







REGLAMENTO DE LICENCIAS MÉDICAS Y RECUPERACIÓN DE SUBSIDIO DE INCAPACIDAD LABORAL

Aprobado por Consejo Superior en sesión de 10 de mayo de 2018, Acta N° 650. Modificado en sesión de Consejo Superior de 31.05.2023 y de 21.08.2025.

Código de documento

REG-RRHH-00016

Publicado
Octubre de 2025

CONTENIDO

TÍTULO PRELIMINAR: GENERALIDADES 2

TÍTULO PRIMERO: PRESENTACIÓN DE LA LICENCIA MÉDICA 4

TÍTULO SEGUNDO: DICTÁMENES DE ORGANISMOS DE SALUD Y SU RECLAMACIÓN 5

TÍTULO TERCERO: DEROGADO.....9

TÍTULO CUARTO: CUMPLIMIENTO DE REPOSO 9

TÍTULO QUINTO: RECUPERACIÓN DE SUBSIDIO DE INCAPACIDAD LABORAL 10

DISPOSICIONES TRANSITORIAS 13

PODER JUDICIAL
REPUBLICA DE CHILE

TÍTULO PRELIMINAR: GENERALIDADES

En el contexto de la Política sobre Gestión del Ausentismo, aprobada por la Corte Suprema el 29 de marzo de 2018, y considerando la necesidad de uniformar los procedimientos a que deben ajustarse los funcionarios y funcionarias del Poder Judicial en la tramitación de las licencias médicas, a fin de lograr una mayor eficiencia en el otorgamiento de los beneficios establecidos en los diversos cuerpos normativos que regulan la materia, el Consejo Superior ha estimado conveniente contar con un instrumento, cuyas disposiciones han sido aprobadas, constituyendo un compendio que considera todas las normas vigentes no sistematizadas previamente en la materia, y establece las reglas obligatorias que deberán observarse en la tramitación de licencias médicas.

En todo lo que no prevé el Reglamento, se aplicarán en carácter supletorio el Decreto Supremo N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, que aprueba reglamento de autorización de licencias médicas por las COMPIN e Instituciones de Salud Previsional.

ARTÍCULO 1[1]: La licencia médica. Para los efectos de este reglamento, se entiende por licencia médica el derecho que tiene una persona trabajadora de ausentarse o reducir su jornada de trabajo, durante un determinado lapso de tiempo, en cumplimiento de una indicación profesional certificada por un médico-cirujano, cirujano-dentista o matrona, según corresponda, reconocida por su institución empleadora en su caso, y autorizada por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, en adelante "Compin", de la Secretaría Regional Ministerial de Salud, en adelante "Seremi", que corresponda o por la Institución de Salud Previsional según corresponda, durante cuya vigencia podrá gozar de subsidio de incapacidad laboral con cargo a la entidad de previsión, institución o fondo especial respectivo, o de la remuneración regular de su trabajo o de ambas en la proporción que corresponda[2].

Dicho documento oficial, constituirá justificación suficiente para que la persona funcionaria se ausente del trabajo de forma total o parcial en caso de enfermedad, aun cuando sea rechazada posteriormente, sin perjuicio de la obligación de restituir en tal caso, la remuneración correspondiente.

ARTÍCULO 1 BIS[3]: Responsables: Las normas de seguimiento de licencias médicas, recuperación de subsidios de incapacidad laboral y reintegros son aplicables a todo el personal con sueldo fiscal del Poder Judicial y la Corporación Administrativa, independiente de su calidad jurídica o transitoriedad.

[1] Artículo modificado en sesión de Consejo Superior de 21.08.2025 que consta en Acta N°964.
[2] Artículo 1°, Decreto Supremo N° 3 de 1984.
[3] Artículo incorporado por acuerdo de Consejo Superior de 31.05.2023 y modificado en sesión de 21.08.2025.

