades de empleadores, Instituto de Seguridad Laboral (ISL) y COMPIN, estos últimos a través de la Subsecretaría de Salud Pública.

Los referidos convenios deberán contener, al menos, las cláusulas señaladas en el numeral 2.3., del Título IV, del Libro VII, de este Compendio y las siguientes materias:

- a) Consignar expresamente que el otorgamiento, tramitación y pronunciamiento de licencias médicas a través del sistema de información será gratuito para el trabajador.
- b) Determinar las causales de término del contrato, como por ejemplo, mutuo acuerdo, la extinción de una de las personas jurídicas contratantes, la inhabilitación para contratar con el Estado, que una de las partes sea sujeto de un procedimiento de liquidación concursal, acto administrativo ejecutoriado que decrete la suspensión de la facultad para otorgar licencias médicas y que el término del contrato no suspenderá la tramitación de las licencias médicas emitidas.
- c) Indicar las casillas electrónicas disponibles para efectuar notificaciones.

5.2. FACULTADES DE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES DE LOS OPERADORES DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN

La Superintendencia de Seguridad Social es la institución encargada de fiscalizar y regular, en lo relacionado con su función, a los Operadores LME y supervigilar el sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación electrónica de las licencias médicas, conforme lo establece el artículo 1° bis de la Ley N°20.585. Por consiguiente, el referido Organismo Supervisor, dispone de las siguientes facultades respecto de los Operadores LME:

- a) Solicitar la entrega de los documentos o libros o antecedentes que sean necesarios para fines de fiscalización;
- b) Requerir la información necesaria para desarrollar las funciones de fiscalización a través de medios electrónicos;
- c) Acceder a sus sistemas de información;
- d) Solicitar declaración por escrito o citar a declarar a sus jefes superiores, representantes, administradores, directores, asesores, auditores y dependientes, en caso de no prestar declaración, se exponen a una multa de hasta 100 unidades de fomento;
- e) Investigar, examinar, revisar y pronunciarse sobre todos los actos de las gestiones administrativas y técnicas relacionadas a su función en el sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación de licencias médicas electrónicas;
- f) Establecer, en el orden administrativo, la interpretación de las normas legales y reglamentarias de seguridad social de su competencia;
- g) Impartir instrucciones sobre los procedimientos para el adecuado otorgamiento de las prestaciones que efectúa, relacionadas al sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación de licencias médicas electrónicas.

Por consiguiente, los Operadores LME tienen la obligación legal de cumplir con los requerimientos que le efectúe la Superintendencia de Seguridad Social y las instrucciones que imparta.

Cabe recordar que, los Operadores LME tienen la obligación de comunicar todo acontecimiento, circunstancia o antecedente, de ocurrencia no frecuente o periódica, que tenga o pueda tener una influencia significativa en su gestión administrativa, operacional o económica financiera o en términos de la oportunidad de sus servicios, y de las prestaciones de seguridad social que otorgan a los beneficiarios a la Superintendencia de Seguridad Social, conforme lo establece el numeral 3, del Título VI, del Libro VII, de este Compendio.

5.3. RELACIÓN CON CLIENTES Y GESTIÓN DE RECLAMOS

Los Operadores LME informarán a los usuarios y entidades que interactúan en el sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación de licencias médicas electrónicas, a través de sus sucursales, páginas web y otros medio de fácil acceso al público, cuales son los canales disponibles para ingresar reclamos ante dicha entidad, en caso de disconformidad con los servicios que otorga asociados al sistema de información y su derecho a recurrir ante la Superintendencia de Seguridad Social en caso desacuerdo con lo que resuelva o informe.

Para estos efectos, los Operadores LME disponibilizarán en sus sitio web y en una zona destacada de sus sucursales un formulario de reclamo que contenga al menos las menciones del Anexo N°1 “Formulario de Reclamo” de este Título que será llenado por el reclamante o, en caso de que lo solicite, con la asistencia de un trabajador del Operador LME. Una vez presentado el reclamo, se le entregará al reclamante un comprobante de recepción que incluya la fecha de recepción y un número único correlativo que permita su seguimiento y control.

La respuesta del Operador LME se entregará al reclamante dentro del plazo de 10 días hábiles, contados desde la presentación del reclamo, dicho plazo podrá ampliarse en 5

días hábiles si se estima necesario requerir antecedentes a terceros que sean determinantes para responder al requerimiento. Con el objeto de dar cumplimiento a este último plazo, los Operadores LME estarán obligados a responder las consultas efectuadas por otro Operador LME dentro del plazo de 5 días hábiles. Para estos efectos dichas entidades deberán acordar un mecanismo ágil de transmisión de consultas.

