

Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales

/ LIBRO VI. PRESTACIONES ECONÓMICAS / TÍTULO II. Prestación económica por incapacidad temporal. Subsidio por incapacidad laboral

TÍTULO II. Prestación económica por incapacidad temporal. Subsidio por incapacidad laboral

A. Definiciones

Se considera incapacidad temporal toda aquella provocada por accidente del trabajo o enfermedad profesional, de naturaleza o efectos transitorios, que permite la recuperación del trabajador y su reintegro a sus labores y jornadas habituales, artículo 2º del D.S. 109, de 1968 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

El subsidio por incapacidad temporal es el monto de dinero que reemplaza la remuneración o renta del trabajador mientras éste se encuentra transitoriamente incapacitado de realizar su trabajo, ya sea por una enfermedad profesional o por un accidente del trabajo.

El pago del subsidio por incapacidad temporal corresponderá al organismo administrador que hubiere calificado el origen del accidente o enfermedad, incluso en aquellos casos en que la entidad empleadora cambie de organismo administrador o bien cuando el trabajador cambie de entidad empleadora y esta última se encuentre adherida o afiliada a otro organismo administrador.

Para el caso de los administradores delegados, corresponderá a éstos el pago de los subsidios por incapacidad temporal de sus trabajadores.

B. Apertura de expediente

Con la sola emisión de la orden de reposo Ley N°16.744 por la respectiva mutualidad de empleadores o la autorización total o parcial de la licencia médica tipo 5 o 6 por el Instituto de Seguridad Laboral o la empresa con administración delegada, dichas entidades deberán dar inicio a los procesos para determinar el monto del subsidio, abriendo el expediente de trámite del trabajador, en los términos establecidos en la Letra C, del Título I anterior, en el cual deberá incluirse, entre otros, la documentación necesaria para la determinación de las distintas prestaciones económicas.

C. Recopilación de antecedentes

1. Trabajadores de entidades empleadoras adheridas o trabajadores independientes afiliados a una mutualidad de empleadores

Las mutualidades deberán entregar al trabajador dependiente una copia de la orden de reposo Ley N°16.744 junto con un documento Anexo N°4 "Documentación necesaria para el Cálculo del Subsidio por Incapacidad Temporal - Trabajador Dependiente" o Anexo N° 5 "Documentación necesaria para el Cálculo del Subsidio por Incapacidad Temporal-Trabajador Independiente", según corresponda, indicados en la Letra Q. Anexos de este Título II, el cual informe los antecedentes que allí le son requeridos, y esté en conocimiento de aquéllos que debe aportar el empleador.

Asimismo, la mutualidad deberá, dentro del primer día hábil siguiente al de inicio del reposo, requerir directamente al empleador o al trabajador independiente, por correo electrónico o de no contar con éste, por carta certificada, los documentos antes señalados en el Anexo N°4 "Documentación necesaria para el Cálculo del Subsidio por Incapacidad Temporal - Trabajador Dependiente" o Anexo N° 5 "Documentación necesaria para el Cálculo del Subsidio por Incapacidad Temporal-Trabajador Independiente", según corresponda, indicándole que los antecedentes requeridos deberán ser enviados dentro del plazo de 3 días hábiles, contado desde la fecha del correo electrónico o desde la fecha de recepción de la carta certificada. En todo caso, el trabajador dependiente siempre podrá presentar aquella documentación que ha sido requerida a su empleador, a fin de agilizar la tramitación de su beneficio.

Si la mutualidad no recibe la documentación requerida dentro del referido plazo, deberá reiterar lo solicitado las veces que sea necesario, toda vez que atendido el principio de continuidad de las remuneraciones, debe efectuar el pago del subsidio dentro de los 30 días siguientes a la fecha de la emisión de la orden de reposo Ley N° 16.744.

2. Trabajadores de entidades empleadoras o trabajadores independientes afiliados al Instituto de Seguridad Laboral y trabajadores de empresas con administración delegada

Dentro del primer día hábil siguiente a la autorización de la licencia médica Tipo 5 o 6, el ISL o la empresa con administración delegada, según corresponda, deberá abrir el expediente de trámite del trabajador accidentado o enfermo e incorporar la licencia médica a este expediente, de acuerdo a lo establecido en la Letra B del presente Título II.

Luego, el ISL o el administrador delegado, según corresponda, deberá recopilar los antecedentes necesarios para el cálculo del subsidio por incapacidad laboral, conforme a lo instruido precedentemente a las mutualidades. Por su parte, la empresa con administración delegada sólo en caso de ser requerida, deberá solicitar a sus trabajadores la documentación detallada en el número 2, del Anexo N°4 "Documentación necesaria para el Cálculo del Subsidio por Incapacidad Temporal - Trabajador Dependiente" y en su carácter de empleador, reunir la información detallada en el número 1 del mismo anexo.

D. Elección de medio de pago

En el mismo acto en que los organismos administradores hacen entrega al trabajador de la documentación señalada en los párrafos anteriores, se solicitará a éste si procede, que seleccione el medio a través del cual desea recibir el pago del subsidio, en la forma que se indica en la letra F del Título I anterior.

E. Requisitos

Para tener derecho a subsidio deberá existir una licencia médica tipo 5 o 6 autorizada por el ISL o un administrador delegado, según corresponda, o una orden de reposo Ley N°16.744 emitida por un médico cirujano o un cirujano dentista de la mutualidad de empleadores a cargo de la atención del trabajador.

1. Trabajadores Dependientes

La Ley N° 16.744 no establece exigencias de tiempo mínimo de afiliación, ni de densidad de cotizaciones para tener derecho a subsidio.

2. Trabajadores independientes del artículo 88 de la Ley N°20.255

Los trabajadores independientes a que se refiere el artículo 88 de la Ley N°20.255, esto es, aquellos que perciben rentas del artículo 42 N°2 de la Ley sobre Impuesto a la Renta, deberán cumplir los siguientes requisitos para tener derecho a las prestaciones económicas del Seguro de la Ley N°16.744:

- a) Encontrarse registrados en un organismo administrador con anterioridad a la fecha del accidente o al diagnóstico de la enfermedad.

Tratándose de los trabajadores independientes que, conforme a lo señalado en el penúltimo inciso del artículo 88 de la Ley N°20.255, se entiendan afiliados al Instituto de Seguridad Laboral, éstos se considerarán registrados ante dicho organismo administrador, para efectos de acceder a las prestaciones del Seguro de la Ley N°16.744, a partir del 1° de julio del año en que se pagaron las cotizaciones hasta el 30 de junio del año siguiente, sin perjuicio de la obligación del Instituto de Seguridad Laboral, en orden a efectuar las gestiones pertinentes para formalizar su registro.

- b) Que la fecha del accidente o del diagnóstico de la enfermedad se encuentre dentro del periodo de cobertura, esto es, entre el 1° de julio del año del respectivo proceso de declaración anual del Impuesto a la Renta hasta el 30 de junio del año siguiente.
- c) Encontrarse al día en el pago de las cotizaciones. Para estos efectos, deberá tenerse en consideración lo siguiente:
 - i) Conforme a lo establecido en el número 5, del Capítulo II, Letra D, Título II, del Libro II, la Tesorería General de la República enterará mensualmente a los organismos administradores, los recursos destinados a financiar las cotizaciones del Seguro de la Ley N°16.744.
 - ii) Asimismo, durante el mes de junio de cada año, la Tesorería General de la República remitirá al organismo administrador la información correspondiente a las cotizaciones anuales totales para el Seguro de la Ley N°16.744 de cada trabajador independiente, determinadas por el Servicio de Impuestos Internos en el proceso de declaración anual del Impuesto a la Renta. Dicha información incluye, entre otros antecedentes, el saldo insoluto por cotizar, que debe ser pagado directamente por el trabajador independiente.
 - iii) Si el saldo insoluto por cotizar es cero, el trabajador independiente se encontrará al día en el pago de las cotizaciones durante todo el periodo de cobertura, esto es, entre el 1° de julio del año del respectivo proceso de

declaración anual del Impuesto a la Renta hasta el 30 de junio del año siguiente.

- iv) Si existe un saldo insoluto que deba ser pagado directamente al organismo administrador por el trabajador independiente, dicho trabajador se encontrará al día en el pago de las cotizaciones, durante el periodo que resulte cubierto con los enteros de cotizaciones que mensualmente realizará la Tesorería General de la República. Respecto de los restantes meses, se entenderá que se encuentra al día aquel trabajador independiente que haya pagado íntegramente el saldo insoluto, o bien que, al menos, pague mensualmente dicho saldo, a más tardar el último día hábil de cada mes, a partir del mes siguiente a aquel en que se efectuó el último entero de cotizaciones por la Tesorería General de la República.
- v) Si producto de la actualización de la actividad económica que desarrolla el trabajador independiente, éste debe pagar al organismo administrador la diferencia de cotizaciones que se produzca, el plazo para pagar dichas cotizaciones será hasta el último día hábil del mes siguiente a aquel en que el organismo administrador recepcione el correspondiente entero de cotizaciones por la Tesorería General de la República.

3. Trabajadores independientes del artículo 89 de la Ley N°20.255

Los trabajadores independientes a que se refiere el artículo 89 de la Ley N°20.255, esto es, aquellos que perciban rentas distintas a las establecidas en el artículo 42 N°2 de la Ley sobre Impuesto a la Renta, o que, percibiéndolas, no se encuentren obligados a cotizar, deberán cumplir los siguientes requisitos para tener derecho a las prestaciones económicas del Seguro de la Ley N°16.744:

- a) Encontrarse registrados en un organismo administrador, con anterioridad a la fecha del accidente o del diagnóstico de la enfermedad.
- b) Haber enterado la cotización correspondiente al mes ante precedente a aquél en que ocurrió el accidente o tuvo lugar el diagnóstico de la enfermedad profesional, o haber pagado, a lo menos, seis cotizaciones, continuas o discontinuas, en los últimos doce meses anteriores a los mencionados siniestros, sea que aquéllas se hayan realizado en virtud de su calidad de trabajador independiente o dependiente.
- c) Haber pagado las cotizaciones para pensión y para salud, durante los mismos periodos señalados en la letra precedente.

Los trabajadores señalados en este número, que se afilien por primera vez al Seguro de la Ley N°16.744 en calidad de independiente, durante los tres primeros meses posteriores a su registro accederán a las prestaciones de dicho Seguro, siempre que paguen, a lo menos, las cotizaciones del mes en que ocurrió el accidente o se diagnosticó la enfermedad, para lo cual tendrán plazo hasta el último día del mes siguiente, y que el referido registro sea previo a la contingencia de que se trate.

