

## Procedimiento Apelación de Licencias Médicas.

### 1. ¿Se puede apelar el rechazo o reducción de una licencia médica?

- ✓ Sí, se puede apelar la resolución de una licencia médica.
- ✓ El trabajador **tendrá 15 días hábiles** para apelar, contados desde **la fecha de notificación** de la resolución de la licencia médica reducida o rechazada.
- ✓ Tenga presente que, la Ley 20.585 se pronuncia respecto a las resoluciones de reducción o rechazo que la Isapre determina sobre las licencias médicas, lo que conlleva a que, aun no habiendo apelado, la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) puede eventualmente revertir la resolución de la Isapre.

### 2. ¿Cómo puedo presentar mi apelación?

- ✓ Completar formulario de "Recurso de Reposición" indicando fundamento para autorizar el total de los días de reposo solicitados. ([formulario de apelación](#)).
- ✓ Adjuntar antecedentes complementarios que justifiquen la autorización del reposo ([Requisitos en punto 5](#)): Informe médico complementario con fundamentos de diagnóstico, tratamiento, evolución y pronóstico de recuperabilidad. Resultado de exámenes, informe de terapia (ej. Psicoterapia, Kinesiología, etc.), ingreso a GES, antecedentes de hospitalizaciones y/o derivaciones, atenciones de urgencia, otros.

### 3. ¿Dónde puedo apelar la reducción o rechazo de mi licencia médica?

- ✓ Para presentar su apelación acerca de la resolución de su licencia médica podrá hacerlo a través del correo electrónico:  
[contralorialicenciasmedicas@isaprefundacion.cl](mailto:contralorialicenciasmedicas@isaprefundacion.cl)

### 4. ¿Cuánto demora mi Isapre en responder mi apelación?

- ✓ El plazo de respuesta es de **15 días hábiles** contados desde **la fecha de ingreso conforme** de los documentos. (fechados, legibles, completos, timbrados y/o firmados por el emisor).
- ✓ Cabe señalar que el resultado de su apelación será despachado por correo formal a la dirección registrada en el contrato de salud, por lo que se ruega mantener actualizado este dato a través de su portal afiliado ([portal del afiliado](#))

## 5. Requisitos      Apelación      Licencia      Médica Rechazada / Reducida.

Causal de rechazo	Documentos Necesario de Apelación	No olvidar
<b>Reposo injustificado.</b>  <b>Reposo prolongado para patología.</b>  <b>Sin informe médico.</b>  <b>Reducción de reposo por: Reposo injustificado, prolongado, o sin antecedentes médicos.</b>  <b>Reposo prolongado, evaluado por perito.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe Médico tratante.</li> <li>- Informe de áreas médicas complementarias (kinesiología, nutrición, psicología, enfermería, etc.).</li> <li>- Exámenes diagnósticos y complementarios.</li> <li>- Protocolos operatorios, epicrisis.</li> <li>- Ingreso y comprobantes de atención GES.</li> <li>- Copia de atenciones, y fichas médicas.</li> <li>- Otros antecedentes médicos que estime necesario.</li> </ul>	<p>Informe de profesionales deben venir completos, con fecha de otorgamiento, timbre y firma del emisor.</p>
<b>Reposo injustificado, prolongado sin antecedentes médicos para licencias hijo menor de un año.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Todo lo anterior.</li> <li>- Copia de cuaderno o ficha de control del niño.</li> <li>- Copia de curvas de crecimiento a la fecha.</li> </ul>	
<b>Patología irrecuperable.</b>  <b>Reposo mayor a 52 semanas.</b>  <b>Sin estado actualizado de trámite de pensión.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe Médico tratante que aclare recuperabilidad del paciente.</li> <li>- Estado actualizado de trámite de pensión de invalidez otorgado por Superintendencia de Pensiones.</li> <li>- Inicio de trámite de pensión de invalidez, otorgado por aseguradora AFP.</li> <li>- Copia de dictamen de invalidez (Ejecutoriado / No ejecutoriado).</li> </ul>	<p>Solo documentos emitidos por la Superintendencia de Pensiones acreditan y justifican estado de trámite de pensión.</p>
<b>Incumplimiento de reposo</b>  <b>Inasistencia peritaje</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprobante de atención médica, asistencia a controles, terapia, exámenes, tratamientos ambulatorios: boleta o bono de atención con fecha y hora de emisión.</li> <li>- Cualquier antecedente que justifique gestiones relacionadas a la obtención de beneficios: boleta compra de medicamentos, comprobante de trámites médicos administrativos.</li> <li>- Cualquier otro antecedente que justifique la realización de trámites vitales y/o impostergables.</li> </ul>	<p>Será indispensable que los antecedentes se encuentren en buen estado, legibles, y con fecha de otorgamiento (idealmente con hora).</p>
<b>Falta de vínculo laboral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Finiquitos, notificación de aviso de desvinculo (emitidos por el empleador), o cualquier antecedente que acredite la vigencia de vínculo laboral.</li> </ul>	
<b>Licencia médica mal emitida</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentar nueva licencia médica de reemplazo y/o certificado de médico emisor que aclare error de emisión.</li> </ul>	