



CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

**REGLAMENTO
SOBRE SUBSIDIO
POR DISCAPACIDAD
TEMPORAL**



REGLAMENTO SOBRE SUBSIDIO POR DISCAPACIDAD TEMPORAL

**Aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social mediante
Resolución No. 102-01 del 18 de marzo del 2004**

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

REGLAMENTO SOBRE SUBSIDIO POR DISCAPACIDAD TEMPORAL.

Aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social mediante
Resolución No. 102-01 del 18 de marzo del 2004

CAPÍTULO I SUSTENTACIÓN Y FINES

ARTICULO 1. DEL OBJETO. El presente reglamento regula el otorgamiento de las prestaciones en dinero, y el registro y control de las discapacidades de origen laboral o por enfermedad común correspondientes al Subsidio por Discapacidad establecido por los artículos 131, 192-II(a), 196 y 197 de la Ley 87-01 de Seguridad Social.

ARTICULO 2. DEL ÁMBITO DE APLICACIÓN. El presente reglamento comprende a todos(as) los/las trabajadores(as) activos(as), cotizantes, afiliados(as) al Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social, que experimenten una baja laboral temporal como resultado del padecimiento de una enfermedad común o profesional.

ARTICULO 3. INTEGRACION AFILIADOS REGIMEN CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO. El Consejo Nacional de Seguridad Social podrá disponer la integración al beneficio del Subsidio por Discapacidad Temporal de los trabajadores afiliados al Régimen Contributivo Subsidiado previo estudio de factibilidad técnica y financiera.

ARTICULO 4. DEFINICIONES. Para los fines del presente reglamento se aplicarán las definiciones de la Ley de Seguridad Social No. 87-01 y sus normas complementarias, así como los siguientes términos:

- 1. Administradora del Subsidio.** Entidad responsable de la administración del Subsidio por Discapacidad Temporal. Dicha entidad serán la Administradora de Riesgos Laborales(ARL) y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) u otra entidad en la que esta última se subrogue.
- 2. Capacidad Laboral:** Conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que permiten al trabajador desempeñar sus labores habituales.
- 3. Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-10):** Método internacional de clasificación de las enfermedades utilizado para la interpretación y análisis estadísticos.

4. **Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF):** Método diseñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para utilizar un lenguaje unificado y estandarizado para la clasificación del funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, proporcionando una base científica para la comprensión, estudio de la salud, interpretación estadística y de comparación internacional.
5. **Certificado Médico:** Documento expedido por un médico autorizado a ejercer la profesión conforme a las disposiciones legales vigentes mediante el cual se certifica la condición de salud del paciente examinado.
6. **Certificado de Discapacidad Temporal Inicial:** Certificado Médico que expide el médico tratante al trabajador en la fecha en que se determina por primera vez que su enfermedad lo inhabilita temporalmente para el trabajo, con indicación del tiempo estimado de duración de la discapacidad. Este certificado debe ser avalado por la Administradora del Subsidio.
7. **Certificado de Discapacidad Temporal Subsecuente:** Certificado Médico posterior al Certificado de Discapacidad Temporal Inicial que el médico tratante expide al trabajador cuando continúa inhabilitado para trabajar a causa de la misma condición de salud. Este certificado debe ser avalado por la Administradora del Subsidio.
8. **De Baja Médica:** Es cuando el Médico Tratante declara que el trabajador se encuentra inhabilitado para el trabajo o experimentando una disminución en su Capacidad Laboral de manera temporal por causa de enfermedad de origen profesional o por enfermedad común.
9. **De Alta Médica:** Es cuando el Médico Tratante declara que al trabajador apto para reincorporarse a sus labores habituales por cesar la condición o enfermedad que le inhabilitaba para la realización de las mismas.
10. **Discapacidad:** Término genérico que incluye que incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con una condición de salud y sus factores ambientales y personales.
11. **Discapacidad Temporal:** Discapacidad que inhabilita temporalmente al trabajador para el desempeño de su trabajo normal y que luego de su recuperación le permite reincorporarse a las tareas que habitualmente realizaba.
12. **Discapacidad Temporal Parcial:** Discapacidad temporal que permite la reincorporación al trabajo habitual en tiempos parciales de la jornada laboral o la realización de una parte de las funciones habituales.