La circunstancia descrita en el párrafo anterior, sólo aplicará cuando el trabajador se incorpore por primera vez al Seguro de la Ley N°16.744 y no cuando se cambie de organismo administrador.

Por otra parte, cuando un trabajador independiente voluntario señale al organismo administrador que se está afiliando por primera vez al Seguro de la Ley N°16.744, dicho organismo administrador deberá consultar a los restantes, si estuvo en ellos afiliado como trabajador independiente. Lo anterior, con la finalidad de identificar los trabajadores que se afilian por primera vez al Seguro de Ley N°16.744 y que, por tanto, se encuentran en la situación de excepción prevista en el penúltimo inciso del artículo 89 de la Ley N°20.255.

Los organismos administradores consultados deberán proporcionar esta información en el plazo de 3 días hábiles, contado desde la fecha del requerimiento.

F. Documentación necesaria para el cálculo del subsidio

En el Anexo N°4 "Documentación necesaria para el Cálculo del Subsidio por Incapacidad Temporal - Trabajador Dependiente" y Anexo N°5 "Documentación necesaria para el Cálculo del Subsidio por Incapacidad Temporal-Trabajador Independiente", se detallan los antecedentes necesarios, entre otros, para efectuar el cálculo de este beneficio.

Sin perjuicio de incluirla en el expediente en trámite respectivo, los organismos administradores y las empresas con administración delegada deberán respaldar electrónicamente la documentación que recopilen o les sea entregada para el cálculo del subsidio.

G. Fecha de devengamiento del beneficio

El subsidio por incapacidad temporal por accidente del trabajo o enfermedad profesional se devenga y paga desde el día en que ocurrió el accidente del trabajo o se comprobó la enfermedad, hasta el alta laboral o su declaración de invalidez.

En el caso que el afectado se haya accidentado en el trayecto de ida a su lugar de trabajo o dentro de su jornada laboral y se le

otorga una orden de reposo o una licencia médica tipo 5, deberá pagarse el subsidio por ese día, salvo que el trabajador esté en condiciones de reintegrarse inmediatamente a sus funciones y el profesional médico que lo atienda le dé el alta laboral inmediata.

Si el trabajador presenta una incapacidad temporal, no es pertinente distinguir la hora en que tiene lugar el accidente a causa o con ocasión del trabajo, para determinar si se le paga subsidio a contar del día en que ocurrió el accidente.

Sin perjuicio de lo anterior, solamente respecto de los accidentes ocurridos una vez terminada la jornada laboral, en el trayecto directo hacia la habitación, el subsidio se devengará a partir del día siguiente, en la medida que exista incapacidad temporal.

H. Cálculo del subsidio

Al cálculo del subsidio que deberán efectuar los organismos administradores y las empresas con administración delegada, les serán aplicables, de acuerdo con el artículo 30 de la Ley N°16.744, las disposiciones establecidas en los artículos 3°, 7°, 8°, 10, 11, 17, 19 y 22 del Decreto con Fuerza de Ley N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, en el inciso segundo del artículo 152, del D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, y en el artículo 17 del D.L. N°3.500, de 1980.

1. Conceptos a considerar para determinar la Base de Cálculo

a) Remuneración y/o renta imponible

Para efectos de lo dispuesto en el presente Libro VI, se considerará como remuneración del trabajador dependiente, aquella regulada en el Capítulo V del Código del Trabajo. La remuneración mínima imponible para un trabajador dependiente no podrá ser inferior a un ingreso mínimo mensual para fines remuneracionales, para una jornada completa o proporcional a la pactada, ni superior al límite máximo imponible establecido en el inciso primero del artículo 16, del D.L. N°3.500, de 1980. El valor de la Unidad de Fomento (UF) que se utilizará para convertir a pesos el tope máximo imponible mensual será la del último día del mes de la remuneración.

El tope imponible para trabajadores cotizantes a alguno de los regímenes administrados por el Instituto de Previsión Social será de 60 Unidades de Fomento (UF). El valor de la UF corresponderá al del último día del mes anterior al pago de la remuneración.

Tratándose de los trabajadores independientes señalados en el artículo 88 de la Ley N°20.255, la renta imponible será anual y corresponderá al 80% del conjunto de rentas brutas anuales gravadas por el citado artículo 42 N°2, de la Ley sobre Impuesto a la Renta, obtenidas en el año calendario anterior a la declaración de dicho impuesto, la que no podrá ser inferior a cuatro ingresos mínimos mensuales para fines remuneracionales, ni superior al producto de multiplicar por 12 el límite máximo imponible establecido en el inciso primero del artículo 16, del D.L. N°3.500, de 1980. En este caso el valor de la Unidad de Fomento (UF) que se utilizará para convertir a pesos el tope máximo imponible anual, será el del último día de mes de diciembre del respectivo año.

Si durante el año calendario anterior al de la declaración de Impuesto a la Renta, el trabajador independiente hubiere percibido remuneraciones como trabajador dependiente y rentas del artículo 42 N°2 de la Ley sobre Impuesto a la Renta, la cotización para el Seguro de la Ley N°16.744, en calidad de trabajador independiente, se calculará sobre el monto de la renta imponible para pensiones determinada por el Servicio de Impuestos Internos. Si dicha renta imponible anual fuere inferior a cuatro ingresos mínimos mensuales, las cotizaciones que la Tesorería General de la República entere al organismo administrador se considerarán erróneamente pagadas y deberán seguir el procedimiento que se instruye en la Letra M, del Título II, del Libro II. De esta manera, dicho trabajador no gozará de la cobertura del Seguro de la Ley N°16.744 en calidad de independiente obligado, sin perjuicio de que podrá cotizar voluntariamente, conforme a lo señalado en el párrafo siguiente.

Si en su calidad de dependiente, el trabajador hubiere cotizado por el tope imponible durante todos los meses del año, no le corresponderá cotizar obligatoriamente para el Seguro de la Ley N°16.744 -en su calidad de trabajador independiente- y sólo podrá hacerlo de manera voluntaria si la diferencia entre la remuneración que se encuentre percibiendo durante el periodo en que cotice voluntariamente y el ingreso máximo imponible, sea igual o superior a un ingreso mínimo mensual.

En el caso de los trabajadores independientes del artículo 89 de la Ley N°20.255, la renta imponible para el Seguro de la Ley N°16.744, será la misma que declare para el pago de sus cotizaciones para pensiones y salud. Dicha renta no podrá ser inferior a un ingreso mínimo mensual para fines no remuneracionales, ni superior al límite imponible que resulte de la aplicación del artículo 16 del D.L. N°3.500, de 1980.

El límite máximo imponible establecido en el citado artículo 16 del D.L. N°3.500, será determinado cada año por la Superintendencia de Pensiones y regirá a partir del primer día del respectivo año. Asimismo, el límite máximo que se utiliza para el cálculo de las cotizaciones del Seguro de Cesantía será equivalente a la cantidad de Unidades de Fomento que determine anualmente la Superintendencia de Pensiones, de acuerdo a lo establecido en el artículo 6° de la Ley N°19.728, independiente del régimen de pensiones a que pertenezca el trabajador.

Tratándose de trabajadores independientes que cotizan en alguno de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social (IPS), la renta mínima imponible no podrá ser inferior a un ingreso mínimo mensual para fines remuneracionales, en tanto que el límite máximo imponible será el equivalente a 60 UF del último día del mes anterior a aquél por el cual se está cotizando, conforme a lo dispuesto en el artículo 1° de la Ley N°18.095.

b) Remuneraciones Variables y Ocasionales

Para efecto de determinar las bases de cálculo del subsidio, no se deberán considerar las remuneraciones ocasionales especiales, es decir, aquellas que se pagan sólo en las ocasiones o fechas previstas en el contrato de trabajo, como aguinaldo de las fiestas patrias, navidad, bono de escolaridad del mes de marzo, ni las que correspondan a períodos de mayor extensión que un mes, tales como gratificaciones que se paga una vez al año.

No obstante, el denominado "bono de vacaciones" deberá considerarse en el cálculo de los subsidios cuando corresponde al promedio de remuneraciones variables de los tres meses anteriores, que el trabajador deja de percibir durante el período de vacaciones, y que le permite mantener su remuneración íntegra, puesto que no es otra cosa que el reemplazo de la remuneración habitual durante dicho período, por lo que deberá incluir en el cálculo de los subsidios por incapacidad laboral en la medida que constituyan remuneraciones imponibles.

Lo anterior, conforme a lo establecido en el artículo 67 del Código del Trabajo, que dispone que los trabajadores con más de un año de servicio tendrán derecho a feriado anual de quince días hábiles, con remuneración íntegra. El concepto de remuneración íntegra a que se refiere dicha norma, está contenido en el artículo 71 del mismo Código, el que señala que, durante el feriado, la remuneración íntegra, en el caso de trabajadores con remuneraciones variables, será el promedio de lo ganado por el trabajador en los tres últimos meses.

Sí se deberán considerar en el cálculo de los subsidios por incapacidad temporal, aquellas remuneraciones de naturaleza variable.

Las remuneraciones de naturaleza variable son aquellas establecidas en el contrato de trabajo, que no están referidas a una fecha específica, sino que deben pagarse cada vez que se cumplan las condiciones establecidas en el mismo, tales como comisiones, bonos o premios por rendimiento, productividad, logro de metas y otras que con arreglo al contrato de trabajo impliquen la posibilidad de que el resultado mensual total no sea constante entre uno y otro mes.

Por otra parte, se deberá tener presente que, el subsidio es una prestación económica que reemplaza las remuneraciones del trabajador accidentado o enfermo profesional que dejan de percibir durante el período en que está incapacitado para desempeñar sus labores.

Las remuneraciones, bonos, asignaciones u otros montos pecuniarios que se pacten con la entidad empleadora y se pagan a todo evento, durante los períodos de licencia médica, no deberán ser incluidas en el cálculo de los subsidios por incapacidad temporal, ya que el objeto de este subsidio es reemplazar la remuneración que deja de percibir el trabajador -durante los períodos en que se encuentre temporalmente incapacitado para trabajar- supuesto que no se cumple en las remuneraciones a todo evento, pues el trabajador las continúa percibiendo durante esos períodos.

c) Amplificación de remuneraciones

Con el fin que las remuneraciones que se consideran en la base de cálculo sean representativas de las que habría obtenido el trabajador si hubiese trabajado el tiempo pactado en su contrato de trabajo, se deberán amplificar las remuneraciones que se consideran para el cálculo del subsidio, cuando en alguno de los meses considerados éstas correspondan a un número menor de días de los pactados, salvo que en los días no trabajados el trabajador haya percibido subsidio.

