

Fecha: 15 de enero de 2022

Destinatario: Particular

Observación: SIL. Para que un subsidio por incapacidad laboral conserve su base de cálculo, se deben reunir dos requisitos copulativos: que las licencias médicas respectivas sean emitidas sin solución de continuidad, es decir, en forma ininterrumpida y, adicionalmente, que éstas hayan sido extendidas por el mismo diagnóstico

Descriptores: Si; Base de cálculo

Fuentes: Ley N° 16.395; D.F.L. N°29, de 2004, del Ministerio de Hacienda y D.F.L. N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social

Departamento(s): Departamento Contencioso - Unidad de Cálculo

Visto:

La Ley N°16.395, que fija el texto refundido de la normativa sobre la organización y atribuciones de la Superintendencia de Seguridad Social; el D.F.L. N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que dispone normas comunes para subsidios por incapacidad laboral de los trabajadores dependientes del sector privado; el D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763, de 1979, y de las Leyes N°s. 18.469 y 18.933, y la Resolución N° 6, de 2019, de la Contraloría General de la República, que establece disposiciones sobre exención del trámite de toma de razón.

Considerando:

-Que, mediante presentación de 27 de diciembre de 2021, se ha dirigido a esta Superintendencia la persona interesada, reclamando en contra de la Caja de Compensación de Asignación Familiar, por cuanto al calcularle los subsidios por incapacidad laboral a los cuales tuvo derecho, derivados de 2 licencias médicas

autorizadas por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) competente, por los períodos de 15 días cada una que discurren entre el 20 de septiembre y el 4 de octubre, y del 5 al 19 de octubre, ambas del año pasado, con motivo de las patologías comunes que lo han afectado, según se entiende, modificó la base de cálculo del segundo de estos beneficios, en relación con la utilizada en la determinación de la prestación anterior, perjudicándolo económicamente, al reducir el monto de los subsidios percibidos, y solicitando en consecuencia, al parecer, se mantenga la base de cálculo para los dos beneficios, dando así continuidad al cálculo, valor y pago de los mismos.

-Que, requerida al respecto la mencionada Caja de Compensación, luego de explicar el procedimiento previo que debe aplicarse a este tipo de prestaciones, hace presente fundamentalmente, por una parte, que tuvo que reliquidar el segundo beneficio proveniente del primer instrumento, ya que consideró en forma errada el monto de la remuneración del mes de septiembre de 2021, y por otra, que atendido que la referida COMPIN autorizó el segundo individualizado instrumento con solución de continuidad, debió considerarlo como primera licencia médica, y modificar la base de cálculo utilizada en relación a la empleada en el beneficio precedente, usando las remuneraciones y/o subsidios de los meses de julio, agosto y septiembre del año recién pasado.

-Que, sobre el particular, analizada la situación reclamada, este Servicio Fiscalizador puede informar que revisado principalmente el "Listado Maestro de Licencias Médicas del Fondo Nacional de Salud (FONASA)", de 3 de enero de 2022, ha podido comprobar que por el lapso de 15 días que abarca del 20 de septiembre al 4 de octubre de 2021, se le autorizó al trabajador una licencia médica bajo el diagnóstico G44.0, "Síndrome de Cefalea en Racimos", en tanto que, en el período también de 15 días que se extendió entre el 5 y el 19 de octubre de 2021, se le extendió un nuevo instrumento con el diagnóstico JO1, "Sinusitis Aguda".

De lo anterior se colige que para la configuración de la primera prestación se utilizaron las remuneraciones imponibles del período junio, julio y agosto del año

pasado, lapso distinto al empleado en la determinación del último beneficio (julio, agosto y septiembre del ya individualizado año), generando en consecuencia un valor de subsidio diario diferente.

Al respecto, cabe destacar que conforme a la normativa legal y la jurisprudencia administrativa sobre la materia, se ha establecido que para que un subsidio por incapacidad laboral conserve su base de cálculo, se deben reunir dos requisitos copulativos: que las licencias médicas respectivas sean emitidas sin solución de continuidad, es decir, en forma ininterrumpida y, adicionalmente, que éstas hayan sido extendidas por el mismo diagnóstico. En este caso, a juicio de este Organismo, no se cumple con el segundo requisito, de manera que resulta correcto que para el cálculo de estas licencias médicas se haya cambiado la base de cálculo de los correspondientes beneficios.

Teniendo Presente:

En mérito de lo expuesto, desestimase el reclamo efectuado por la persona interesada en contra de la Caja de Compensación de Asignación Familiar, ya que con lo informado precedentemente, se estima que se habría aclarado la situación que generó esta presentación, considerándose debidamente atendida la misma.