- 13. Discapacidad Temporal Total:** Discapacidad temporal que impide al trabajador desempeñar transitoriamente todas sus funciones profesionales habituales, mientras dure su tratamiento y rehabilitación.
- 14. Enfermedad Común:** Alteración de la salud de origen distinto a accidente de trabajo, accidente no laboral, accidente de tránsito o enfermedad profesional.
- 15. Enfermedad Laboral:** Todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa del trabajo que presta un trabajador, cuando no se encuentra preestablecida dentro de una lista reconocida legalmente.
- 16. Enfermedad Profesional:** Todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa del trabajo que presta un trabajador, y que se encuentra preestablecida dentro de una lista reconocida legalmente, y relacionada a un agente causal identificado en igual contexto legal.
- 17. Indemnización:** Pago único y adicional al salario que se otorga a un trabajador en caso de que sufriese una disminución permanente de su rendimiento normal para su profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma.
- 18. Médico Tratante:** El profesional de la salud, debidamente facultado para el ejercicio, que presta sus servicios a un afiliado del Sistema Dominicano de Seguridad Social.
- 19. Prestadoras de Servicios de Salud (PSS):** Son personas físicas legalmente facultadas o entidades públicas, privadas o mixtas, descentralizadas, con patrimonio propio y personería jurídica, dedicadas a la provisión de los servicios ambulatorios, de diagnósticos, hospitalarios y quirúrgicos. Comprende los hospitales, clínicas, policlínicas, consultorios, laboratorios, farmacias y profesionales y técnicos del sector salud.
- 20. Rehabilitación:** Toda aquella actividad, procedimiento e intervención tendiente a restaurar la función física, psicológica, social o vocacional, resultante de una Discapacidad.
- 21. Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL):** Entidad estatal autónoma, con personería jurídica y patrimonio propio, la cual a nombre y en representación del Estado Dominicano, ejerce a cabalidad la función de velar por el estricto cumplimiento de la Ley 87-01 y sus normas complementarias, de proteger los intereses de los afiliados, de vigilar la solvencia financiera del Seguro Familiar de Salud y de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), supervisar el pago puntual a dichas administradoras y de éstas a las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) y de contribuir a fortalecer el Sistema Nacional de Salud.

22. Subsidio por Discapacidad Temporal: Prestación en dinero que recibe el trabajador afectado por una Discapacidad Temporal.

23. Trabajador: Toda persona física que presta un servicio material o intelectual en virtud de un contrato de trabajo.

24. Trabajo Habitual: Aquel oficio, labor u ocupación que desempeña el individuo recibiendo una remuneración equivalente a un salario o renta, y por el cual cotiza al Sistema Dominicano de Seguridad Social.

ARTICULO 5. DE LOS BENEFICIARIOS. Tendrán derecho al Subsidio por Discapacidad Temporal los trabajadores afiliados al Régimen Contributivo que reúnan las condiciones generales determinadas por el artículo 131 de la Ley de Seguridad Social y el Art. 6 del presente Reglamento.

ARTICULO 6. DEL DERECHO AL SUBSIDIO. El trabajador tendrá derecho a recibir el Subsidio por Discapacidad Temporal cuando sufra una Enfermedad Común o una Enfermedad Profesional que genere una baja laboral de más de tres (3) días; siempre y cuando haya cotizado durante los doce (12) meses anteriores al inicio de la discapacidad cuando ésta tenga su origen en una Enfermedad Común.

Párrafo I: El derecho a Subsidio por Discapacidad Temporal de origen no laboral tendrá una duración límite de 26 semanas. En el caso de Discapacidad Temporal cuyo origen sea laboral, el derecho a percibir el Subsidio tendrá una duración máxima de 52 semanas.