Por ejemplo, si el trabajador tiene pactada remuneraciones mensuales y en uno de los meses que sirven de base de cálculo, trabaja menos de 30 días, el monto de la remuneración imponible que percibió por los días trabajados debe dividirse por el número de días a los que ésta corresponda, obteniendo así el monto de la remuneración imponible diaria. Este monto deberá multiplicarse por 30 para obtener la remuneración imponible mensual amplificada. Si el trabajador percibió subsidio durante el mes, la remuneración imponible diaria deberá multiplicarse por 30 menos los días por los que percibió subsidio.

También corresponde amplificar a mes completo las remuneraciones percibidas por los trabajadores contratados por plazos fijos para desarrollar determinadas obras o faenas y cuyos contratos no son asimilables a los de los trabajadores embarcados y/o eventuales.

Por otra parte, si en el contrato de trabajo se hubiese convenido prestar servicios por un número determinado de días de la semana, se deberán amplificar los días efectivamente trabajados respecto al total de días pactados en el respectivo contrato de trabajo. Por ejemplo, si el trabajador está contratado para trabajar 3 días a la semana, lo que equivale a trabajar 12 días al mes, para amplificar la remuneración percibida por los días efectivamente trabajados debe dividirse por los días efectivamente trabajados y multiplicarse por 12, número de días máximo mensual, según contrato.

En términos generales corresponde amplificar todas aquellas remuneraciones que se pagan en relación al número de días trabajados.

No corresponde amplificar:

- i) Aquellos ítems que forman parte de la remuneración imponible, cuyo monto no depende del número de días trabajados en el mes, por ejemplo, comisiones.
- ii) Si en el contrato de trabajo se estipula que el trabajador será remunerado exclusivamente por horas.
- iii) Las remuneraciones de los trabajadores eventuales.

d) Cotizaciones previsionales

Para efecto de determinar la remuneración mensual neta se deberán descontar de las remuneraciones imponibles las siguientes cotizaciones que son de cargo del trabajador:

- i) Para pensiones y salud, las que están determinadas por las tasas vigentes en los organismos de previsión y de salud a los que se encontraba afiliado el trabajador durante los meses que se consideran para el cálculo del subsidio.

Sin embargo, respecto de los trabajadores acogidos a pensión de vejez o invalidez total en el Sistema de Pensiones del D.L. N°3.500, de 1980, no corresponde descontar el 10% para el fondo de pensiones, ni la parte de la cotización adicional destinada al financiamiento de la AFP, a que se refiere el artículo 17 de ese decreto ley, salvo que hayan manifestado expresamente su voluntad de efectuar tales cotizaciones.

Asimismo, no procede descontar las cotizaciones señaladas en el párrafo anterior, a los afiliados mayores de 65 años de edad, si son hombres, o mayores de 60 años de edad, si son mujeres, no pensionados de vejez, que hayan manifestado expresamente su voluntad de acogerse a la exención prevista en el artículo 69 del D.L. N°3.500.

En todo caso, respecto de los trabajadores que se encuentran en las situaciones descritas en los dos párrafos precedentes, deberá descontarse la cotización para salud, que establece el artículo 85 del D.L. N°3.500, para la determinación de la remuneración mensual neta.

Por otra parte, no procede descontar la cotización por trabajos pesados a que se refiere el artículo 17 bis del D.L. N°3.500, toda vez que, de acuerdo con su inciso final, no corresponde enterar dichas cotizaciones durante los períodos en que el trabajador se encuentre en goce de licencia médica.

- ii) Desahucio, tratándose de imponentes de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social que tengan entre sus beneficios el desahucio y los afiliados al Sistema de Pensiones del D.L. N°3.500, de 1980, que optaron por continuar cotizando para este beneficio.

e) Cálculo del impuesto

La remuneración afecta a impuesto es equivalente a la remuneración imponible con deducción de las cotizaciones de cargo del trabajador, incluida la cotización para el seguro de cesantía de cargo del trabajador. Lo anterior, dado que el artículo 53 de la Ley N°19.728 estableció que la cotización señalada en la letra a) del artículo 5° (0,6% de cargo del trabajador con contrato de duración indefinida), se comprenderá en las excepciones que prevé el N°1, del artículo 42 de la Ley sobre Impuesto a la Renta

Por su parte, la cotización para salud, está dentro de las excepciones sólo hasta un monto máximo, equivalente al 7% del límite imponible que resulte de aplicar el artículo 16 del D.L. N°3.500. Por ende, si el trabajador tiene contratado con una institución de salud previsional un plan de salud por un monto superior al señalado, sólo se deberá descontar de la remuneración imponible hasta el equivalente a dicho monto máximo para efectos de determinar la remuneración afecta a impuesto.

f) Subsidios percibidos durante el período considerado en la base de cálculo

Cuando en uno o más de los meses a considerar en la base de cálculo del subsidio, el trabajador ha percibido, además de su remuneración, subsidio por incapacidad temporal común o laboral, corresponde sumar a la remuneración neta del mes, el monto del subsidio a que tuvo derecho el trabajador en ese mes.

En todo caso, cuando en la base de cálculo se incluyan subsidios que han estado afectos al pago de cotizaciones para el seguro de cesantía, de cargo del trabajador, se deberá considerar el subsidio que se determinó de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 8° del D.F.L. N°44 y, por ende, sin deducción de la cotización para dicho seguro.

Si el trabajador estuvo todo el mes con subsidio, en el mes correspondiente de la base de cálculo del nuevo subsidio, se deberá considerar el monto del subsidio diario multiplicado por 28, 29, 30 o 31, según corresponda.

g) Cotización complementaria

Si durante el periodo de cobertura de la cotización obligatoria -esto es, entre el 1° de julio del año en que se pagan las cotizaciones y el 30 de junio del año siguiente- el trabajador independiente obligado se encuentra percibiendo una renta superior a aquella que sirvió de base para la determinación de su cotización obligatoria, podrá cotizar voluntariamente respecto de la renta superior que se encuentra percibiendo, con el fin de incrementar la base de cálculo de las prestaciones económicas del Seguro de la Ley N°16.744.

La renta mensual imponible por la que cotice voluntariamente, no podrá ser inferior a la diferencia entre un ingreso mínimo mensual y la renta imponible anual que sirvió de base para la determinación de su cotización obligatoria dividida por doce.

Asimismo, la suma de la renta imponible por la que cotice mensualmente de manera voluntaria y la renta imponible anual que sirvió de base para la determinación de su cotización obligatoria dividida por doce, no podrá exceder el límite máximo establecido en el artículo 16 del D.L. N°3.500, de 1980, vigente al 31 de diciembre del año al que corresponde la renta imponible anual. El valor de la unidad de fomento necesaria para calcular el equivalente en pesos del límite máximo imponible, será el vigente a dicha fecha.

Esta cotización se adicionará a la base de cálculo del subsidio por incapacidad laboral del Seguro de la Ley N°16.744, en los términos descritos en el número 2 siguiente.

2. Base de Cálculo

Para efectos de establecer el monto del subsidio a percibir por el trabajador, se debe determinar la "base de cálculo". En esta se considerarán los datos existentes a la fecha de inicio de la Licencia Médica Tipo 5 ó 6 u Orden de Reposo Ley

a) Trabajadores Dependientes

Tratándose de trabajadores dependientes, la base de cálculo será equivalente al promedio de la remuneración mensual neta, del subsidio, o de ambos, que se hayan devengado en los 3 meses calendario más próximos al mes en que se inicia el reposo de acuerdo al artículo 8°, D.F.L N°44, ya citado.

Esto es, si el reposo se inicia en el mes "N" se deberá considerar las remuneraciones de los meses N-1, N-2 y, N-3, pudiendo ser remuneraciones de su actual empleador o de otro u otros anteriores, según corresponda.

En caso de no existir remuneraciones suficientes para enterar los meses a promediar el organismo administrador deberá considerar para el cálculo del subsidio la remuneración pactada en el contrato de trabajo vigente, las veces que sea necesario.

Si en el referido contrato de trabajo se establece una remuneración con una parte fija y otra variable, para el cálculo de subsidio se deberá considerar sólo el monto de la remuneración fija.

A su vez, si se establecen sólo remuneraciones variables, se deberá considerar para el cálculo del subsidio, el ingreso mínimo para fines remuneracionales.

Ejemplo:	
El reposo del trabajador XX se inicia el 30 - 10 - 2015 y su contrato de trabajo vigente a esa fecha, estipula un sueldo base de \$500.000 + comisiones.	
En el mes de julio no tiene remuneraciones	
En agosto percibió \$800.000 (sueldo base \$500.000 + \$300.000 comisiones)	
En septiembre percibió \$1.300.000 (sueldo base \$500.000 + \$800.000 comisiones)	
Para el cálculo del subsidio, se deberán considerar las siguientes remuneraciones imponibles:	
Julio	\$500.000 (remuneración fija pactada en el contrato de trabajo).
Agosto	\$800.000
Septiembre	\$1.300.000
Remuneraciones para Base de Cálculo = \$500.000; \$800.000 y \$1.300.000	

Se entiende por remuneración mensual neta para la determinación de la base de cálculo del subsidio por incapacidad temporal, la remuneración imponible, sin considerar las remuneraciones ocasionales, menos las cotizaciones previsionales de cargo del trabajador y de los impuestos correspondientes a dicha remuneración, según lo establecido en los artículos 7° y 10° del D.F.L. N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Para estos efectos, dentro del concepto de cotizaciones previsionales del trabajador, se deben entender las cotizaciones de su cargo excluidas las del seguro de cesantía de la Ley N°19.728, cuando corresponda.

Lo anterior con el objeto de armonizar las normas del D.F.L. N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, con la de la referida Ley N°19.728, que es posterior y especial. La citada ley, en su artículo 10 establece que las cotizaciones del trabajador deberán ser pagadas en la Sociedad Administradora por las entidades pagadoras de subsidios, para cuyo efecto la deducirán del subsidio por incapacidad laboral.

Sin embargo, para establecer la base sobre la cual se determinará el impuesto que gravará a la remuneración imponible, en el cálculo de la remuneración neta deberá considerarse y descontarse la cotización para el seguro de cesantía de cargo del trabajador, cuando corresponda, por cuanto el artículo 53 de la Ley N°19.728 dispuso expresamente que la cotización establecida en la letra a) del artículo 5° (0,6% de cargo del trabajador), se comprenderá en las excepciones que prevé el N° 1 del artículo 42 de la Ley sobre Impuesto a la Renta.