1. El Subdepartamento de Personal del Departamento de Recursos Humanos y las secciones de personal de las Administraciones Zonales, serán responsables de:

a) Recibir, tramitar y hacer seguimiento de las licencias médicas respecto de las personas funcionarias que correspondan a su jurisdicción. Ello implica el correcto y oportuno registro de dictámenes y resoluciones, la notificación a los(as) funcionarios(as), la consulta a las instituciones de salud en caso que correspondan y todas las actividades que implique el eficiente cumplimiento de la normativa.
b) Tramitar solicitudes de pago en cuotas o de revisión de cobro respecto de licencias rechazadas o reducidas que deban entrar a proceso de reintegro, de acuerdo a los términos establecidos en el procedimiento, así como de la comunicación de los resultados de la gestión del reintegro a la persona interesada y al área de remuneraciones responsable, además del correspondiente registro en el sistema informático.

2. El Subdepartamento de Remuneraciones del Departamento de Recursos Humanos será responsable de:

a) Hacer seguimiento y acciones de cobranza prejudicial de subsidios de incapacidad laboral de todas las licencias médicas.
b) Tramitar la baja de registros correspondientes a incobrables.
c) Llevar registro y control de montos recuperados, y su comunicación periódica al Departamento de Finanzas y Presupuestos.
d) Calcular el monto de reintegro de licencias médicas reducidas o rechazadas, según corresponda.
e) Aplicar y controlar reintegros en cuotas, actualizando el registro correspondiente en el sistema de información.

3. El Departamento de Finanzas y Presupuestos será responsable de:

a) Depositar e identificar los subsidios pagados a la Corporación Administrativa por las instituciones de salud.
b) Llevar correcto y oportuno registro de los montos recuperados por subsidio, por cada institución de salud, reintegros adeudados o pagados por funcionarios y ex funcionarios (as), asimismo el registro de los incobrables y deudas por pago en cuota.

4. El Departamento Jurídico será responsable de:

a) Efectuar gestiones de cobro judicial de reintegro de remuneraciones respecto de funcionarios(as) y ex funcionarios(as), según corresponda, presentando las acciones legales en los casos en que sea requerido formalmente por el Departamento de Recursos Humanos o por las respectivas administraciones zonales.

b) Llevar registro de los casos tramitados e informar el resultado de las gestiones judiciales a los Departamentos de Finanzas y Presupuestos, y al Departamento de Recursos Humanos.
c) Informar cada tres meses de la totalidad de las causas que se encuentran en tramitación y su estado, a los departamentos antes indicados.
d) Efectuar gestiones de cobro judicial respecto de instituciones previsionales de salud por subsidios por incapacidad laboral adeudadas, en los casos que sea requerido por el Departamento de Recursos Humanos o administraciones zonales.

TÍTULO PRIMERO: PRESENTACIÓN DE LA LICENCIA MÉDICA

ARTÍCULO 2: Plazo de Presentación. La persona funcionaria deberá presentar la licencia médica a la Corporación dentro del plazo de tres días hábiles, contados desde la fecha de iniciación de la licencia médica. Para estos efectos el día sábado, domingo y festivos se entenderán como inhábiles.[4]

ARTÍCULO 3[5]: Órgano competente para recepcionar la licencia médica.
Para efectos de tramitación de las licencias médicas se entenderá por organismo de salud, las instituciones de salud previsional (ISAPRES), el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN).
Las licencias médicas pueden ser emitidas por el facultativo tratante, en forma electrónica o manual.
Licencia médica electrónica: Su recepción y tramitación se regulará a través de convenios con las empresas pertinentes, con el fin de abarcar el total de las licencias que son emitidas electrónicamente por los respectivos facultativos.
La forma de recepción de las citadas licencias será a través de un web service que administrará el Departamento de Recursos Humanos de la Corporación Administrativa, en el cual se incluirán las licencias electrónicas asociadas al personal de la institución.
Una vez recibidas y cargadas las licencias en el sistema informático del Poder Judicial, quedarán disponibles para su tramitación por las unidades de personal que correspondan. Complementariamente, deberá notificarse la recepción de la licencia a la persona funcionaria y a su jefatura, a través del correo electrónico institucional de ambos, y de otras direcciones previamente informadas por las personas funcionarias para ese efecto.
Licencia manual o en papel: Cuando no sea posible la emisión de la licencia médica por la vía electrónica, podrá ser emitida en formato papel, lo que deberá ser evaluado por el facultativo. El paciente deberá informar al facultativo que la licencia manual es subsidiaria de la electrónica. Sin perjuicio de ello, el funcionario siempre podrá enviar la licencia en formato papel.