Párrafo II: El nacimiento del derecho al Subsidio por Discapacidad Temporal como consecuencia de accidentes del trabajo y por Enfermedad Profesional se produce a partir del día siguiente del accidente o del primer día de baja con motivo de la Enfermedad Profesional.

Párrafo III: El derecho a percibir el Subsidio por Discapacidad Temporal a causa de Enfermedad Común o de accidente no laboral nace a partir de los tres (3) días de la baja. Los afiliados con derecho al Subsidio por Discapacidad Temporal recibirán sus prestaciones en dinero a partir del cuarto día de la incapacidad, realizando el cálculo de la base reguladora a partir del día del nacimiento del derecho por el origen de la discapacidad.

ARTICULO 7. DE LA FUENTE DEL FINANCIAMIENTO DE LOS SUBSIDIOS. La fuente del financiamiento para cubrir los Subsidios por Discapacidad Temporal originados por enfermedad común corresponde a la partida del Seguro Familiar de Salud – SFS-citada en el Art. 140 de la Ley 87-01 y sus normas complementarias. El financiamiento para aquellos subsidios de origen laboral corresponde a los ingresos por concepto del Seguro de Riesgos Laborales –SRL- y la partida correspondiente determinada en su Reglamento y normas complementarias.

Párrafo: La Administradora de los Subsidios presentará una especialización de los recursos por tipo de subsidios a través de la creación de subcuentas que garantizará el financiamiento de los mismos conforme a sus necesidades. Las asignaciones y porcentajes atribuidos a las subcuentas, estarán basados en estadísticas y en los estudios actuariales que sean de lugar. La SISALRIL conserva la facultad de variar periódicamente, en períodos no menores de un año, la distribución entre las subcuentas creadas.

ARTICULO 8. DE LOS MONTOS DEL SUBSIDIO. Los montos del subsidio por Discapacidad Temporal serán como se describe a continuación:

- a) En el caso de que el Subsidio por Discapacidad Temporal corresponda por causa de Enfermedad Común o accidente no laboral, el beneficiario que reciba asistencia ambulatoria tendrá derecho a percibir el equivalente al 60% del salario promedio cotizado de los últimos 6 meses. Si el beneficiario recibe atención hospitalaria, tendrá derecho a recibir el 40% del salario promedio cotizado de los últimos seis meses. En este caso, la duración del subsidio tendrá un límite de 26 semanas, contados a partir del 4to. día de baja laboral.
- b) Cuando se determine que la Discapacidad tiene por causa una Enfermedad Profesional el trabajador tendrá derecho a percibir el equivalente al 75% del salario promedio cotizado en los últimos 6 meses por concepto de Subsidio por Discapacidad Temporal, tanto si recibe asistencia ambulatoria u hospitalaria. En este caso, la duración del Subsidio no podrá exceder de 52 semanas.

Párrafo I: En el caso de Subsidio por Discapacidad Temporal originada por Enfermedad Común o accidente no laboral, la metodología de cálculo será como sigue:

- a. Se calculará la base de las cotizaciones de los últimos seis meses del trabajador, en el mes anterior al de la fecha de inicio de la Discapacidad.
- b. El resultado de la base será multiplicado por el porcentaje del beneficio a recibir, 60% cuando el tratamiento sea ambulatorio y 40% en caso de hospitalización.
- c. El resultado será dividido por el número de días de la referida cotización.
- d. El divisor será concretamente: 30, si el trabajador tiene salario mensual y 30,31, 28 ó 29 si tiene salario diario.

Párrafo II: En caso de Subsidio por Discapacidad Temporal por Enfermedad Profesional, la metodología del cálculo será como sigue:

- a. Se calculará la base de las cotizaciones de los últimos seis meses del trabajador, en el mes anterior al de la fecha de inicio de la incapacidad.
- b. El resultado de la base será multiplicado por el 75%.
- c. El resultado será dividido por el número de días de la referida cotización.
- d. El divisor será concretamente: 30, si el trabajador tiene salario mensual y, 30,31, 28 ó 29 si tiene salario diario.