En consecuencia, para efectos de determinar el impuesto "teórico" que se descuenta de la remuneración imponible, deberá previamente descontarse de dicha remuneración, las cotizaciones de cargo del trabajador, incluida la cotización del 0,6% que ha pagado el trabajador para efectos del seguro de cesantía, debiendo considerarse para estos efectos, el tope vigente para dicho seguro de cesantía.

b) Trabajadores Independientes

i) Trabajadores independientes obligados

Tratándose de los trabajadores independientes del artículo 88 de la Ley N°20.255, la base de cálculo del subsidio será equivalente a la renta imponible anual que sirvió de base para la determinación de sus cotizaciones obligatorias, dividida por 12.

Si el subsidio diario calculado resulta inferior al monto del subsidio diario mínimo establecido en el artículo 17 del D.F.L. N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, deberá pagarse dicho monto mínimo.

Si dicho trabajador hubiere cotizado de forma mensual, en los términos establecidos en el número 6, del Capítulo I, Letra D, Título II, del Libro II, las rentas por las cuales haya cotizado de forma complementaria, se adicionarán a la

renta imponible anual y la suma total se dividirá por doce. En todo caso, el monto mensual de la renta utilizada para calcular los beneficios no podrá exceder el límite máximo establecido en el artículo 16 del D.L. N°3.500, de 1980.

En caso que el trabajador independiente hubiere percibido subsidio por incapacidad laboral -tanto por reposo de origen común como de origen laboral- durante el año calendario en el que obtuvo las rentas que sirvieron de base para la determinación de su cotización obligatoria, el organismo administrador deberá sumar a la renta imponible anual el monto de los subsidios por incapacidad laboral percibidos por el trabajador independiente en el mencionado año, y el resultado se dividirá por 12.

Con todo, sólo procederá el pago del subsidio por incapacidad laboral, una vez verificado que el trabajador independiente se encuentra al día en el pago de sus cotizaciones para el Seguro de la Ley N°16.744, conforme a lo establecido en la letra c), del número 2, Letra E, Título II, de este Libro VI y en el número 5, del Capítulo I, Letra D, Título II, del Libro II.

ii) Trabajadores independientes voluntarios

La base de cálculo del subsidio correspondiente a los trabajadores independientes del artículo 89 de la Ley N°20.255, será equivalente al promedio de las rentas mensuales imponibles, del subsidio, o de ambos, por los que hubieren cotizado para el Seguro de la Ley N°16.744, en los últimos 6 meses anteriores al mes en que se inicia la incapacidad temporal producto de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional, conforme a lo establecido en el inciso segundo del artículo 152, del D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud.

Si el subsidio diario calculado resulta inferior al monto del subsidio diario mínimo establecido en el artículo 17 del D.F.L. N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, deberá pagarse dicho monto mínimo.

3. Estructura de la Base de Cálculo

a) Trabajador Dependiente

Para determinar el monto de la remuneración neta de cada uno de los 3 meses calendarios más próximos al mes en que se inicia el reposo, se deberá efectuar el siguiente cálculo:

Cálculo de la Remuneración Mensual Neta - Trabajador Dependiente:	
REMUNERACIÓN IMPONIBLE (descontadas las remuneraciones ocasionales)	
(menos)	COTIZACIÓN DE PENSIONES (incluida la comisión de AFP (1))
(menos)	COTIZACIÓN DE SALUD (el 7% ó el monto total pactado si éste supera el 7%)
(menos)	IMPUESTO (*)
TOTAL:	REMUNERACIÓN MENSUAL NETA
(más)	SUBSIDIOS DEL MES (si corresponde)
TOTAL:	REMUNERACIÓN MENSUAL NETA

(1) Se exceptúan del descuento de estas cotizaciones los trabajadores que se encuentren en la situación descrita en los párrafos segundo y tercero, del numeral i), letra d), del número 1, de esta Letra H, salvo que hayan decidido cotizar.

i) Monto diario del Subsidio

Para determinar el monto diario del subsidio se debe dividir por 90, la suma de los totales mensuales de cada uno de los 3 meses que conforman la Base de Cálculo.

$$\text{MONTO DIARIO DEL SUBSIDIO} = \frac{\sum_{t=1}^3 \text{Totales mensuales}_t}{90 \text{ días}}$$

ii) Monto del Subsidio

Corresponde al monto diario del subsidio, multiplicado por el número de días de subsidio.

iii) Monto del subsidio a pagar

Corresponde al monto del subsidio menos la cotización para el seguro de cesantía, según corresponda, por los días de subsidio.

(*) Determinación del Impuesto a descontar en la Base de Cálculo del Subsidio	
REMUNERACIÓN IMPONIBLE (topada)	
(menos)	COTIZACIÓN DE PENSIONES (incluida la comisión de la AFP)
(menos)	COTIZACIÓN DE SALUD (el 7% más, el monto adicional pactado, cuando corresponda, hasta el equivalente a un 7% del tope imponible)
(menos)	COTIZACIÓN SEGURO DE CESANTÍA
TOTAL:	"REMUNERACIÓN AFECTA A IMPUESTO"
Luego, (REMUNERACIÓN AFECTA A IMPUESTO * FACTOR) - REBAJA = IMPUESTO (*)	

En el Anexo N°6 "Ejemplo de Cálculo de un Subsidio por Incapacidad Temporal - Trabajador Dependiente", se muestra un ejemplo de cálculo.

b) Trabajador Independiente obligado

Para determinar el monto de la renta mensual que servirá de base para la determinación del subsidio, se debe efectuar el siguiente cálculo:

i) Renta mensual

Cálculo de la Renta Mensual - Trabajador Independiente obligado

RENDA IMPONIBLE ANUAL	
(más)	COTIZACIÓN COMPLEMENTARIA (Si existe)
(más)	SUBSIDIO DEL MES (Si corresponde)
(dividida)	12
Total	RENDA MENSUAL

De conformidad con lo dispuesto en el artículo cuarto transitorio de la Ley N° 21.133 -que señala que los pagos de cotizaciones que los trabajadores independientes obligados hubieren realizado para el Seguro de la Ley N° 16.744 durante el año 2018, se imputarán a las cotizaciones que éstos deban pagar en el año 2019- el cálculo de la renta mensual para el pago de prestaciones económicas derivadas de accidentes o enfermedades ocurridos entre el 1° de julio de 2019 y el 30 de junio de 2020, deberá considerar, además de lo indicado en el recuadro precedente, las rentas por las que el trabajador independiente obligado hubiere cotizado durante el año 2018.

ii) Monto diario del subsidio

Para determinar el monto diario del subsidio se deberá dividir por 30, la renta mensual.

iii) Monto del subsidio

Corresponde al monto diario, multiplicado por el número de días de subsidio.

c) Trabajador Independiente voluntario

i) Renta neta

Para determinar el monto de la renta neta de cada uno de los últimos 6 meses anteriores al inicio del reposo, se deberá efectuar el siguiente cálculo:

Cálculo de la Renta Mensual Neta - Trabajador Independiente voluntario

RENDA IMPONIBLE MENSUAL	
(menos)	COTIZACIÓN DE PENSIONES (incluida la comisión de la AFP)
(menos)	COTIZACIÓN DE SALUD (el 7% ó el monto total pactado si éste supera el 7%)
TOTAL	RENDA MENSUAL NETA
(más)	SUBSIDIOS DEL MES (si corresponde)
TOTAL:	RENDA MENSUAL NETA

ii) Monto diario del subsidio

Para determinar el monto diario del subsidio, se deberá dividir por 180, la suma de los totales mensuales de cada uno de los 6 meses que conforman la Base de Cálculo.

$$\text{MONTO DIARIO DEL SUBSIDIO} = \frac{\sum_{i=1}^6 \text{Totales mensuales}_i}{180 \text{ días}}$$

iii) Monto del Subsidio

Corresponde al monto diario, multiplicado por el número de días de subsidio.

I. En caso de dos o más empleadores

Atendido que el cálculo de los subsidios por incapacidad laboral está relacionado directamente con las remuneraciones sobre las que se efectúan las cotizaciones, cuando el trabajador afectado por un accidente del trabajo o una enfermedad profesional preste servicios a dos o más empleadores, adheridos o afiliados para los efectos del seguro de la Ley N°16.744 en organismos administradores diferentes, tendrá derecho a que cada organismo pague el correspondiente subsidio por accidente del trabajo o enfermedad profesional, determinado considerando las remuneraciones imponibles por las que el empleador le enteraba las cotizaciones respectivas. De igual manera deberá procederse en caso que durante el periodo de cobertura, el trabajador independiente efectúe, además, labores como dependiente.

J. Reajuste de los subsidios

De acuerdo con el artículo 30 de la Ley N°16.744, el monto de los subsidios se reajustará en un porcentaje equivalente al alza que experimenten los correspondientes sueldos y salarios en virtud de leyes generales o por aplicación de convenios colectivos de trabajo.

A su vez, por disposición del artículo 8° de la Ley N°19.454, se hizo aplicable a los subsidios por incapacidad temporal de origen profesional el artículo 17 del DFL N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que dispone que el monto diario de los subsidios no puede ser inferior a la trigésima parte del 50% del ingreso mínimo para fines no remuneracionales, que rija para el sector privado. Por lo tanto, el monto diario mínimo del subsidio se reajusta cada vez que se reajuste el referido ingreso mínimo.

K. Cotizaciones previsionales durante los períodos de subsidio

Los períodos de subsidios por incapacidad laboral son imponibles para pensiones, salud y para el seguro de cesantía establecido por la Ley N°19.728, este último sólo cuando corresponda.

Los organismos administradores y administradores delegados deberán efectuar las retenciones correspondientes y enterar en las instituciones que correspondan, dentro del plazo establecido en la legislación, las cotizaciones determinadas sobre la base de la remuneración imponible del mes anterior al inicio del reposo o en su defecto, la estipulada en el respectivo contrato de trabajo.

El monto líquido del subsidio que percibe el trabajador, no se ve afectado por las retenciones antes referidas, ya que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 95 de la Ley N°18.768, el monto del subsidio se incrementa en el mismo monto de las cotizaciones que deban efectuarse por este concepto, incremento que es de cargo del organismo administrador correspondiente.