[4] Artículo modificado por acuerdo de Consejo Superior de 21.08.2025 que consta en Acta N°964.
[5] Artículo modificado por acuerdo de Consejo Superior de 21.08.2025 que consta en Acta N°964.

En el caso de licencia médica manual, las personas funcionarias deberán presentarla en el tribunal o unidad laboral en que desempeñen sus funciones, a quien desempeñe el cargo de secretario(a), administrador(a) o a quien cumpla esa función, según corresponda, o en la sección de personal de la administración zonal de la jurisdicción respectiva o al Subdepartamento de Personal del nivel central, dentro del plazo establecido.

ARTÍCULO 4: Derogado[6].

ARTÍCULO 5: Tramitación de licencia médica. Será responsabilidad de la Corporación Administrativa la tramitación de la licencia médica ante el organismo de salud competente, dentro de los tres días hábiles siguientes a la fecha de recepción. Tratándose de la licencia médica electrónica, el plazo se contará a partir del día hábil subsiguiente a la fecha en que haya quedado a disposición de la Corporación en forma electrónica,

La presentación extemporánea de la licencia médica por parte de la Corporación podrá ser objeto de investigación disciplinaria a fin de determinar la eventual responsabilidad administrativa, según las reglas generales[7].

Para lo anterior, deberá estarse al procedimiento interno de tramitación de licencias médicas, el cual deberá ser aprobado por el Director (a) de la Corporación.

Una vez autorizada la licencia médica por parte del organismo de salud competente, procederá el pago correspondiente a la Corporación Administrativa, el cual deberá ser requerido de acuerdo con el procedimiento interno vigente.

TÍTULO SEGUNDO: DICTÁMENES DE ORGANISMOS DE SALUD Y SU RECLAMACIÓN

ARTÍCULO 6[8]: Órganos facultados para emitir pronunciamientos y recibir reclamaciones.

El dictamen de un organismo de salud expresado mediante una resolución podrá autorizar, ampliar reducir o rechazar la licencia médica.

Las personas funcionarias están obligadas a ejercer todas las instancias de reclamo en caso de reducción o rechazo de la licencia médica.

Respecto de las personas afiliadas a FONASA: deberán interponer un recurso de reposición ante la COMPIN correspondiente, a fin de pedir reconsideración del pronunciamiento que emitió, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la notificación del dictamen.

Si el recurso de reposición es rechazado por la COMPIN, se deberá presentar recurso de reclamación de dicha decisión ante la SUSESO (Superintendencia de Seguridad Social), dentro del plazo de quince días hábiles contados desde su notificación.

---

[6] Artículo derogado por acuerdo de Consejo Superior de 31.05.2023 que consta en Acta N°870.
[7] Inciso modificado por acuerdo de Consejo Superior de 31.05.2023 que consta en Acta N°870.
[8] Artículo modificado por acuerdo de Consejo Superior de 21.08.2025 que consta en Acta N°964.

En caso de que se mantenga el rechazo o reducción, se debe presentar recurso de reposición ante el mismo organismo, en un plazo de 5 días hábiles, contados desde la notificación del rechazo.

Personas afiliadas a ISAPRES: deberán interponer un recurso de reclamación ante la COMPIN correspondiente al domicilio registrado ante la institución empleadora, a fin de pedir reconsideración del pronunciamiento que emitió la Isapre, dentro del plazo de quince días hábiles contados desde la notificación del dictamen.

Si el dictamen es favorable, la COMPIN requerirá a la ISAPRE que deje sin efecto la resolución de rechazo o reducción, autorizando lo que corresponde, la licencia médica que da origen al subsidio por incapacidad laboral, siempre y cuando cumpla con los requisitos.