Párrafo III: Los trabajadores recibirán los servicios de salud independientemente del origen de la condición de salud, aun cuando no cumplan con los requisitos de cotización previa para recibir las prestaciones en dinero.

Párrafo IV: El monto del Subsidio por Discapacidad Temporal Parcial corresponderá a la diferencia resultante del monto total del Subsidio calculado sobre la base de una Discapacidad Temporal Total menos el monto a pagar por el empleador por las horas laboradas.

ARTICULO 9. CONTINGENCIAS PROTEGIDAS. El Subsidio por Discapacidad Temporal cubrirá las siguientes contingencias:

- a. Enfermedad Común.
- b. Accidentes no laborales.
- c. Accidentes del Trabajo.
- d. Enfermedades Profesionales.
- e. Accidentes en trayecto (in itinere).

Párrafo: Las contingencias originadas por accidentes de tránsito no laborales, no están cubiertas por el Subsidio por Discapacidad Temporal.

ARTICULO 10. ADMINISTRACION DEL SUBSIDIO. La Administración del subsidio por enfermedad común así como la supervisión y monitoreo del Subsidio corresponde a la SISALRIL. En virtud de las facultades previstas en el Párr. IV del Art. 140 de la Ley, la SISALRIL podrá subrogar la Administración y Gestión del Subsidio por Discapacidad Temporal, mediante contrato de Concesión Pública.

La administración del Subsidio corresponderá a la ARL cuando la Discapacidad tenga su origen en Enfermedad Profesional, accidente del trabajo o en trayecto.

Párrafo: La SISALRIL supervisará, monitoreará y controlará la administración de los subsidios por discapacidad temporal de origen laboral.

ARTICULO 11. DENEGACIÓN, ANULACIÓN O SUSPENSIÓN DEL DERECHO.

Cuando la Administradora del Subsidio determine la existencia de una de las causas siguientes, negará, anulará o suspenderá el pago del Subsidio por Discapacidad Temporal:

- a. Actuación fraudulenta para obtener el subsidio.
- b. Prolongación de la Discapacidad por imprudencia temeraria del trabajador, según dictamen del médico tratante.
- c. Rechazo o abandono del tratamiento sin causa razonable, según dictamen del médico tratante.
- d. Trabajar por cuenta propia o ajena, salvo los casos de Discapacidad Temporal Parcial.
- e. El otorgamiento de una pensión por discapacidad permanente en sus diferentes grados o de retiro por vejez.
- f. Fallecimiento.

CAPÍTULO II

DE LA GESTIÓN GENERAL Y LOS CONTROLES DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS

ARTICULO 12. DE LOS RECURSOS HUMANOS. La SISALRIL o la entidad en que esta subrogue la Administración del Subsidio así como la ARL deberán contar con recursos humanos calificados para el manejo de los subsidios.

ARTICULO 13. CONDICIONES DE LOS SERVICIOS MÉDICOS. Los Servicios Médicos se prestarán bajo las siguientes condiciones:

- a. La ARL y la ARS a la que pertenezca el trabajador afiliado contarán con una red de médicos o PSS los cuales estarán autorizados para certificar los días de incapacidad otorgados a un afiliado.
- b. Cualquier médico autorizado para ejercer la profesión estará facultado para emitir a través de un Certificado Médico, el diagnóstico que origine una Discapacidad Temporal y las recomendaciones de los días de duración de la baja médica, con una validez de tres (3) días, período en cual el trabajador debe ser referido en el caso de origen laboral a una PSS autorizada por la ARL y en las de origen no laboral a una PSS autorizada por la ARS a la que esté afiliado.
- c. Los médicos tratantes serán directa y personalmente responsables de los pacientes que atiendan en su jornada laboral, apegándose a los reglamentos, normas institucionales y a la ética profesional.