Asimismo, la respuesta se entregará por medios escritos, en lenguaje ciudadano de fácil comprensión y firmada por el gerente general o por quien se encuentre facultado por éste para ello, al correo electrónico que indique el reclamante y contendrá la individualización del reclamante, el pronunciamiento preciso acerca de cada uno de los asuntos consultados o reclamados, con las correspondientes explicaciones, señalando la solución otorgada, el plazo y la forma en que la aplicará. La documentación que se acompañe como respaldo deberá ser legible y concordante con la respuesta entregada.

Cabe señalar que, es responsabilidad del Operador LME dar respuesta al reclamante dentro de los plazos y forma establecidos en estas instrucciones, por lo que su incumplimiento puede dar lugar a la aplicación de las sanciones que procedan por parte de la Superintendencia de Seguridad Social.

Finalmente, los Operadores LME deberán remitir a la Superintendencia de Seguridad Social, trimestralmente (el último día hábil del mes siguiente al periodo reportado), un informe de reclamos que incluya la cantidad de reclamos recibidos, resueltos y pendientes, en este último caso, distinguiendo si está pendiente de resolución, de informe de otro Operador LME o de un tercero. Lo anterior, sin perjuicio de mantener la información disponible sobre tales reclamaciones y los procedimientos establecidos para atenderlas adecuadamente, en el caso de ser requerida en el marco de fiscalizaciones.

5.4. SANCIONES APLICABLES A LOS OPERADORES DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN

La Superintendencia de Seguridad Social está facultada para ordenar que se realicen auditorías o instruir los procedimientos sancionatorios pertinentes para acreditar las infracciones y las responsabilidades que correspondan en los hechos investigados, respecto de los Operadores LME.

Respecto de las auditorías, dichas entidades privadas deberán informar a la Superintendencia los resultados de las mismas y las medidas correctivas aplicadas en caso de ser necesarias, conforme a lo instruido por dicho Servicio.

En cuanto al procedimiento sancionatorio, este será instruido por un funcionario de la Superintendencia (instructor) y constará de las siguientes fases, conforme lo disponen los artículos 55, 56 y 57.

- a) Formulación precisa de los cargos que señalará una descripción clara y precisa de los hechos que se estimen constitutivos de infracción y la fecha de su verificación; las leyes, reglamentos, estatutos y demás normas que las rijan o las instrucciones o dictámenes emitidos por la Superintendencia en uso de sus atribuciones, y la sanción asignada, confiriéndole al presunto infractor un plazo de 15 días, contados desde su notificación para formular los descargos.
- b) Notificación al presunto infractor por carta certificada, remitida al domicilio que éste tenga registrado ante la Superintendencia.

- c) Recibidos los descargos o transcurrido el plazo otorgado para ello, la Superintendencia examinará el mérito de los antecedentes, y podrá ordenar la realización de las pericias e inspecciones que sean pertinentes y la recepción de los demás medios probatorios que procedan.
- d) Una vez cumplido lo anterior, el instructor emitirá, dentro de 5 días hábiles, un dictamen fundado en el cual propondrá la absolucón o sanción que a su juicio corresponda aplicar.
- e) El Superintendente resolverá en el plazo de 15 días hábiles, dictando una resolución fundada en la cual absolverá al infractor o aplicará la sanción o podrá ordenar la realización de nuevas diligencias o la corrección de vicios de procedimiento, fijando un plazo para tales efectos, con audiencia del investigado.
- f) El Operador LME podrá reclamar las medidas disciplinarias de los numerales ii) y iii) siguientes, ante la Corte de Apelaciones de Santiago dentro del plazo de 15 días hábiles contados desde su notificación por carta certificada, que aumentará conforme a la tabla de emplazamiento a que se refiere el artículo 259° del Código de Procedimiento Civil si tuviere su domicilio fuera del territorio jurisdiccional de dicha Corte.

En el caso de que los Operadores LME incumplan las obligaciones descritas en los numerales anteriores o infrinjan las leyes, reglamentos, estatutos y demás normas que las rijan o las instrucciones o dictámenes emitidos por la Superintendencia de Seguridad Social, tanto esa entidad como sus directores, jefes de servicio, gerentes generales y ejecutivos relacionados con la administración superior, se expondrán a las sanciones a que se refiere el artículo 28 del D.L. N° 3.538, de 1980, previa investigación de los hechos y, las sanciones que se impongan constarán en el registro público de la Superintendencia de Seguridad Social.