Si la reclamación es rechazada, total o parcialmente la persona funcionaria deberá ingresar un recurso de reposición ante la COMPIN, en un plazo cinco días hábiles contados desde la notificación del rechazo.

Si el recurso de reposición es rechazado por la COMPIN, se deberá presentar recurso de reclamación de dicha decisión ante la SUSESO (Superintendencia de Seguridad Social), dentro del plazo de quince días hábiles contados desde su notificación.

En caso que se rechace total o parciamente la reclamación, se debe recurrir de reposición ante el mismo organismo, en un plazo de cinco días hábiles contados desde la notificación.

Se considera que la persona funcionaria ha incumplido el inciso 2° del artículo 6, esto es, no ejercer todas las instancias de reclamo en caso de reducción o rechazo de la licencia médica, si recurre directamente a la SUSESO, sin haber agotado oportunamente las instancias previas.

ARTÍCULO 6 BIS[9]: Obligaciones de la persona funcionaria e impugnación ante los organismos de salud. Todo el personal del Poder Judicial y de la Corporación Administrativa tendrá la obligación de:

a. Tomar conocimiento de las resoluciones que se dicten respecto de su licencia médica y ejercer todas las instancias de reclamo según se dispone en el artículo 6 de este reglamento.
b. Aportar correcta y oportunamente todos los antecedentes necesarios que sirvan de respaldo al tipo de recurso que interpongan.
c. Asistir a los peritajes médicos a que sean citados por los organismos pertinentes, en los procesos de impugnación.
d. Impugnar oportunamente, en todas las instancias, las resoluciones que reduzcan o rechacen la licencia médica.
e. Informar a la Corporación Administrativa, dentro de 5 días, de haberse ejercido cada instancia de reclamo en caso de reducción o rechazo de la licencia médica y su resolución por la institución de salud o SUSESO según corresponda, por los canales que aquella defina.

[9] Artículo modificado en sesión de Consejo Superior de 21.08.2025 que consta en Acta N°964.

f. Si se ha recurrido de reclamación a la SUSESO, informar acerca del pronunciamiento de la citada instancia y remitir a la Corporación copia del dictamen que emitió, en un plazo no superior a quince días contados desde el acto de la notificación.

Los comprobantes que dan cuenta que las apelaciones se dedujeron y las cédulas de notificaciones de las resoluciones recibidas por la persona funcionaria, deberán ser enviados mediante correo electrónico a la administración zonal de su jurisdicción o al nivel central, según corresponda, que procederá a actualizar los registros de seguimiento de licencias médicas, y adoptará las medidas que tenga lugar, según sea el caso.

Complementariamente, y en caso de ser requeridos antecedentes adicionales, por parte de las entidades pagadoras del subsidio, a través del Subdepartamento de Remuneraciones de la Corporación, el funcionario deberá aportar los antecedentes requeridos, de la forma descrita en el procedimiento, que al efecto apruebe la Dirección.

ARTÍCULO 7[10]: Reintegro de remuneraciones. Respecto de licencias médicas reducidas o rechazadas, será responsabilidad de la sección de personal de la administración zonal de la jurisdicción respectiva o del Subdepartamento de Personal del nivel central, según corresponda, la notificación del reintegro respectivo, a la persona funcionaria mediante correo electrónico dirigido al correo personal y/o institucional, en las siguientes situaciones:

a) Cuando rechazándose o reduciéndose la licencia médica, conste que la persona funcionaria no ejerció todas las instancias de reclamación o lo hizo fuera de plazo. En estos casos, la persona funcionaria será requerida por correo electrónico para informar que ejercicio las instancias de reclamación, contando con un plazo de 15 días hábiles para justificarlo, desde el requerimiento.
b) Cuando la licencia médica ha sido reducida o rechazada por la SUSESO, desde la primera resolución, que así lo dispuso.
c) Cuando la persona funcionaria es carga de salud y la licencia médica ha sido rechazada o no ha sido recibida por los organismos de salud.
d) Cuando por responsabilidad de la persona funcionaria que ha hecho uso de la licencia, ha sido rechazada por haberse otorgado o tramitado fuera del plazo legal o por no haberse presentado oportunamente los antecedentes requeridos por la institución de salud para su tramitación.
e) Cuando a causa de haber hecho uso de un permiso sin goce de sueldo, no se enteraron las cotizaciones previsionales correspondientes, lo que ocasiona el no pago del subsidio de incapacidad laboral, ante la presentación de una licencia médica en forma posterior al permiso.
f) Por comprobarse mediante investigación disciplinaria que incumplió el reposo prescrito en la licencia, procediendo el reintegro por lo que percibió la persona funcionaria por sobre el subsidio de incapacidad laboral pagado por la Corporación.

[10] Artículo modificado por acuerdo de Consejo Superior de 21.08.2025 que consta en Acta N°964.

No se podrá condonar por la Corporación Administrativa lo que la persona funcionaria adeude por licencias médicas rechazadas o reducidas.

El monto a reintegrar por la persona funcionaria se calculará considerando sólo los días hábiles en que no hubo un desempeño efectivo de funciones de acuerdo a su jornada de trabajo, no procediendo, por tanto, la rebaja de su renta por días sábado, domingo o feriados legales.

El área de remuneraciones correspondiente deberá calcular e informar al subdepartamento de personal o sección de personal, según corresponda, el total de haberes pagados por los días hábiles en que no se autorizó la licencia médica.

La notificación deberá detallar la identificación de las licencias rechazadas o reducidas, días equivalentes y monto a reintegrar.

ARTÍCULO 7 BIS[11]: Aplicación de Reintegro en Cuotas. Dentro de los quince días hábiles siguientes a la notificación de la suma de dinero a reintegrar, la persona funcionaria podrá solicitar al Director(a) de la Corporación Administrativa la autorización de descuento en hasta cinco cuotas mensuales, iguales y sucesivas, o de acuerdo al número de cuotas que resulte considerando la aplicación de su alcance líquido, hasta antes de la notificación del reintegro independientemente del número de cuotas que resulte de este cálculo.

La persona funcionaria podrá solicitar una cantidad superior de cuotas, dentro del mismo plazo, a los siguientes órganos:

a) personal dependiente de las cortes de apelaciones y de sus unidades, al Consejo de Coordinación Zonal respectivo;
b) personal de la Corte Suprema y de la Corporación Administrativa y sus unidades dependientes, al Consejo Superior de la Corporación.

En todos estos casos se podrá autorizar hasta doce cuotas, y salvo en situaciones excepcionales y por razones fundadas podrá autorizarse hasta veinticuatro cuotas.

Si la persona funcionaria no solicita descuento en cuotas, dentro del plazo señalado, el reintegro deberá aplicarse mediante descuento en una cuota, o las que resulten del cálculo de su alcance líquido, si la cuota es superior a éste, a partir de la remuneración del mes siguiente al término del plazo de pago, comunicado en la notificación del reintegro.

Dicho descuento deberá singularizarse en las liquidaciones de remuneraciones que corresponda.[12].

ARTÍCULO 7 TER: Derogado[13].

[11] Artículo incorporado por acuerdo de Consejo Superior de 31.05.2023 y Modificado en sesión de 21.08.2025 que consta en Acta N°964.

[12] Monto máximo correspondiente al 40% de su alcance líquido, aprobado por Acuerdo de Consejo Superior de fecha 27.05.2021, que consta en Acta N°786.

[13] Artículo derogado en sesión de Consejo Superior de 21.08.2025.

ARTÍCULO 7 QUATER[14]: Cargas de salud. Las personas contratadas, cualquiera sea la calidad jurídica, deberán cotizar en la institución de salud que elijan y lo que deberá ser comunicado por ellas oportunamente a la Corporación Administrativa.
En caso que la persona funcionaria no indique oportunamente la institución de salud en la que desea cotizar o sea carga de un tercero, la Corporación Administrativa deberá enterar en FONASA los montos equivalentes a la cotización obligatoria de salud.
Respecto de licencias médicas que no sean recibidas o sean rechazadas por la institución de salud invocando la causal de ser el beneficiario(a) carga de un tercero, deberá tramitarse el reintegro de las remuneraciones pagadas por los días efectivos de ausencia que han sido rechazados.