- d. En el caso de que las condiciones del paciente ameriten que sea trasladado de una institución a otra, después de dar los primeros auxilios y asegurar la estabilidad del paciente, será esta última institución o PSS la que expedirá el Certificado Médico de Discapacidad Temporal Inicial.
- e. En el caso de que el afiliado se niegue a ser hospitalizado o a recibir atenciones médicas y/o abandone el tratamiento, el médico tratante no otorgará el Certificado de Discapacidad Temporal Inicial. En caso de haber expedido el Certificado Médico, el médico tratante o PSS notificará a la ARL o ARS del afiliado, que el mismo ha abandonado o rechazado el tratamiento, para que sean tomadas las medidas de lugar.
- f. Cuando el trabajador esté en condiciones de reintegrarse total o parcialmente a sus labores habituales, el médico tratante estará en obligación de interrumpir el período de Discapacidad Temporal y notificarlo a la Administradora del Subsidio dentro de las 48 horas subsiguientes al cese de la Discapacidad.
- g. En el caso de pérdida del Certificado de Discapacidad Temporal por parte del afiliado o del personal institucional, podrá gestionarse la expedición de un nuevo certificado a través del médico tratante para su entrega a la Administradora del Subsidio.
- h. Las discapacidades calificadas inicial y oportunamente como permanentes, no aplicarán para el pago del subsidio por Discapacidad Temporal.
- i. Los períodos de Baja Médica serán congruentes con el tiempo de resolución de las condiciones de salud, con miras a disminuir casos con incapacidad prolongada sea laboral o por enfermedad común.
- j. Cuando existan dudas sobre la naturaleza de un proceso de Discapacidad Temporal por parte del trabajador o de su médico tratante tendrán derecho a presentar la reclamación correspondiente a la Administradora del Subsidio, con toda la documentación requerida para ser evaluado por la Comisión Calificadora.
- k. Las entidades que efectúen el pago del Subsidio por Discapacidad Temporal estarán facultadas para solicitar una nueva evaluación del caso de acuerdo a las normas y procedimientos internos a la(s) Administradora(s) del Subsidio.
- l. El afiliado siempre tendrá derecho a recibir asistencia, presentar y canalizar la reclamación del Subsidio por Discapacidad Temporal vía la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA).

ARTICULO 14. DE LA CALIFICACIÓN. Para fines de indicadores estadísticos, de investigación, clínica, político-social y educativo se utilizará la CIF y la CIE-10 y el Manual Único de Evaluación de la Discapacidad

ARTICULO 15. DISCAPACIDAD TEMPORAL Y PLURIEMPLEO. El trabajador que preste servicio en más de una empresa y presente una Discapacidad Temporal por cualquier condición de salud que califique para la recepción del Subsidio por Discapacidad Temporal, se le emitirá certificado de baja, confirmación y alta simultánea para cada una de las empresas con las mismas fechas, siempre y cuando la Discapacidad afecte su actividad laboral habitual en cada trabajo.

Párrafo: En el caso en que se afecte la tarea habitual que desempeña el afiliado en una de estas empresas, se dará de baja, confirmación y alta y sólo por esta labor se le otorgarán los beneficios correspondientes.

ARTICULO 16. RECLAMACIÓN DEL SUBSIDIO. La entidad Administradora del Subsidio utilizará un Formulario de Solicitud de Subsidio por Discapacidad Temporal, el cual debe ser reclamado por el trabajador interesado o canalizado por este a través de un(a) representante debidamente apoderado(a).

Párrafo: Sólo al completar el formulario de solicitud, el afiliado adquiere los derechos a reclamar por el resultado sobre la evaluación u otorgamiento de sus prestaciones en dinero, razón por la cual se le entregará el original de la solicitud.

