



AU08-2019-03013

CIRCULAR N° 3448

SANTIAGO, 01 OCT 2019

**MODIFICA LOS LIBROS I, III, V, VI Y IX DEL COMPENDIO DE NORMAS DEL
SEGURO SOCIAL DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES
PROFESIONALES DE LA LEY N°16.744**



La Superintendencia de Seguridad Social, en uso de las atribuciones que le confieren los artículos 2°, 3°, 30 y 38 de la Ley N°16.395, ha estimado necesario modificar los Libros I, III, V, VI y IX del Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Ley N°16.744, entre otros aspectos, en lo relativo a la calificación de los accidentes de trayecto, a la notificación de las RECA y a las cotizaciones previsionales que los organismos administradores deben enterar respecto de los trabajadores en goce de subsidio por incapacidad laboral y de los pensionados de invalidez de la citada ley.

I. MODIFÍCASE EL NÚMERO 1. FUNCIONES DEL ISL RESPECTO DE SUS AFILIADOS, LETRA A, TÍTULO IV, LIBRO I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SEGURO, DE LA SIGUIENTE FORMA:

1. Elimínase la letra e), pasando las actuales letras f), g) y h), a ser letras e), f) y g), respectivamente.
2. Elimínase la actual letra i).

II. INTRODÚCENSE LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES AL LIBRO III. DENUNCIA, CALIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE INCAPACIDADES PERMANENTES:

1. Incorpórase en el Capítulo III. Formularios, Letra A. Denuncia de Accidente del Trabajo y de Enfermedad Profesional, del TÍTULO I. Denuncias, el siguiente párrafo segundo nuevo:

“Los formatos de los formularios DIAT y DIEP corresponden a los contenidos en el Anexo N°2 ‘Denuncia individual de accidente del trabajo y Denuncia individual de enfermedad profesional’, de la Letra G, del Título I, del Libro IX. Sistemas de información. Informes y Reportes.”

2. Modifícase el TÍTULO II. Calificación de accidentes del trabajo, de la siguiente forma:

- a) Reemplázase el tercer párrafo actual del número 5, del Capítulo IV, de la Letra A. Accidentes del Trabajo, por el siguiente tercer párrafo nuevo:

“Dicha resolución en su versión impresa debe ser notificada al trabajador y a su entidad empleadora, dentro de los 5 días hábiles siguientes a su emisión. Una copia de la RECA debe ser incluida en la ficha médica del trabajador y en el caso del ISL, en la ficha que contiene los antecedentes de las prestaciones médicas otorgadas por sus prestadores externos, a que se refiere el número 1, Letra D, Título I, del Libro V.”

- b) Modifícase la Letra B. Accidentes de Trayecto, de la siguiente manera:

- i) Intercálase en el número 2, del Capítulo II. Conceptos relevantes, entre los párrafos tercero y cuarto actuales, el siguiente párrafo cuarto nuevo, pasando los actuales párrafos cuarto y quinto, a ser quinto y sexto nuevos, respectivamente:

“A su vez, cuando la satisfacción de una necesidad objetiva, ponderada en su mérito, justifique por sí misma la interrupción, el accidente podrá ser calificado como de trayecto, aun cuando la interrupción no sea habitual.”

- ii) Reemplázase el tercer párrafo actual del número 2. Plazo para calificar, del Capítulo III, por el siguiente tercer párrafo nuevo:

“Dicha resolución en su versión impresa debe ser notificada al trabajador y a su entidad empleadora, dentro de los 5 días hábiles siguientes a su emisión. Una copia de la RECA debe ser incluida en la ficha médica del trabajador y en el caso del ISL, en la ficha que contiene los antecedentes de las prestaciones médicas otorgadas por sus prestadores externos, a que se refiere el número 1, Letra D, Título I, del Libro V.”

- c) Modifícase la Letra C, del siguiente modo:

- i) Incorporánse en el encabezado de la Letra C. Remisión de antecedentes a la Superintendencia de Seguridad Social en caso de reclamaciones, los siguientes párrafos primero, segundo y tercero nuevos:

“Los sistemas de información de los organismos administradores deberán contener la documentación correspondiente a cada uno de los accidentes del trabajo o de los accidentes de trayecto que deban calificar, de modo de posibilitar su oportuno envío a la Superintendencia de Seguridad Social, para la resolución de los procedimientos



contencioso administrativo o para los otros fines que ésta determine, en virtud de sus facultades fiscalizadoras.