TÍTULO TERCERO: Derogado[15].

ARTÍCULO 8: Derogado.
ARTÍCULO 9: Derogado.

TÍTULO CUARTO: CUMPLIMIENTO DE REPOSO

ARTÍCULO 10[16]: Responsabilidades del empleador. La Corporación Administrativa deberá adoptar las medidas que le sean posibles, destinadas a controlar el debido cumplimiento del reposo prescrito en la licencia médica de que haga uso el personal.
Así mismo, la Institución deberá respetar rigurosamente el reposo médico de que haga uso su personal, quedando prohibido que realicen cualquier labor durante su vigencia, aun cuando la persona funcionaria, se encuentre dentro del periodo de reposo con asignación de días de teletrabajo.

ARTÍCULO 11[17]: Responsabilidades de la persona funcionaria. La persona funcionaria deberá dar estricto cumplimiento a lo estipulado en la licencia médica, respetando el reposo prescrito, quedando prohibido en ese período, la realización de cualquier trabajo o actividad remunerada o no remunerada, estudios, u otras actividades análogas.
Además, deberá dar cumplimiento con aquellas obligaciones estipuladas en el artículo 6° bis de este Reglamento, en las letras b) y c) y las demás que correspondan.

ARTÍCULO 12: Facultades de la Corporación Administrativa. La Corporación, solo a través de su Departamento de Recursos Humanos, podrá disponer visitas domiciliarias a personas

[14] Art. incorporado en sesión de Consejo Superior de 31.05.2023 y modificado en sesión de 21.08.2025 que consta en Acta N°964.
[15] Título derogado en sesión de Consejo Superior de 21.08.2025.
[16] Art. modificado por acuerdo de Consejo Superior de 31.05.2023 y sesión de 21.08.2025 que consta en Acta N°964.
[17] Art. modificado por acuerdo de Consejo Superior de 31.05.2023 que consta en Acta N°870.

funcionarias del Poder Judicial y de la Corporación Administrativa, que estén haciendo uso de una licencia médica.
Asimismo, la Corporación y/o las entidades que participan en el proceso normado por este Reglamento, deberán poner en conocimiento de la COMPIN o ISAPRE respectiva, cualquier irregularidad que verifiquen o que les sea denunciada respecto de la licencia médica otorgada y su cumplimiento, según el procedimiento vigente, y sin perjuicio de las medidas administrativas o laborales que se estimen procedentes adoptar.

ARTÍCULO 13: Seguimiento y control de las licencias médicas. Tanto el seguimiento como el control de las licencias médicas, corresponderá a las administraciones zonales, en sus respectivas jurisdicciones y en el nivel central, se efectuará a través subdepartamento respectivo.
La persona funcionaria deberá aportar la documentación necesaria para el seguimiento de las gestiones asociadas a la licencia médica, la reposición, reclamación u otros antecedentes o la información que al respecto le sea requerida. [18]

TÍTULO QUINTO: RECUPERACIÓN DE SUBSIDIO DE INCAPACIDAD LABORAL

ARTÍCULO 14: [19]Recuperación de subsidios de incapacidad laboral. Será responsabilidad de la Corporación Administrativa gestionar, oportunamente, ante la institución de salud correspondiente, la devolución del subsidio de incapacidad laboral compensando los desembolsos efectuados al pagar la remuneración total del personal que gozó de licencia médica.
Lo anterior, sin perjuicio de la suspensión de ese procedimiento en caso de reducción o rechazo de la licencia y de las consecuentes resoluciones que se emitan en los procesos de impugnación.