Las sanciones aplicables a los Operadores LME y a sus consejeros, directores, vicepresidentes y administradores son las siguientes:

- i. **Censura.**
- ii. **Multa a beneficio fiscal de hasta 15.000 UF:** El monto se determinará apreciando fundadamente la gravedad y las consecuencias del hecho, la capacidad económica del infractor y si éste hubiere cometido otras infracciones de cualquier naturaleza en forma reiterada (se entenderá que son infracciones reiteradas cuando se hayan cometido dos o más de ellas en los últimos 24 meses.).
- iii. **Inhabilitación personal de consejeros, directores, vicepresidentes y administradores:** Las personas que hubieren ocupado dichos cargos, que hubieren sido sancionados de acuerdo al número 3 del artículo 28 del D.L. N° 3.538, de 1980, o se les apliquen multas por infracciones reiteradas, no podrán ser nuevamente designados ni elegidos por el período de cinco años contado desde la fecha en que surta efectos la resolución que aplique la respectiva medida disciplinaria, conforme a lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley N°16.395.

5.5. PROCEDIMIENTO POR TÉRMINO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

En caso de que el Operador LME termine con la prestación de servicios relacionados al sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación de licencias médicas electrónicas, deberá informar su decisión como un hecho relevante a la Superintendencia de Seguridad Social, a través del sistema GRIS-LM, conforme lo establece el numeral 3, del Título VI, del Libro VII, de este Compendio.

Una vez comunicado este hecho relevante, la Superintendencia arbitrará las medidas necesarias para asegurar la continuidad del servicio que ese Operador LME prestaba a las personas y entidades adscritas a ella, pudiendo solicitarle la entrega de todos los respaldos históricos de licencias médicas tramitadas u otras medidas que estime pertinentes.

5.6. GOBIERNO CORPORATIVO

Los Operadores LME desempeñan una función esencial en la seguridad social, dado que son las entidades responsables del sistema de información que permite el otorgamiento, tramitación y pronunciamiento de licencias médicas electrónicas. En efecto, el sistema de información es un medio que debe ser correctamente gestionado para evitar el mal uso de la licencia médica y el subsidio por incapacidad laboral al que da lugar, por lo que es trascendental que los Operadores LME adopten una estructura de gobierno corporativo que establezca los mecanismos que permitan la gobernanza eficaz, eficiente y sustentable en el tiempo y el cumplimiento de su rol.

Con la finalidad de disponer de una adecuada visión de la gestión de los riesgos a los que están expuestos, considerando especialmente su reputación, rol social y continuidad, los Operadores LME podrán establecer normas, principios y prácticas institucionales que moldeen su proceso de toma de decisiones desde el diseño, integración y funcionamiento de las instancias de gobernanza.

Los roles, funciones y responsabilidades de los órganos de dirección de los Operadores LME serán definidos exclusivamente por dichas entidades, considerando su naturaleza societaria y tamaño, garantizando la gestión eficiente, el control de riesgos y el cumplimiento estricto de las exigencias normativas respecto al sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación de licencias médicas electrónicas.

Es recomendable que los Operadores LME contraten una empresa de auditoría externa, que audite y exprese su opinión sobre el correcto funcionamiento del sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación de licencias médicas electrónicas. Los informes que emanen como resultado de esa auditoría serán remitidos conforme lo establece el numeral 4, del Título VI, del Libro VII, de este Compendio.

5.6.1. CÓDIGO DE ÉTICA

Los Operadores LME podrán crear en colaboración con sus integrantes, difundir y aplicar un código de ética que ofrezca directrices respecto de la forma en que deben actuar en situaciones que generen conflicto de intereses en su relación con los clientes con que se relaciona para el otorgamiento, tramitación y pronunciamiento de licencias médicas electrónicas, de conformidad con la normativa legal, reglamentaria y administrativa vigente.

En esta materia, se recomienda incluir las siguientes temáticas:

- a) Declaración de principios y valores institucionales;
- b) Relación con las entidades intervinientes en el otorgamiento, tramitación y pronunciamiento de licencias médicas electrónicas, indicando la finalidad de la institución;
- c) Mecanismos para gestionar eventuales conflictos de interés precisando que corresponde informar inmediatamente dicha situación de la manera que defina el Código de ética y que en esas disyuntivas debe primar el correcto funcionamiento del sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación de licencias médicas electrónicas por sobre los personales;
- d) Manejo y uso de la información que los integrantes del Operador LME conocen en el ejercicio, o con ocasión, de sus funciones, precisando que está prohibido y genera las responsabilidades legales respectivas el uso de información reservada o estratégica para beneficio propio o ajeno;
- e) Prohibición o tratamiento de regalos, obsequios, atenciones, servicios u otra clase de favores o beneficios que reciban o entreguen los integrantes del Operador LME para influir en las decisiones vinculadas al otorgamiento, tramitación y pronunciamiento de licencias médicas electrónicas;
- f) Precisar que quien firme un documento o represente al Operador LME debe estar debidamente facultado para ello;
- g) Promocionar una cultura antifraude, implementando protocolos para realizar denuncias y tramitarlas, considerando los fraudes, ilícitos e irregularidades a la que están expuestos en la labor de operar el sistema de información;
- h) Informar a los trabajadores sobre su deber de cumplir el código de ética, leyes, regulaciones, estatutos, políticas y otras instrucciones administrativas que le sean aplicables;
- i) Mecanismos de confidencialidad en el tratamiento de las denuncias presentadas por intervinientes en el sistema de información.