Dichos antecedentes corresponden a los enumerados en los Capítulos I y II de esta Letra C, relativos a los accidentes del trabajo y de trayecto, respectivamente.

De esta forma, cuando la Superintendencia de Seguridad Social requiera información respecto de un determinado accidente, el organismo administrador deberá remitir la totalidad de los antecedentes que procedan según el tipo de accidente, junto a una copia actualizada de la ficha clínica. En caso que no cuente con alguno de esos antecedentes, el organismo administrador deberá precisar en su respuesta las razones que justifican la falta del o los documentos de que se trate.”.

ii) Modifícase el Capítulo I, en la siguiente forma:

- Elimínase el primer párrafo, pasando el actual párrafo segundo a ser primero.
- Reemplázase el encabezado del actual párrafo segundo que ha pasado a ser primero, por el siguiente:

“En el caso de los accidentes del trabajo, los antecedentes que los sistemas de información deberán contener y que deberán ser remitidos a la Superintendencia, son los siguientes:”.

- Elimínase el párrafo tercero actual.

iii) Modifícase el Capítulo II, en la forma que a continuación se indica:

- Reemplázase el encabezado del único párrafo, por el siguiente:

“Tratándose de los accidentes de trayecto, los antecedentes que los sistemas de información deberán contener y que deberán ser remitidos a la Superintendencia, son los siguientes:”.

- Reemplázase el número 9, por el siguiente:

“9. Dependiendo de la naturaleza médica o jurídica de los fundamentos que sustentan la calificación del siniestro como accidente común, se deberá remitir:

- a) Un informe médico que precise: i) La naturaleza de la lesión; ii) Su compatibilidad con el mecanismo lesional relatado por el interesado, y iii) La concordancia de la signología exhibida por el trabajador al momento de presentarse a los centros asistenciales del organismo con el tiempo que habría transcurrido desde la ocurrencia del accidente, o
- b) Un informe que contenga un análisis fundado respecto de la falta de uno o más de los presupuestos que para la configuración de un accidente de trayecto, exige el inciso segundo del artículo 5° de la Ley N°16.744; el artículo 9° del D.S. N°101, de 1968; el inciso segundo del artículo 5° del D.S. N°67, de 2008 o el inciso segundo del artículo 3° del D.S. N°313, de 1972, todos, del Ministerio del Trabajo o Previsión Social.”.

- Elimínase los actuales números 10 y 11.

3. Modifícase el Título III, Letra A. Protocolo general, del siguiente modo:

a) Modifícase el tercer párrafo del número 1, del Capítulo I, en la siguiente forma:

- i) En la primera oración, reemplázase la expresión “que se acrediten situaciones de caso fortuito o fuerza mayor”, por “en casos excepcionales y por motivos fundados se exceda ese plazo”.
- ii) En la segunda oración, sustitúyase la expresión “Excepcionalmente” por “De igual modo”.



- b) Reemplázase en el número 5. Resolución de calificación, del Capítulo IV. Proceso de Calificación, el guarismo "3", por el guarismo "5".

III. MODIFÍCASE LA LETRA d), NÚMERO 2, LETRA A, DEL TÍTULO VI, DEL LIBRO V. PRESTACIONES MÉDICAS, EN LA SIGUIENTE FORMA:

1. Agrégase en la primera oración, a continuación del término "competente", la siguiente expresión: "para que dicha entidad se pronuncie respecto de la pertinencia del reposo".
2. Incorpórase el siguiente párrafo segundo nuevo:

"Sin embargo, tan pronto el ISL advierta que, por motivos fundados, no podrá cumplir los plazos máximos de 15 y 30 días que se instruyen para la calificación de los accidentes y enfermedades, respectivamente, deberá remitir la licencia médica de que se trate a la COMPIN competente, sin adjuntar la resolución de calificación de origen de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (RECA), con la finalidad de respetar el plazo máximo de 30 días, para el pago del subsidio por incapacidad laboral que proceda."