ARTÍCULO 14 BIS[20]: Licencias sin derecho a subsidio. Se registrarán como licencia médica sin derecho a tramitación de cobro de subsidio las correspondientes a:

a. Personas funcionarias con menos de seis meses de afiliación al sistema previsional (IPS o AFP).
b. Personas funcionarias con menos de tres meses de cotizaciones previsionales dentro de los seis meses anteriores a la fecha de inicio de la licencia médica.

[18] Inciso incorporado por acuerdo de Consejo Superior de 31.05.2023 y modificado en sesión de 21.08.2025 que consta en Acta N°964.
[19] Art. modificado por acuerdo de Consejo Superior de 31.05.2023 y de 21.08.2025 que consta en Acta N°964.
[20] Artículo incorporado por acuerdo de Consejo Superior de 31.05.2023 que consta en Acta N°870.

Las licencias médicas que se encuentren en esta condición no quedarán habilitadas para tramitar el cobro del subsidio ni se contabilizarán para su cobro.

ARTÍCULO 15[21]: Determinación de licencias médicas incobrables. Serán incobrables las remuneraciones de personas funcionarias que hayan hecho uso de licencia médica en las siguientes situaciones

a) Reintegros de remuneraciones correspondientes a personas funcionarias fallecidas que no cumplieron con las instancias de impugnación establecidas anteriormente. Para el registro contable, la condición de incobrable deberá respaldarse con el certificado de defunción de la persona.

b) Personas ex-funcionarios(as) cuyas licencias médicas han sido rechazadas o reducidas, correspondiendo y que por ello la deuda asciende a hasta 15 UF, sin haber obtenido su reintegro en las condiciones establecidas en la respectiva gestión de cobro.

Para el registro contable la condición de incobrable deberá respaldarse con el comprobante de la gestión de cobro y la certificación de no reintegro en el plazo de treinta días, emitidos por el Jefe de Personal del Departamento de Recursos Humanos o el encargado de personal de la administración zonal, según corresponda.

c) Demandas judiciales de reintegro de remuneraciones en las que no haya sido posible notificar al demandado por no corresponder su domicilio al registrado o no ha sido posible determinarlo, aún solicitando oficios a las instituciones respectivas. Para el registro contable la condición de incobrable deberá respaldarse con las respuestas a los oficios de las instituciones consultadas o la resolución del tribunal que la niega y la certificación de búsquedas negativas del correspondiente receptor judicial.

d) Demandas judiciales de reintegro de remuneraciones en que, habiéndose dictado sentencia favorable a la Corporación Administrativa, no se ubiquen bienes del demandado susceptibles de ser embargados, o que, ya habiéndose embargado, no existan más bienes para cubrir el saldo por cobrar.

Para el registro contable la condición de incobrable deberá respaldarse con la certificación del receptor de cambio del domicilio o de que no existen bienes embargables o que no existen más bienes susceptibles de ser embargados para cubrir el saldo por cobrar.

[21] Artículo modificado por acuerdo de Consejo Superior de 31.05.2023 y de 21.08.2025 que consta en Acta N°964.

e) Licencias médicas electrónicas emitidas al mismo beneficiario por períodos superpuestos total o parcialmente, y que no hayan sido anuladas por el respectivo médico tratante.

Para el registro contable la condición de incobrable deberá respaldarse con la certificación de superposición de las licencias médicas del jefe de personal del Departamento de Recursos Humanos o el encargado de personal de la administración zonal, según corresponda.

ARTÍCULO 16[22]: Cobro a ex funcionarios (as). Toda vez que una persona cese sus funciones en la institución, cualquiera sea la causal, y se determine que mantiene deuda por concepto de licencia médica por un monto de hasta 15 UF, el Subdepartamento de Personal del Departamento de Recursos Humanos y las secciones de personal de las administraciones zonales respectivas, según corresponda, enviarán una carta de cobro, la que será remitida por correo electrónico a la casilla personal informada por el ex funcionario (a) y, además, por carta certificada dirigida tanto al último domicilio informado como al señalado en la licencia médica reducida o rechazada.

En caso de no obtenerse el reintegro de los montos reclamados en un plazo de treinta días hábiles, resultará aplicable lo indicado en la letra c. del artículo 15.