ARTICULO 17. DEL FORMULARIO DE SOLICITUD. La información básica mínima requerida en el Formulario de Solicitud del Subsidio por Discapacidad Temporal es la siguiente:

1. Datos Generales del trabajador Afiliado.
2. Datos del Empleador
3. Datos del Médico que certifica.
4. Diagnóstico.
5. Causa u origen de la Discapacidad Temporal
6. Tiempo solicitado de Discapacidad, conforme la recomendación del Médico tratante.
7. Monto del salario de los últimos seis (6) meses.
8. Periodicidad del pago del salario.

Párrafo I: Los documentos que deben acompañar la Solicitud del Subsidio por Discapacidad Temporal son:

1. Copia del Documento de Identidad Personal del Trabajador.
2. Copia del carné de Seguridad Social del Trabajador.
3. Notificación a la ARL mediante el formulario correspondiente del Accidente del trabajo o enfermedad profesional si el origen es laboral
4. Certificado Médico debidamente expedido por el médico tratante.
5. Copia del resumen de la Historia Clínica, y de los análisis biomédicos del afiliado.
6. Formulario de baja laboral del empleador.

Párrafo II: Las entidades Administradoras del Subsidio podrán requerir información adicional e implementar las acciones complementarias de lugar contempladas o no en sus procedimientos internos, para asegurar la transparencia del proceso de otorgamiento del beneficio y el respeto de los derechos del usuario.

CAPÍTULO IV DEL CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS SUBSIDIOS

ARTICULO 18. DE LA CONFIRMACIÓN DE LA BAJA MÉDICA. Una vez otorgado el Subsidio por Discapacidad Temporal, la PSS reconocida por la ARS o ARL a la que esté afiliado el trabajador deberá confirmar la permanencia de las causas de la baja cada 14 días, para aquellas Discapacidades con una duración mayor a las 12 semanas pero menor de 26 semanas, y cada 30 días cuando su duración exceda las 26 semanas.

Párrafo I: En todo momento, el supervisor de la Administradora del Subsidio correspondiente podrá solicitar al médico tratante una evaluación del estado de salud del afiliado a fin de confirmar la condición de Baja Médica.

ARTICULO 19. DE LA RETROACTIVIDAD Y DEL RECLAMO DEL SUBSIDIO. El Certificado por Discapacidad Temporal para el trabajo, se expedirá retroactivamente cuando ampare una discapacidad iniciada en fecha anterior a aquella en que el afiliado acude ante el médico expedidor del Certificado.

Párrafo I: El afiliado sólo tendrá derecho a presentar la Solicitud para reclamar el pago del Subsidio por Discapacidad Temporal con carácter retroactivo cuando esté aún presente la Discapacidad Temporal, secuelas que impidan su reincorporación al trabajo, o se encuentre en período de rehabilitación por la causa que originó la Baja Médica.

Párrafo II: Cuando el afiliado solicite Certificado por Discapacidad Temporal con efecto retroactivo deberá presentar los estudios biomédicos, antecedentes y demás elementos que comprueben su condición de salud y tratamiento recibido, así como otros requerimientos de la Administradora del Subsidio.

ARTICULO 20. OTORGAMIENTO DE LA DE ALTA MÉDICA. El Otorgamiento de la De Alta Médica corresponde al Médico tratante, el cual deberá notificarla a la Administradora del Subsidio correspondiente, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores a su otorgamiento.

Párrafo: El Afiliado deberá incorporarse a sus labores al siguiente día laborable después del otorgamiento de dicha De Alta.

ARTÍCULO 21. DE LA REEVALUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD. Treinta días antes de completarse el tiempo máximo de subsidio por discapacidad temporal establecido en el artículo 8 de este reglamento, si el trabajador no lograra su recuperación o su reintegración al trabajo, la administradora del subsidio sugerirá al usuario una evaluación certificada por la Junta Evaluadora de la Discapacidad de dicha Administradora quien determinará si su discapacidad es permanente

Párrafo I: Si la calificación es Discapacidad Permanente, la Administradora del Subsidio referirá al afiliado a la entidad responsable del otorgamiento de la Pensión por Discapacidad.