Además, en virtud de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 4° de la Ley N°21.735, durante los períodos de incapacidad laboral los organismos administradores y los administradores delegados, en su calidad de entidades pagadoras de subsidios por incapacidad laboral, deberán pagar, con cargo a los ingresos del Seguro de la Ley N°16.744, la cotización del 6% de la remuneración imponible de los trabajadores o trabajadoras afiliadas al Sistema de Pensiones del D.L. N°3.500, que se establece en el número 1 del artículo 1° de la primera ley.

De esa cotización, el 4,5% de la remuneración imponible se destinará a la cuenta de capitalización individual del trabajador y el 1,5% restante, correspondiente a la cotización con rentabilidad protegida, se destinará al Fondo Autónomo de Protección Previsional (FAPP), para contribuir al financiamiento del beneficio por años cotizados previsto en el artículo 7° de la citada Ley N°21.735.

De acuerdo con lo establecido en el inciso primero del referido artículo 4° en relación con el número 2 del artículo 1° de la Ley N°21.735, durante esos períodos seguirá siendo de cargo del empleador la cotización del 2,5% de la remuneración imponible, que se destinará al Fondo Autónomo de Protección Previsional para financiar la compensación por expectativas de vida de las trabajadoras y la parte de ese porcentaje que establezca el Decreto Ley N°3.500, de 1980, la cotización adicional del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS).

1. Cotizaciones para pensiones y salud

La cotización obligatoria del 10% de cargo del trabajador y la cotización adicional destinada al financiamiento de la AFP deberán efectuarse sobre la base de la última remuneración o renta imponible correspondiente al mes anterior a aquél en que se haya iniciado la Licencia Médica u Orden de Reposo Ley N°16.744 o en su defecto, de la estipulada en el respectivo contrato de trabajo. En el caso de los trabajadores independientes obligados, la renta imponible corresponderá a la renta

imponible anual que sirvió de base para la determinación de la cotización para el Seguro de la Ley N°16.744, dividida por doce.

Respecto a los afiliados a los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social (IPS), las cotizaciones para previsión comprenden, las destinadas a financiar los fondos de pensiones y de desahucio o indemnización cuando corresponda. Respecto a los trabajadores dependientes afiliados al Sistema de Pensiones del D.L. N°3.500, de 1980, comprenden las cotizaciones para el fondo de pensiones, incluida la comisión que cobra la AFP. En relación a los afiliados independientes, los organismos administradores deberán retener y pagar además la cotización al Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS).

Sin embargo, respecto de los trabajadores acogidos a pensión de vejez o invalidez total en el Sistema de Pensiones del D.L. N°3.500, de 1980, no corresponde enterar el 10% para el fondo de pensiones, ni la parte de la cotización adicional destinada al financiamiento de la AFP, a que se refiere el artículo 17 de ese decreto ley, salvo que hayan manifestado expresamente su voluntad de efectuar tales cotizaciones.

Asimismo, no procede enterar las cotizaciones señaladas en el párrafo anterior, a los afiliados mayores de 65 años de edad, si son hombres, o mayores de 60 años de edad, si son mujeres, no pensionados de vejez, que han manifestado expresamente su voluntad de acogerse a la exención prevista en el artículo 69 del D.L. N°3.500.

En los casos a que se refieren los dos párrafos precedentes, los organismos administradores solo deberán retener y enterar el 10% para el fondo de pensiones y la parte de la cotización adicional destinada al financiamiento de la AFP, cuando aparezcan descontados en las liquidaciones de sueldo del período que sirve de base de cálculo del subsidio.

Por otra parte, no procede descontar la cotización por trabajos pesados a que se refiere el artículo 17 bis del D.L. N°3.500, toda vez que, de acuerdo con su inciso final, no corresponde enterar dichas cotizaciones durante los períodos en que el trabajador se encuentre en goce de licencia médica.

Tratándose de afiliados a alguna Institución de Salud Previsional (ISAPRE) corresponde efectuar las cotizaciones del 7% o del monto superior pactado o, si se trata de afiliados a FONASA, el 7%.

Cuando durante el período de incapacidad laboral se produce un aumento del precio del plan de salud pactado, ya sea por la incorporación de una nueva carga o por la aplicación de los procedimientos de revisión contractual anual, las diferencias de cotizaciones que se generen deberán ser pagadas por la entidad pagadora del subsidio.

2. Cotización de cargo de las entidades pagadoras de subsidios por incapacidad laboral

La cotización del 6% de la remuneración imponible que, conforme al inciso segundo del artículo 4° de la Ley N°21.735, deberán pagar los organismos administradores y administradores delegados durante los períodos de incapacidad laboral, se aplicará con la gradualidad establecida en su artículo cuarto transitorio, partiendo, durante el primer año de vigencia (agosto de 2025 a julio de 2026), con una cotización de 0,1% de la remuneración imponible destinada a la cuenta de capitalización individual, a la que se adicionará, durante el segundo año de vigencia (agosto 2026 a julio 2027), la cotización con rentabilidad protegida de 0,9% de la remuneración imponible y así sucesivamente hasta agosto de 2033, cuando entrará en pleno régimen la cotización del 6%.

En la siguiente tabla se grafica la aplicación gradual que tendrán las cotizaciones de los numerales 1 y 2 del artículo 1° de esa ley, con sus respectivas desagregaciones:

PERÍODO	CUENTA CAPITALIZACIÓN INDIVIDUAL	FONDO AUTÓNOMO DE PROTECCIÓN PREVISIONAL (FAPP)			COTIZACIÓN TOTAL
	% COTIZACIÓN OBLIGATORIA	% COTIZACIÓN RENTABILIDAD PROTEGIDA	% COTIZACIÓN EXPECTATIVA DE VIDA	% COTIZACIÓN ADICIONAL SIS	
agosto 2025 - julio 2026	0,1 %	0 %	0,9 %	0 %	1 %
agosto 2026 a julio 2027	0,1%	0,9%	1%	1,5 %	3,5 %
agosto 2027 a julio 2028	0,25 %	1,5 %	1%	1,5 %	4,25 %
agosto 2028 a julio 2029	1 %	1,5 %	1%	1,5 %	5 %
agosto 2029 a julio 2030	1,7 %	1,5 %	1%	1,5 %	5,7 %
agosto 2030 a julio 2031	2,4 %	1,5 %	1%	1,5 %	6,4 %
agosto 2031 a julio 2032	3,1 %	1,5 %	1%	1,5 %	7,1 %
agosto 2032 a julio 2033	3,8 %	1,5 %	1%	1,5 %	7,8 %
agosto 2033 a julio 2045	4,5 %	1,5 %	1%	1,5 %	8,5 %

Esta cotización de 6% se deberá efectuar sobre la base de la última remuneración imponible correspondiente al mes anterior a aquél en que se haya iniciado la Licencia Médica u Orden de Reposo Ley N°16.744 o en su defecto, de la estipulada en el respectivo contrato de trabajo y deberá ser pagada inclusive respecto de aquellos trabajadores o trabajadoras que, de acuerdo con la jurisprudencia de la Superintendencia de Seguridad Social, conservan el derecho a gozar de subsidios por incapacidad laboral con posterioridad al término o durante la suspensión de su relación laboral.

En todo caso, de conformidad con lo establecido en el artículo 5° de la Ley N°21.735, cesará la obligación de pagar esta cotización al momento en que los trabajadores o trabajadoras se pensionen por vejez o invalidez total conforme a las disposiciones del Decreto Ley N°3.500, de 1980; cumplan los 65 años o que las trabajadoras mayores de 60 años, no pensionadas por vejez, se acojan a la exención de la obligación de cotizar prevista en el artículo 69 de dicho decreto, cualquiera sea la causal que se configure primero.

3. Cotizaciones para el seguro de cesantía de la Ley N°19.728

Tratándose de trabajadores cubiertos por el seguro de cesantía, conforme al artículo 2° de la Ley N°19.728, la cotización de cargo del trabajador (0,6%), deberá ser descontada del subsidio, retenida y enterada en la Sociedad Administradora de Fondos de Cesantía (AFC) por el respectivo organismo administrador.

Estas cotizaciones deben determinarse sobre la base de la remuneración imponible para el seguro de cesantía correspondiente al mes anterior al de inicio de la licencia o en su defecto la estipulada en el contrato de trabajo. El tope de la remuneración imponible para este seguro se encuentra señalado en la Letra I. anterior.

En el caso de los trabajadores contratados a plazo o para una obra, trabajo o servicio determinado, no procederá que las entidades pagadoras de subsidios efectúen la cotización del 0,6% para el seguro de cesantía durante los períodos de incapacidad laboral, ya que según el artículo 5° de la Ley N°19.728, toda la cotización para el seguro de cesantía de estos trabajadores es de cargo del empleador (3%).

Las retenciones para el pago de la cotización para el seguro de cesantía afectan el monto líquido del subsidio que percibe el trabajador, ya que la cotización para este seguro, debe ser descontada del subsidio.

4. Cotizaciones de cargo del empleador

Las cotizaciones que son de cargo del empleador, deberán continuar siendo pagadas por éste, mientras subsista la relación laboral, como es el caso de la cotización del número 2 del artículo 1° de la Ley N°21.735, según lo dispuesto en el inciso primero de su artículo 4°; aquéllas vinculadas al Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS), la cotización del 4,11% para las personas trabajadoras de casa particular y en caso de corresponder el porcentaje de la cotización para el seguro de cesantía, 2,4% o 3% de las remuneraciones imponibles, según corresponda.

No corresponde, que las entidades empleadoras coticen para el Seguro de la Ley N°16.744 durante el período en que la persona trabajadora esté con subsidio por incapacidad temporal por accidente del trabajo o por enfermedad profesional.

No procederá efectuar las cotizaciones y aportes a que se refiere el artículo 17 bis del D.L. N°3.500, durante los períodos en que la persona trabajadora se encuentre con reposo médico.

5. Plazo para enterar las cotizaciones

El plazo para efectuar el pago de las cotizaciones previsionales, según lo dispuesto por el artículo 19 del D.L. N°3.500 y, en la Ley N°17.322, corresponde a los 10 primeros días del mes siguiente a la fecha en que se autorizó la licencia médica por la autoridad correspondiente, en su caso, término que se prorrogará hasta el primer día hábil siguiente si dicho plazo expirare en día sábado, domingo o festivo. Como las mutualidades de empleadores no utilizan el citado documento, sino una orden de reposo, ésta deberá estarse a la fecha en que se dispuso o autorizó el reposo.

Respecto de los afiliados a los regímenes previsionales administrados por el IPS, corresponde aplicar el plazo establecido en la Ley N°17.322, debiendo por tanto, integrarse la cotización respectiva dentro de los 10 primeros días del mes siguiente a la fecha en que se devenga el subsidio.