IV. INTRODÚCENSE LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES EN EL LIBRO VI. PRESTACIONES ECONÓMICAS:

1. Modifícase el Título II. Prestación económica por incapacidad temporal. Subsidio por incapacidad laboral, del siguiente modo:

a) Modifícase la Letra H. Cálculo del subsidio, de la siguiente forma:

- i) Reemplázase la letra d) Cotizaciones previsionales, del número 1. Conceptos a considerar para determinar la base de cálculo, por la siguiente:

"Para efecto de determinar la remuneración mensual neta se deben 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 haya 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 han 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."



ii) Modifícase la tabla inserta en la letra a) del número 3. Estructura de la base de cálculo, de la siguiente forma:

- Agrégase el número “(1)”, inmediatamente a continuación de la sigla “AFP”.
- Agrégase al pie de la referida tabla, la siguiente nota: “(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 han decidido cotizar.”.

b) Intercálanse entre los actuales párrafos segundo y tercero actuales del número 1. de la Letra K. Cotizaciones previsionales durante los períodos de subsidios, los siguientes párrafos tercero, cuarto, quinto y sexto nuevos, pasando los párrafos tercero y cuarto actuales, a ser párrafos séptimo y octavo nuevos, respectivamente:

“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.”.

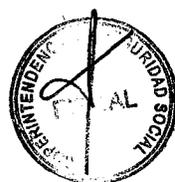
2. Modifícase la letra b), del número 9. Cotizaciones previsionales, de la Letra F, del Título III. Prestaciones económicas por incapacidad permanente. Indemnizaciones y Pensiones, del siguiente modo:

a) Reemplázanse los párrafos primero y segundo actuales, por los siguientes párrafos primero, segundo y tercero nuevos, pasando el actual párrafo tercero, a ser párrafo cuarto nuevo:

“Los pensionados de invalidez de la Ley N°16.744, afiliados al Sistema de Pensiones del D.L. N°3.500, deberán cotizar el 10% para el fondo de pensiones y la parte de la cotización adicional destinada al financiamiento de la AFP, además de la cotización del artículo 85 de ese decreto ley, destinada al financiamiento de las prestaciones de salud.

En el caso de los pensionados de la Ley N°16.744 que obtuvieron su pensión de invalidez después de haber cumplido los 60 o 65 años de edad, según se trate de mujeres u hombres y que no han ejercido su derecho a pensionarse por vejez en el Sistema de Pensiones del D.L. N°3.500, los organismos administradores deberán efectuar las cotizaciones referidas en el párrafo anterior salvo que, respecto del 10 % para el fondo de pensiones y de la parte de la cotización adicional destinada al financiamiento de la AFP, hubieren manifestado su voluntad de acogerse a la exención establecida en el artículo 69, de ese decreto ley.

Por su parte, tratándose de los pensionados de la Ley N°16.744 que además detentan la calidad de pensionados de vejez o invalidez total en el Sistema de Pensiones del D.L. N°3.500, los organismos administradores solo deberán efectuar la cotización del 10% para el fondo de pensiones y la parte de la cotización adicional destinada al financiamiento de la AFP, cuando manifiesten expresamente su voluntad de enterar esas cotizaciones y no acogerse a la exención del aludido artículo 69.”.



b) Modificase el párrafo tercero actual, que ha pasado a ser párrafo cuarto nuevo, del siguiente modo:

- i) Reemplázase al inicio la expresión "Para tal efecto los", por "Los".
- ii) Reemplázase la expresión "las referidas cotizaciones", por "las cotizaciones que procedan".

V. INTRODÚCENSE LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES EN EL TÍTULO I. SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SISESAT), DEL LIBRO IX. SISTEMAS DE INFORMACIÓN. INFORMES Y REPORTES

1. Reemplázase en el sexto párrafo de la letra a), del número 3, del Capítulo II, de la Letra B. Módulo de accidentes y enfermedades profesionales, la expresión "Denuncia individual de accidentes del trabajo", por "Denuncia individual de accidente del trabajo y Denuncia individual de enfermedad profesional".
2. Reemplázase en la Letra G. Anexos, el nombre del Anexo N°2 "Denuncia individual de accidente del trabajo", por "Denuncia individual de accidente del trabajo y Denuncia individual de enfermedad profesional".

VI. VIGENCIA

Las modificaciones introducidas por la presente circular, entrarán en vigencia el 1° de noviembre de 2019.



CLAUDIO REYES BARRIENTOS

SUPERINTENDENTE DE SEGURIDAD SOCIAL

[Handwritten signature]
PSA/PCA/JAA/MEGA/RRR

DISTRIBUCIÓN

Instituto de Seguridad Laboral
Mutualidades de empleadores
Empresas con administración delegada
Superintendencia de Pensiones
Superintendencia de Salud
Departamento Contencioso Administrativo
Departamento de Supervisión y Control
Departamento de Regulación
Oficina de partes
Archivo central