Párrafo II: Al término del beneficio del Subsidio por Discapacidad Temporal, si el afiliado no califica para una pensión por Discapacidad Permanente, continuará recibiendo las atenciones médicas y de rehabilitación.

ARTÍCULO 22. DE LOS DÍAS PROMEDIO POR DISCAPACIDAD TEMPORAL. Para establecer los períodos de Baja Médica, la SISALRIL coordinará la elaboración de una tabla de referencia con la Comisión Técnica de Discapacidad para el control de los días de incapacidad otorgados a los afiliados por determinada condición de salud

Párrafo I: En el caso de que la condición de salud del afiliado requiera que se le otorgue la baja médica por un período mayor al establecido en la tabla de referencia, el médico tratante podrá prolongar el período de Discapacidad siempre que lo justifique debidamente.

Párrafo II: Cumplido el período por la Discapacidad Temporal Inicial, si el médico tratante considera que por las condiciones de salud del afiliado, éste requiere un nuevo período de incapacidad, se considerará éste período adicional como prórroga y se le otorgará un Certificado por Discapacidad Temporal Subsecuente, siempre que no haya agotado el período de cobertura del beneficio.

ARTÍCULO 23. DE LA REINCIDENCIA. Dos o más bajas iniciadas en fechas distintas y por el mismo motivo médico serán consideradas procesos diferentes si entre uno y otro han transcurrido más de seis (6) meses de actividad laboral.

Párrafo I: Serán referidas para evaluación por la Junta de Calificación, aquellas reincidencias de Bajas por una misma causa que en un año sean superiores a tres y/o que la sumatoria del tiempo de Discapacidad supere las dieciséis (16) semanas.

Párrafo II: En los casos de reincidencias por una misma causa, el médico tratante recomendará a la Administradora del Subsidio la evaluación del entorno donde se desenvuelve el afiliado, a fin de determinar las posibles causas y recomendar los correctivos de lugar.

Párrafo III: En caso de que se determine que la causa es de origen laboral, el médico tratante recomendará a la ARL solicitar al empleador la reubicación del trabajador/a y la evaluación de la aplicación del Programa de la Gestión de Prevención de dicha empresa.

ARTÍCULO 24. DE LAS OBLIGACIONES DE LA COMISIONES MÉDICAS EVALUADORAS DE LA DISCAPACIDAD. Las comisiones médicas de calificación de la discapacidad tienen la responsabilidad de aplicar las normas legales y reglamentarias relacionadas con el otorgamiento de los períodos de Baja Médica y llevar los controles de sus prestadores autorizados. Además tendrán la obligación de:

- a. Evaluar, revisar y determinar a través de sus procedimientos internos, el grado y origen de la discapacidad de cada uno de los casos en los que la incapacidad sobrepase los treinta (30) días y/o aquellos en los que se tengan dudas sobre el diagnóstico.
- b. Desarrollar un sistema de información que facilite la toma de decisiones oportunas.
- c. Recibir y calificar las solicitudes de prórrogas a nivel nacional.
- d. Referir los casos calificados como Discapacidad Permanente a la institución responsable.
- e. Supervisar, asesorar y capacitar a los recursos humanos involucrados en el procedimiento de la calificación de la discapacidad.

Párrafo I: Ningún prestador que tenga relación directa o indirecta con la ARL podrá formar parte de la Comisión Calificadora y Evaluadora de la Discapacidad.

Párrafo II: Ningún miembro de la Comisión Calificadora y Evaluadora podrá en calidad de prestador, prescribir un certificado de discapacidad, sea esta temporal o permanente.

ARTÍCULO 25. CONTROL DE SUBSIDIO POR RIESGOS DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL. La(s) Administradora(s) de Subsidios establecerán los procedimientos necesarios que garanticen la correcta expedición de los Certificados de Incapacidad Temporal a causa de Enfermedad Profesional o accidente del trabajo.