La circunstancia de no estar determinado aún el monto del subsidio no es obstáculo al íntegro de las correspondientes cotizaciones, toda vez que para ese efecto debe considerarse sólo la remuneración o renta imponible del mes anterior al del inicio del reposo, o bien la renta imponible anual que sirvió de base para la determinación de las cotizaciones del trabajador independiente obligado, dividida por doce, dato que se puede obtener del certificado de remuneraciones, del certificado de cotizaciones de la AFP respectiva, de la información remitida por la Tesorería General de la República o de las planillas nominadas.

6. Situaciones especiales

Para los efectos del pago de las cotizaciones previsionales establecidas en el número 1. Cotizaciones para pensiones y salud y las del número 2. Cotización de cargo de las entidades pagadoras de subsidios por incapacidad laboral, realizadas por parte de los organismos administradores del Seguro de la Ley N°16.744 -pagadores del subsidio por incapacidad laboral (SIL) de origen laboral- deberán considerar lo siguiente:

- a) Las cotizaciones respectivas se deberán imputar al período que se encuentra cubierto por el reposo prescrito en la licencia médica u orden de reposo y no al mes o meses en que se paga efectivamente el subsidio o la cotización, si este se ha pagado en una fecha posterior, por una situación no imputable a éste.

Para estos efectos y tal como ha sido instruido por la Superintendencia de Pensiones en el número 3, de la Letra K, Título I, del Libro III, del Compendio de Normas Sobre el Sistema de Pensiones, y por la Superintendencia de Salud en el número 1.3, del número 1, Título VII, Capítulo III, del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, existen situaciones en las cuales las entidades pagadoras del subsidio, obligadas al pago de las cotizaciones no pueden dar cabal cumplimiento a la obligación de descontar la cotización correcta y/o pagarla a la entidad previsional dentro del plazo general establecido para estos efectos, por una causa de fuerza mayor o caso fortuito en los términos del artículo 45 del Código Civil, no correspondiendo que se apliquen en esos casos las sanciones dispuestas en el inciso quinto del artículo 185 y en el artículo 186 del DFL N°1, de 2006 del Ministerio de Salud.

En este contexto, dado que en los casos en que el reposo prescrito en la licencia médica u orden de reposo sea autorizado en una fecha posterior al mes en que se hizo uso del reposo, por ejemplo: cuando una licencia médica u orden de reposo haya sido autorizada con posterioridad por haber sido sometida a un proceso de revisión ante una apelación interpuesta, los organismos administradores no podrán imputar las cotizaciones respectivas al período que se encuentra cubierto por la licencia médica, ello constituye una situación de caso fortuito o fuerza mayor, por lo que no corresponderá que se apliquen reajustes, intereses o multas a la entidad pagadora del subsidio.

- b) En función de lo anterior, si las cotizaciones respectivas se pagan en un mes posterior a aquel en que se hizo uso del reposo otorgado en la licencia médica u orden de reposo, los organismos administradores -pagadores del subsidio por incapacidad laboral (SIL) de origen laboral- deberán imputar las cotizaciones previsionales al periodo cubierto por la licencia médica.
- c) De igual manera deberán proceder los organismos administradores, en aquellos casos en que licencia médica u orden de reposo sea autorizada en un mes distinto a aquél en que se encuentra el periodo de reposo contenido en dicho instrumento.
- d) En los casos en que las cotizaciones respectivas sean imputadas en un mes distinto al que cubre la licencia médica u orden de reposo, los organismos administradores -pagadores del subsidio por incapacidad laboral (SIL) de origen profesional- deberán requerir a la institución respectiva que, adopte las medidas tendientes a corregir dicha situación, a fin de imputar las cotizaciones respectivas al mismo período cubierto por la licencia médica.
- e) En los casos en que la licencia médica u orden de reposo cubra un período que involucra días de distintos meses, los pagos de las cotizaciones respectivas deberán imputarse a los días de cada mes que correspondan al período de la licencia u orden de reposo.
- f) Para dar cumplimiento a las normas señaladas precedentemente, los organismos administradores obligados al pago del subsidio por incapacidad laboral (SIL) de origen profesional y a las cotizaciones respectivas, deberán implementar las medidas que permitan imputar correctamente tanto el subsidio como las cotizaciones respectivas debiendo utilizar planillas separadas de declaración y pago cuando sea necesario.

L. Pago de subsidios por incapacidad laboral

Atendido que los subsidios reemplazan las remuneraciones o rentas del accidentado o enfermo profesional y que, de acuerdo con el artículo 44 del Código del Trabajo, la unidad de tiempo a considerar para el pago de la remuneración, no podrá en ningún caso, exceder de un mes, los subsidios deberán ser pagados con una periodicidad igual o inferior a 30 días.

Los organismos administradores podrán pagar los subsidios directamente al trabajador o mediante convenios con la entidad empleadora de éste, a través de distintas alternativas, que se detallan en los siguientes números.

1. Pago directo al trabajador

Los organismos administradores podrán pagar los subsidios por incapacidad laboral, a través de los medios detallados en la Letra F del Título I anterior.

Los organismos administradores y los administradores delegados deberán respaldar el pago de los subsidios por incapacidad temporal con el debido comprobante.

Asimismo, los organismos administradores y los administradores delegados deberán disponer de una "Liquidación de pago" o comprobante, cuya copia deberá ser entregada al trabajador a través de cualquier medio físico o electrónico, en caso que le sea requerida. Dicha liquidación deberá consignar, a lo menos, la identificación del trabajador, el número de la licencia médica u orden de reposo Ley N°16.744, su fecha de emisión, el número de días de reposo que se están pagando y el detalle

de las cotizaciones previsionales pagadas, tanto de cargo del trabajador, como de la entidad pagadora del subsidio por incapacidad laboral. Además, la primera liquidación de pago, deberá adjuntar el detalle del cálculo del subsidio diario a pagar.

En el caso de las empresas con administración delegada, éstas deberán registrar los comprobantes de pago en forma separada de las liquidaciones de remuneraciones de sus trabajadores. Por su parte, en aquellos meses en que el trabajador reciba remuneración y subsidio, por haberse encontrado incapacitado para trabajar sólo algunos días del mes o bien por percibir remuneraciones a todo evento, corresponde que la empresa elabore dos liquidaciones, una de remuneraciones y otra de subsidio. Por lo tanto, a los subsidios por incapacidad temporal no se les puede realizar ningún tipo de descuento (CCAF, préstamo de la empresa, adelanto de bono, sindicato, etc.), salvo que exista alguna retención establecida por sentencia judicial.

Sin perjuicio de lo anterior, los organismos administradores deberán poner la liquidación de pago a disposición del trabajador en la plataforma señalada la Letra E. del Título I anterior.

2. Reembolso a municipalidades, corporaciones municipales, servicios públicos y empleadores del sector privado en convenio

a) Atendido que, en virtud del artículo 4° de la Ley N°19.345, los trabajadores del sector público indicados en el número 2, Letra A, Título III del Libro I, durante los períodos de incapacidad temporal mantienen el derecho al pago del total de sus remuneraciones, los organismos administradores deberán reembolsar a dichas entidades, una suma equivalente al subsidio y a las respectivas cotizaciones previsionales, que le habría correspondido percibir conforme al artículo 30 de la Ley N°16.744, incluida la cotización de cargo de la entidad pagadora del subsidio a que se refiere el inciso segundo del artículo 4° de la Ley N°21.735, normada en el número 2, Letra K, del presente Título II. Para estos efectos, los organismos administradores, mensualmente, deberán informar por escrito, a esos empleadores, de los haberes correspondientes a los montos del subsidio por incapacidad temporal que tengan disponibles para su reembolso.

b) Los organismos administradores deberán, además, reembolsar a aquellas entidades empleadoras del sector privado que tengan un convenio para el pago directo de los subsidios por incapacidad laboral a sus trabajadores, solamente las sumas equivalentes al subsidio que les habría correspondido, ya que durante los períodos en que los trabajadores devengan subsidios, es el organismo administrador el encargado de pagar las correspondientes cotizaciones previsionales.

Cabe señalar que, en el evento de que el organismo administrador compruebe que las entidades empleadoras en convenio no han pagado el subsidio a los trabajadores, éste deberá proceder a efectuar dicho pago. Lo anterior, atendido que el primer obligado al pago del subsidio incapacidad laboral es el respectivo organismo administrador.

c) Plazo para cobrar reembolsos

Los empleadores del sector público tienen un plazo de 6 meses, contado desde la fecha de pago de la respectiva remuneración mensual, para solicitar y cobrar los reembolsos, de acuerdo al artículo 4°, Ley N°19.345, que le deben efectuar los organismos administradores.

Sólo excepcionalmente, frente a alguna situación de fuerza mayor o caso fortuito, es procedente el reembolso de las cantidades reclamadas después del referido término, ya que en tales eventos existirá una razón para proceder al cobro fuera de plazo.

Son situaciones de fuerza mayor o caso fortuito aquellos imprevistos a que no es posible resistir.

El organismo administrador deberá efectuar dicho reembolso dentro de los 10 primeros días del mes siguiente a aquel en que se haya ingresado la presentación de cobro respectiva. Dicho plazo se suspenderá cuando la entidad empleadora del sector público no haya acompañado todos los antecedentes necesarios para el cálculo del subsidio de incapacidad temporal, continuando la contabilización de dicho plazo una vez que remita la totalidad de los antecedentes al organismo administrador respectivo.

Los reembolsos que los organismos administradores no paguen dentro del plazo señalado en el párrafo anterior, se reajustarán en el mismo porcentaje en que hubiere variado el Índice de Precios al Consumidor (IPC), determinado por el Instituto Nacional de Estadísticas, entre el mes anterior a aquél en que debió efectuarse el pago y el mes precedente a aquél en que efectivamente se realice y devengarán interés corriente.

El reajuste señalado en el párrafo anterior, procederá siempre que la variación del Índice en el período sea positiva. Si fuese negativa no se aplicará reajuste.

d) Forma de solicitar los reembolsos

Los organismos administradores deberán informar a los empleadores del sector público que los reembolsos de los subsidios deberán ser solicitados a través de un documento formal, en el que se identifique a cada trabajador con su cédula de identidad, nombre y apellido y se señalen los datos de la licencia médica u orden de reposo Ley N°16.744 (N°

del documento, número de días y fecha de inicio del reposo) e indiquen la forma de pago para cursar dichos reembolsos y algún correo electrónico para dar aviso del pago.