Para evaluar la efectividad del referido código de ética, los Operadores LME podrán establecer mecanismos anuales y objetivos de calificación de los resultados y realizar las adecuaciones procedentes.

5.6.2. CONFLICTOS DE INTERESES

Con la finalidad de prevenir y gestionar la eventual ocurrencia de conflictos de interés, los Operadores LME identificarán las situaciones de riesgo en que las personas que la integran estén expuestas a comprometer los intereses de dicha entidad relacionados al sistema de información que operan, en favor de sus intereses personales.

Para estos efectos, los Operadores LME elaborarán y difundirán manuales de procedimientos que orienten a sus integrantes sobre los conflictos de interés, las formas de prevenirlo y los mecanismos de control, tales como, declaraciones de conflicto de interés obligatorias, capacitaciones continuas y transversales, abstención o inhabilitación, canales de denuncia, entre otras. Cuando fallen dichos mecanismos, deberá informar dicha circunstancia como un hecho relevante a través del sistema GRIS-LM, conforme lo establece el numeral 3, del Título VI, del Libro VII, de este Compendio, informando las medidas que efectuará para remediar la situación y prevenirla en el futuro.

5.6.3. ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN

Los Operadores LME adoptarán las medidas necesarias para prevenir incurrir en los delitos enumerados en las Leyes N°s 20.393 y 21.595, en particular, es recomendable implementar un modelo de prevención de delitos adecuado que le permita eximirse de su responsabilidad penal eventual, conforme lo dispone el artículo 4° de la Ley N°20.393.

Asimismo, las referidas entidades privadas deberán establecer medidas para prevenir la ejecución o celebración, individual o colectiva, de cualquier hecho, acto o convención que impida, restrinja o entorpezca la libre competencia enumerados en los artículos 3° y 3° bis del D.L. N°211, de 2005, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción.

En particular, no podrá condicionar la suscripción de convenios de prestación relacionados al sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación de licencias médicas electrónicas, a la venta de bonos, servicios de integración del Operador LME en la Planificación de Recursos Empresariales, recetas médicas u otros productos que ofrezca, ni podrá incurrir en conductas predatorias o de competencia desleal, como fijar tarifas bajas por la prestación de los servicios asociado al sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación de licencias médicas electrónicas a los prestadores institucionales por un tiempo determinado, para excluir a un competidor o inhibir la entrada de uno nuevo.

Cabe señalar que, conforme lo dispone el numeral 3, del Título IV, del Libro VI, de este Compendio, los Operadores LME deben contar con sistemas o procedimientos que permitan identificar, evaluar, monitorear y detectar, en el menor tiempo posible, aquellas operaciones con patrones de fraude, de modo de marcar o abortar actividades u operaciones potencialmente fraudulentas, para lo cual deben establecer y mantener, de acuerdo a la dinámica de los fraudes, patrones conocidos de estos y comportamientos que no estén asociados al cliente.

5.7. ANEXOS"

II. INCORPÓRASE AL NUMERAL 5.7. EL ANEXO QUE SE ADJUNTA A LA PRESENTE CIRCULAR.

III. VIGENCIA

Las instrucciones impartidas por esta Circular comenzarán a partir de la fecha de su publicación.

Las entidades privadas que a la fecha de entrada en vigencia de esta circular se encuentren desarrollando las funciones reguladas en esta Circular deberán adecuarse a sus disposiciones en el plazo de 3 meses desde su publicación.

BORRADOR

Anexo N°1 Formulario de Reclamo

FORMULARIO DE RECLAMO	
Tipo de reclamante	
Nombre	
RUN o pasaporte/ RUT	
N° de Teléfono o celular	
Dirección de correo electrónico	
Detalle del reclamo (incluir N°de folio de licencia médica si corresponde)	
Solución esperada	
En el plazo de 10 días hábiles el Operador del sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación de licencias médicas electrónicas dará respuesta escrita de su reclamo al correo electrónico que usted indicó. Este plazo aumentará en 5 días hábiles cuando sea necesario requerir antecedentes a terceros que se estimen determinantes para responder el reclamo.	
En caso de disconformidad con lo resuelto o informado por el Operador del sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación de licencias médicas electrónicas, usted tiene derecho a recurrir ante la Superintendencia de Seguridad Social, acompañando copia de la respuesta del Operador.	