ARTÍCULO 26. DE LOS CONTROLES ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS. Los controles de los subsidios se establecerán con miras a monitorear la calidad de la gestión administrativa financiera y de satisfacción al usuario.

Párrafo I: La(s) administradora(s) de subsidios tendrán la responsabilidad de implementar un sistema de control financiero y administrativo que garantice un adecuado y razonable manejo de los recursos a desembolsar para el pago de los subsidios por discapacidad temporal.

Párrafo II: La(s) administradora(s) de subsidios presentarán un informe de las actividades financieras a la SISALRIL cada año o cuando esta lo considere necesario. La SISALRIL establecerá, de acuerdo al catálogo de cuentas del estado dominicano, los catálogos de cuentas y estados financieros a ser utilizados por las administradora(s) de subsidios

Para fines estadísticos se unificarán los criterios interinstitucionales para la toma de decisiones oportunas.

ARTICULO 27. DEL PAGO DE LOS SUBSIDIOS. El pago de las prestaciones lo efectuará(n) la(s) entidad(es) facultada(s) para reconocer el derecho, con la periodicidad establecida de acuerdo al origen del subsidio y siempre a través de los procedimientos y controles de liquidación del pago.

Párrafo I. El Pago se efectuará directamente al beneficiario del subsidio. De este no poder trasladarse, apoderará a quien considere, cumpliendo con los requisitos exigidos por la administradora del subsidio para retirarlo.

Párrafo II. El afiliado beneficiario siempre podrá llegar a un acuerdo con la administradora sobre las fechas convenientes para el retiro del pago.

ARTÍCULO 28. DE LOS DEBERES Y OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR. Los Empleadores tendrán los siguientes deberes:

- a. Es deber del empleador estar al día en sus contribuciones al sistema.
- b. Es deber del empleador asegurarle el puesto de trabajo al protegido por su condición de salud de carácter temporal hasta su reintegración, con las condiciones y derechos establecidos a través del Código de Trabajo.
- c. Es deber del empleador atender las sugerencias de la ARL para la reubicación en otras áreas y/o actividades habituales de trabajo del beneficiario.
- d. Es deber del empleador aceptar las condiciones de reintegro del trabajador y cubrir los ingresos del usuario protegido bajo incapacidad Discapacidad Temporal Parcial según lo estipula el Art. 8 del presente Reglamento

ARTÍCULO 29. DE LOS DEBERES Y OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR BENEFICIARIO. El Trabajador beneficiario tendrá los siguientes deberes:

- a. Es deber del trabajador informar a su empleador sobre su condición de salud.
- b. Es obligación del afiliado entregar la copia correspondiente de la certificación que confirma su De Baja Médica a su empleador.

- c. Es deber de los trabajadores que demanden el subsidio sujetarse a las normas y procedimientos de evaluación para su otorgamiento.
- d. Es deber del trabajador colaborar con la transparencia del proceso y declarar cualquier novedad sobre su condición de salud.

ARTÍCULO 31. DE LAS RECLAMACIONES, INFRACCIONES Y SANCIONES. La SISALRIL, a través de la Dirección de Investigación y Sanción aplicará, de acuerdo a su competencia, las sanciones correspondientes a las acciones consideradas infracciones y que violen la transparencia administrativa y los derechos del usuario.

Párrafo I: La SISALRIL ante un recurso de inconformidad o reclamación, donde se hayan agotado los canales resolutivos del proceso de reclamación, tendrá la competencia para convocar a la Junta calificadora de la Discapacidad para audiencia privada donde pudieran participar el afiliado, el médico tratante, el médico que representa la administradora del subsidio, un médico que represente la previsión social, un médico que represente a la ARS y/o ARL del afiliado, un experto invitado.

Yo, Arismendi Díaz Santana, en mi calidad de Secretario General del Consejo Nacional de Seguridad Social, certifico que este reglamento fue conocido y aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social mediante resolución No. 102-01, de fecha 18 de marzo del 2004.



CNSS

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

www.cnss.gob.do