El referido documento deberá ir acompañado de los antecedentes indicados en el Anexo N°4: "Documentación necesaria para el Cálculo del Subsidio por Incapacidad Temporal Trabajador Dependiente", de la Letra Q, Título II del presente Libro VI.

En el caso que los organismos administradores cuenten con medios tecnológicos deberá propiciar que los citados antecedentes les sean remitidos por dichos medios.

Los organismos administradores no deberán efectuar pago alguno por concepto de reembolso, con anterioridad a la recepción de la solicitud de cobro respectiva.

Respecto de los empleadores del sector privado en convenio, el reembolso procederá de acuerdo a la forma prevista en el respectivo instrumento.

e) Liquidación del reembolso

Los organismos administradores deberán disponer de una Liquidación de reembolso, cuya copia deberá ser entregada a la entidad empleadora del sector público, a través de un medio físico o electrónico. Dicha liquidación deberá consignar, a lo menos, la cédula de identidad del trabajador, el número de la licencia médica u orden de reposo Ley N°16.744, su fecha de emisión, el número de días de reposo que se están pagando y el detalle de las cotizaciones pagadas. Además, deberá adjuntar el detalle del cálculo del reembolso.

f) Consulta de trámite

Las mutualidades de empleadores y el ISL deberán poner a disposición de las entidades empleadoras del sector público un acceso en sus sitios web, que les permita consultar el estado de la solicitud de reembolso, el listado de la documentación y/o antecedentes que fueron requeridos y los que han sido aportados, liquidación del reembolso, la fecha estimada del pago del reembolso y el medio de pago.

g) Situaciones especiales

i) Aplicación del artículo 77 bis

En el caso que una licencia médica haya sido rechazada invocando el artículo 77 bis, la entidad empleadora del sector público deberá solicitar el reembolso al organismo que por aplicación del referido artículo debe otorgar las prestaciones económicas, sin perjuicio del derecho que le asiste a éste para solicitar al primer interviniente el reembolso de lo pagado, en el evento que la Superintendencia de Seguridad Social acoja el reclamo que hubiese presentado conforme a dicho artículo.

ii) Situación no regulada por el artículo 77 bis

En el caso que un organismo administrador califique una patología de origen común y no emita una licencia de derivación por no haber reposo futuro, dicho organismo, una vez requerido el reembolso por un empleador del sector público, deberá efectuar el reembolso y solicitar, con posterioridad, el cobro que corresponda conforme al procedimiento instruido en la Letra E, Título IV, del Libro III.

3. Retenciones Judiciales

Dado que el subsidio por incapacidad laboral reemplaza la remuneración de los trabajadores, procede que, previo al pago del subsidio, el organismo administrador efectúe la retención judicial indicada en el Oficio del Juzgado que le instruye el descuento para el pago de la pensión alimenticia.

M. Continuidad de ingreso

El artículo 1° del D.S. N°109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social dispone que las prestaciones económicas que establece la Ley N° 16.744 tienen por objeto reemplazar las rentas o remuneraciones de actividad del accidentado o del enfermo profesional y por lo tanto debe existir continuidad entre remuneración y subsidio o pensión o entre subsidio y pensión, Asimismo, conforme a lo dispuesto en el artículo 44 del Código del Trabajo, la unidad de tiempo a considerar para el pago de la remuneración no puede en caso alguno, exceder de un mes, por lo tanto el pago del subsidio no podrá efectuarse con una periodicidad superior. Igual plazo aplicará respecto de los trabajadores independientes.

Atendido lo anterior, los organismos administradores deberán efectuar el pago correspondiente dentro del plazo máximo de 30 días, contados desde la fecha en que la entidad empleadora o el trabajador independiente, presenten la licencia médica tipo 5 o 6 ante el ISL o desde la emisión de la respectiva Orden de Reposo Ley N°16744, en el caso de las mutualidades de empleadores."

N. Prescripción del derecho a cobro del subsidio

De acuerdo con lo señalado en el artículo 34 de la Ley N°18.591, el derecho al cobro de los subsidios por incapacidad temporal generados por licencias médicas tipo 5 o 6, u órdenes de reposo de la Ley N°16.744, según corresponda, prescribirá en seis meses contados desde el término de la respectiva licencia médica u orden de reposo.

Sólo excepcionalmente, frente a alguna situación de fuerza mayor o caso fortuito, es procedente el cobro del subsidio después del referido término, ya que en tales eventos existirá una razón para proceder al cobro fuera de plazo.

O. Duración máxima del subsidio

La duración máxima del período de subsidios es de 52 semanas, prorrogable por otras 52 semanas, cuando sea necesario para el tratamiento del trabajador accidentado o enfermo o para atender su rehabilitación.

Se entenderá que se ha prorrogado el periodo de subsidio cuando, las mutualidades emitan una orden de reposo, o el ISL o administradores delegados autoricen una licencia médica, con cuyo reposo se excedan las 52 semanas.

El rechazo de la prórroga deberá ser fundado y puesto en conocimiento del interesado y del organismo administrador cuando corresponda, a más tardar dentro del plazo de 5 días hábiles, de emitida la resolución respectiva.

Los plazos señalados en el primer párrafo anterior, regirán independientemente para cada enfermedad o accidente que sufra el trabajador, a menos que la segunda enfermedad o accidente sea consecuencia, continuación o evolución de la primera, en cuyo caso los períodos se computarán como uno solo, según el artículo 31, Ley N°16.744.

1. Envío a Evaluación

En aquellos casos en que se requiere de periodos de reposo prolongados, a más tardar transcurridas 40 o 92 semanas de subsidio, de acuerdo al artículo 53 bis, D.S. N°101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, según corresponda, el organismo administrador y las empresas con administración delegada deberán preparar los antecedentes necesarios para que, cuando ya no existan tratamientos pendientes, se realice la evaluación de la incapacidad permanente.

No obstante, lo anterior, los organismos administradores y las empresas con administración delegada deberán realizar un seguimiento de los trabajadores con Licencias Médicas u Órdenes de Reposo Ley N°16.744, de manera de poder detectar cuando corresponde derivar al trabajador a una evaluación de su incapacidad permanente, dejando registrada la fecha en que se envíe a evaluación, en el expediente de trámite.

2. Pago de subsidio durante el período de evaluación

Cuando un trabajador o trabajadora que se encuentra percibiendo subsidios por incapacidad laboral, es derivado a evaluación de una eventual incapacidad permanente, su organismo administrador deberá continuar pagando ese beneficio o una pensión de invalidez transitoria total - si durante esa evaluación entera las 104 semanas de goce de subsidios -, hasta que se constituya la indemnización global o la pensión de invalidez a que tenga derecho en virtud de su incapacidad presumiblemente permanente o hasta que se declare que ésta es inferior a un 15% (sin alcance médico legal).

3. Pensión de invalidez total transitoria

Si al cabo de las 104 semanas de subsidio, existieren terapias pendientes, se deberá presumir que el trabajador presenta un estado de invalidez. En dicho supuesto, el organismo administrador deberá constituir y pagar una pensión de invalidez total transitoria, a contar del día inmediatamente siguiente al cumplimiento de las 104 semanas, con el objeto de dar cumplimiento al principio de continuidad de ingresos previsto en el artículo 1° del D.S. N°109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. La primera mensualidad deberá pagarse dentro de los 30 días siguientes a la última fecha de pago de los subsidios. Cabe hacer presente que, para dar inicio a una pensión de invalidez transitoria no se requiere de una Resolución de Incapacidad Permanente (REIP).

Si al momento de concluir las terapias y otorgársele por tanto el alta médica, el o la trabajadora permanece incapacitado para reincorporarse a sus jornadas y labores habituales, el organismo administrador o la empresa con administración delegada deberá continuar pagándole la pensión de invalidez transitoria hasta que se constituya la indemnización global o la pensión de invalidez a que eventualmente tengan derecho en virtud de su incapacidad presumiblemente permanente o hasta se declare que ésta es inferior a un 15%. En cambio, si el trabajador o trabajadora se reincorpora a sus jornadas labores y jornadas habituales con anterioridad a su alta médica, el pago de la pensión de invalidez transitoria cesará al otorgársele el alta laboral.

Por lo tanto, esta prestación no corresponde, en estricto rigor, a una pensión de invalidez, sino a un beneficio económico cuyo objetivo es mantener la continuidad de ingresos a aquellos trabajadores que han enterado el plazo máximo de 104

semanas de goce de subsidios por incapacidad laboral y que aún presentan una incapacidad temporal, no siendo aún posible evaluar su incapacidad permanente. Con todo, el cálculo de este beneficio deberá efectuarse conforme a lo instruido en la Letra A, Título III del presente Libro VI.

En todo caso, por los fundamentos consignados en el número 5, Letra O, Título II de este Libro VI, a los funcionarios públicos que se encuentran en la situación descrita en el párrafo anterior, no procede constituir una pensión de invalidez total transitoria.

4. Acciones a seguir por parte de los organismos administradores y empresas con administración delegada

Los organismos administradores y administradores delegados deberán realizar un seguimiento de la evolución del estado de incapacidad de los trabajadores que se encuentren percibiendo subsidio por incapacidad laboral o pensión de invalidez transitoria, de manera de enviar o solicitar que se derive al trabajador a la evaluación de su incapacidad permanente cuando ya no existan tratamientos pendientes.

Las empresas con administración delegada deberán informar al ISL, el último día hábil de cada mes, los trabajadores que en dicho mes completaron las 92 semanas percibiendo subsidios, remitiéndole toda la información laboral necesaria para que dicho Instituto (ISL) constituya la pensión de invalidez transitoria, en caso de corresponder.

Asimismo, deberán informar al ISL los trabajadores que hayan sido dados de alta antes de cumplirse las 104 semanas de subsidio, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de dicha alta, ya sea ésta un alta laboral, la que permite al trabajador reincorporarse a sus jornadas y labores habituales, o un alta médica porque no hay tratamientos médicos, quirúrgicos u otros pendientes para lograr la mejoría del trabajador y corresponde solicitar la evaluación de su incapacidad presumiblemente permanente.

5. Situación de Funcionarios Públicos

Conforme al Dictamen N°073981, de 15 de septiembre de 2015, de la Contraloría General de la República, tratándose de funcionarios públicos incorporados al Seguro de la Ley N°16.744 por la Ley N°19.345, que al cumplirse las 104 semanas a que alude el artículo 31 de la Ley N°16.744 aún mantienen terapias o tratamientos médicos pendientes, no corresponderá que cese el pago de sus remuneraciones debiendo, además, el respectivo organismo administrador de la Ley N°16.744 reembolsar a la entidad empleadora la suma equivalente al subsidio que le habría correspondido, incluidas las cotizaciones previsionales, de acuerdo al inciso primero del artículo 4° de la Ley N°19.345.