Cuando se determine que existe deuda por concepto de rechazo o reducción de licencia médica por un monto superior a 15 UF, el Departamento de Recursos Humanos o la sección de recursos humanos de la administración zonal correspondiente, deberá poner los antecedentes a disposición del Departamento Jurídico de la Corporación, identificando las licencias rechazadas o reducidas, días equivalentes no trabajados y monto a reintegrar, para que proceda judicialmente al cobro de la deuda. Para estos efectos, se deberán remitir los antecedentes correspondientes, especialmente, la copia de la licencia médica, la resolución de rechazo o reducción y el respectivo comprobante de pago de la remuneración a la persona funcionaria correspondiente al mes o meses de la o las licencias médicas rechazadas o reducidas.

En caso que el ex funcionario(a), habiendo reconocido la deuda, señale la intención de pagarla en cuotas, deberá formalizarse, a través del Departamento Jurídico, con una transacción extrajudicial.

Los montos que se indiquen corresponderán al reintegro por remuneraciones correspondientes a días hábiles no trabajados por licencias médicas rechazadas o reducidas.

Para efectos de cálculo de la deuda deberá considerarse el valor de la Unidad de Fomento al día 1 de diciembre inmediatamente anterior.

[22] Artículo modificado por acuerdo de Consejo Superior de 31.05.2023 y de 21.08.2025 que consta en Acta N°964.

ARTÍCULO 16 BIS[23]: Cobranza judicial a instituciones previsionales de salud. La Corporación Administrativa deberá cobrar administrativa y judicialmente los subsidios por incapacidad laboral no pagados por las instituciones previsionales de salud, de acuerdo al procedimiento definido por el Departamento de Recursos Humanos.

Será responsabilidad del Departamento de Recursos Humanos requerir oportunamente el pago de los subsidios por incapacidad laboral provenientes de licencias médicas aprobadas, tanto a las COMPIN como a las ISAPRES.

El Departamento de Recursos Humanos, semestralmente, remitirá al Departamento Jurídico el cálculo del monto correspondiente al subsidio impago por las SEREMIS de Salud pertinentes y las ISAPRES, el oficio de requerimiento, la respuesta si la hubiera, la licencia médica cuyo subsidio no se ha pagado y todos los demás antecedentes con que cuente, para su cobranza judicial, según los plazos pertinentes.

ARTÍCULO 17: Se delega en el Director (a) de la Corporación Administrativa la facultad de dictar las instrucciones y manuales de procedimiento necesarios para la adecuada implementación del presente Reglamento.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

ARTÍCULO PRIMERO: Las disposiciones del presente Reglamento que se refieran a la licencia médica electrónica, entrarán en vigencia a partir de la dictación de la resolución que apruebe el convenio que se suscriba al efecto entre la Corporación Administrativa del Poder Judicial y el prestador correspondiente.

ARTÍCULO SEGUNDO[24]: Para efectos de regularizar las deudas por reintegro de remuneraciones correspondientes a licencias médicas rechazadas o reducidas que a la fecha de la aprobación de la presente modificación se encuentran pendientes de pago, de consolidar los registros contables de la Corporación Administrativa respecto de las materias del presente Reglamento, se declararán como incobrables por una única vez todas aquellas deudas que cumplan con los siguientes requisitos copulativos:

1. Que hayan transcurrido cinco años o más desde que su cobro se haya hecho exigible,
2. Que a la fecha de la presente modificación no haya obtenido el reintegro por la Corporación Administrativa del Poder Judicial; y
3. Que no se encuentren con litigio pendiente.

[23] Artículo incorporado por acuerdo de Consejo Superior de 31.05.2023 y de 21.08.2025 que consta en Acta N°964.
[24] Artículo incorporado por acuerdo de Consejo Superior de 31.05.2023 que consta en Acta N°870

Aquellas deudas que cumplan con los requisitos señalados serán calificadas como incobrables y se reflejarán de esta forma en los registros contables de la Institución.