Dicho dictamen agrega que, atendido que el artículo 4° de la Ley N°19.345 constituye una adecuación del Seguro de la Ley N°16.744 a las específicas particularidades de los estatutos que rigen a los funcionarios públicos, los que contemplaban el derecho a mantener el total de las remuneraciones durante las licencias médicas tipo 5 o 6 originadas en accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, de aplicarse a los empleados públicos el límite de 104 semanas para percibir subsidios implicaría una merma de los beneficios consagrados en sus estatutos, además que la obtención de una pensión de invalidez total transitoria significaría el término de su nombramiento, dado que los funcionarios públicos cesan en funciones cuando obtienen una pensión de algún régimen previsional, lo que no ocurre en el sector privado.

P. Suspensión o cese

1. Cuando el trabajador accidentado o enfermo se niegue a continuar su tratamiento o dificulte o impida deliberadamente su curación, deberá ser advertido personalmente o por escrito, mediante carta certificada o por correo electrónico que, de persistir en su conducta, se suspenderá el pago del subsidio mientras no cambie de actitud. La aplicación de esta medida, conforme lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley N°16.744, deberá ser ponderada y dispuesta por el médico tratante del organismo administrador o empresa con administración delegada y, con el visto bueno del jefe técnico correspondiente.

El médico tratante del organismo administrador o de la empresa con administración delegada, al adoptar la medida deberá consignarla de manera escrita, junto a las comunicaciones y antecedentes que respalden la suspensión aplicada, incluido el informe del equipo tratante, en un repositorio, al cual la Superintendencia de Seguridad Social, tendrá pleno acceso en sus procesos de fiscalización.

En todo caso, el paciente podrá en cualquier momento retomar su tratamiento médico.

De la suspensión del subsidio por incapacidad laboral temporal como de la restitución de los montos pagados al organismo administrador, se podrá reclamar ante la Superintendencia de Seguridad Social.

2. Cuando el reposo laboral sea parte del tratamiento médico que ha prescrito el médico tratante del organismo administrador o de la empresa con administración delegada, su interrupción solo resultará justificada cuando el trabajador deba asistir a controles médicos, realizarse exámenes, someterse a terapias, o cumplir cualquier otra

indicación del profesional tratante y, en general, cuando obedezca a circunstancias constitutivas de caso fortuito o fuerza mayor, debidamente acreditadas.

Asimismo, resultará justificada la interrupción del reposo laboral cuando, por motivos impostergables, la persona trabajadora deba comprar los medicamentos necesarios para la recuperación de su salud, adquirir alimentos para su subsistencia o la realización de labores de cuidado de terceros, circunstancias que deberán ser debidamente justificadas y acreditadas.

Por el contrario, cuando la interrupción del reposo laboral consista en la realización de un viaje dentro o fuera del país, de actividades académicas, trabajos remunerados o no remunerados, o cualquier otra actividad no relacionada con una indicación del profesional tratante, dichas circunstancias deberán entenderse como una negativa del trabajador a continuar su tratamiento, o una actitud deliberada de dificultar o impedir su curación, según lo previsto en el artículo 33 de la Ley N°16.744.

No obstante, en aquellos casos en que se trate de reposos o licencias médicas de origen laboral, otorgadas a causa de patologías de carácter psiquiátrico, puede resultar médicamente justificado que el trabajador salga de su casa y realice actividades de carácter recreativo, para propender al pronto restablecimiento de su salud, en la medida que se realicen dentro del territorio nacional.

En consecuencia, en las patologías de carácter psiquiátrico solo se aplicará la suspensión del subsidio por incapacidad temporal, cuando el trabajador salga del país o realice actividades laborales, remuneradas o no remuneradas, o no cumpla las condiciones del reposo prescritas por el médico tratante consignadas en la ficha médica.

El organismo administrador o la empresa con administración delegada, para aplicar las causales de suspensión del pago del subsidio por incapacidad laboral temporal y la restitución de los montos percibidos indebidamente, podrá solicitar a la Superintendencia de Seguridad Social, los antecedentes de que ésta disponga en relación al eventual incumplimiento del mismo.

El organismo administrador o la empresa con administración delegada, para tales efectos, deberá adoptar las siguientes medidas:

- a) De conformidad al artículo 33 de la Ley N°16.744, el médico tratante del seguro social al tomar conocimiento de una interrupción o incumplimiento del reposo por parte del trabajador deberá disponer la suspensión y restitución del pago del subsidio, ponderando si la interrupción resulta justificada o no. Al adoptar la medida de suspensión, deberá notificar al trabajador por medio del organismo administrador la que operará retroactivamente a contar de la fecha del incumplimiento.
- b) Además, el organismo administrador o la empresa con administración delegada, deberá exigir al trabajador, la restitución de los fondos pagados indebidamente, a contar de la fecha en que ocurrió dicho incumplimiento;
- c) Lo anterior, sin perjuicio de denunciar cuando estime que los hechos pudiesen revestir eventualmente caracteres de delito.

Por otra parte, corresponderá al organismo administrador o la empresa con administración delegada, informar la interrupción o incumplimiento del reposo médico al respectivo empleador;

- d) En el caso de las licencias médicas tipo 5 y 6 de afiliados al Instituto de Seguridad Laboral y en empresas con administración delegada, previamente autorizadas, este organismo, deberá redictaminarlas, rechazándolas en su totalidad o reduciéndolas, de acuerdo a los días de reposo efectivamente cumplidos por parte de la persona trabajadora. Para este efecto, deberá consignar en el campo "causa de modificación o rechazo" de ese formulario de licencias médicas, uno de los siguientes códigos:
 - i) F1: Salida al extranjero;
 - ii) F2: Realización de trabajos remunerados o no durante el período de reposo;
 - iii) F3: Asistencia a casinos, parques o eventos durante el período de reposo. (que no sean de carácter psiquiátrico);
 - iv) F4: Emisión de licencia a sí mismo o durante un período de reposo por parte del médico;
 - v) F5: Doble pago de subsidio, y
 - vi) F6: Otros (Se debe especificar con detalle).

Además, tendrá la obligación de denunciar al Ministerio Público los hechos, si eventualmente fueren constitutivos de delito.

En el caso de las órdenes de reposo laboral, extendidas por las mutualidades de empleadores, se deberá reenviar la información actualizada, según corresponda, a los sistemas de información GRIS y SISESAT de esta Superintendencia, de acuerdo a los días de reposo efectivamente cumplidos por parte de la persona trabajadora, realizando los ajustes respectivos que procedan.

Se debe tener presente que, para efectos de la evaluación de la siniestralidad, se deberán considerar los días de reposo otorgados inicialmente, por el profesional tratante, al momento de emitir la orden de reposo laboral o la licencia médica tipo 5 ó 6;

- e) El organismo administrador y la empresa con administración delegada, deberá mantener un repositorio en los términos establecidos en el número 1 de esta Letra P, con los casos en que se aplicó la suspensión del pago del subsidio por incapacidad temporal por interrupción o incumplimiento del reposo, que incluya los antecedentes y las demás medidas adoptadas, repositorio al cual, como ya se indicó, la Superintendencia de Seguridad Social tendrá pleno acceso en sus procesos de fiscalización, y
- f) A petición expresa de cada interesado, el organismo administrador, de acuerdo a antecedentes fundados, de conformidad al artículo 3 del D.L. N°3.536 podrá otorgar facilidades para la restitución de las sumas que el trabajador haya percibido, no pudiendo condonar el pago de dichos montos.

3. Por otra parte, corresponderá el cese del subsidio en las siguientes situaciones:

a) Término del reposo

Cuando se cumpla el período de reposo indicado en la licencia médica tipo 5 ó 6 u orden de reposo Ley N°16.744, y no exista otra a continuación.

b) Inicio de la incapacidad permanente

A la fecha de inicio de la incapacidad señalada en la resolución que declara que el trabajador presenta un grado de incapacidad permanente. Si la resolución nada dice, se entenderá como data de inicio de la incapacidad la de su emisión.

c) Cumplimiento de 104 semanas de reposo

El pago del subsidio por incapacidad temporal cesa cuando se cumple el período máximo de 104 semanas continuas o discontinuas por la misma patología y no se ha logrado la curación y/o rehabilitación del enfermo. En este caso, se presumirá que el trabajador presenta un estado de invalidez, por lo cual deberá aplicarse lo establecido en los números 3 y 4 de la Letra O anterior.

Lo anterior no obsta a que el organismo administrador o la empresa con administración delegada deba respaldar la ausencia laboral durante la pensión transitoria.

4. Los organismos administradores y las empresas con administración delegada, deberán establecer actividades de control adecuadas, estandarizadas, verificables y documentadas, para gestionar los riesgos asociados a la correcta emisión, uso del reposo laboral y del pago del subsidio por incapacidad temporal. Para el caso de las mutualidades de empleadores, las actividades de control establecidas deberán formar parte integral de su sistema de gestión de riesgos, de acuerdo a lo contemplado en los Capítulos I, II, III, IV, V, VI y VII, Letra B. Gestión específica de los riesgos, Título IV. Gestión integral de riesgos, del Libro VII. Aspectos operacionales y administrativos, en particular las normas del Capítulo V. Riesgo operacional.

Para estos efectos, esto es, el control de riesgos, deberán ejecutar las acciones necesarias para resguardar la correcta emisión del instrumento reposo laboral, del subsidio asociado y de los recursos médicos y económicos del Seguro Social que administra, verificando de manera activa la completitud de los requisitos habilitantes para su otorgamiento y suspensión. Consecuentemente una vez detectado los incumplimientos, se deberán ejecutar las acciones administrativas que correspondan asociadas a la suspensión del reposo laboral o subsidio, incluido los respectivos cobros y restitución de los recursos indebidamente otorgados.

Además, los organismos administradores y las empresas con administración delegada, deberán verificar el correcto pago del subsidio por incapacidad temporal, a través de su área de auditoría interna, debiendo incorporar esta actividad en su Plan Anual de Auditoría, el cual deberá ser aprobado por su respectivo Directorio.

Q. Anexos



Anexo N°4: Documentación necesaria para el Cálculo del Subsidio por Incapacidad Temporal - Trabajador Dependiente



Anexo N°5: Documentación necesaria para el Cálculo del Subsidio por Incapacidad Temporal – Trabajador Independiente.



Anexo N°6: Ejemplo de Cálculo de un Subsidio por Incapacidad Temporal - Trabajador Dependiente

