

**Libro III, Título I, Letra D Pensión de Invalidez****Capítulo XI. Instrucciones acerca del procedimiento de calificación del origen de una invalidez por parte de la Comisión Médica Central Ampliada del D.L N° 3.500, de 1980**

---

1. Conforme a los incisos noveno y siguientes del artículo 11 del D.L. N° 3.500, de 1980, si una reclamación en contra de una Comisión Regional del decreto ley referido, se fundare en que la invalidez ya declarada proviene de accidente del trabajo o enfermedad profesional, la Comisión Médica Central se integrará además con un médico cirujano designado por la Superintendencia de Seguridad Social, quien la presidirá. En caso de empate, el presidente tendrá la facultad de dirimir respecto de la invalidez. En estos reclamos, integrará la Comisión Médica Central, sólo con derecho a voz, un abogado designado por la antedicha Superintendencia, quien informará de acuerdo con los antecedentes del caso. Además, los Organismos Administradores de la Ley N° 16.744 a que estuviere afecto el afiliado podrán designar un médico cirujano para que asista como observador a las sesiones respectivas. En estos casos, para resolver acerca del origen de la invalidez, la Comisión Médica Central deberá solicitar antecedentes e informes a los respectivos organismos administradores, los que deberán remitirlos dentro del plazo de 10 días.

Una vez resuelta la reclamación, el dictamen deberá ser notificado al afiliado, a la Administradora de Fondos de Pensiones respectiva, a la Compañía de Seguros pertinente y a la entidad a la que, de acuerdo con la Ley N° 16.744, se encontrare afiliado el trabajador respectivo.

En contra de lo resuelto por la Comisión Médica Central podrá presentarse un reclamo fundado ante la Superintendencia de Seguridad Social, a fin que se pronuncie, en definitiva, acerca de si la invalidez es de origen profesional.

2. Al respecto, estas Superintendencias han estimado necesario precisar el sentido y alcance del procedimiento establecido en el artículo 11 del referido D.L. N° 3.500, de 1980 y consecuentemente las atribuciones que corresponden a las COMPIN y a las Mutualidades de Empleadores de la Ley N° 16.744 en estos casos.

a) Cuando la reclamación dirigida en contra de un dictamen de una Comisión Médica Regional de la Superintendencia de Pensiones se fundare en que la invalidez ya declarada es consecuencia de un accidente del trabajo o enfermedad profesional, la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones se integrará, además, con un médico cirujano y un abogado, designados por la Superintendencia de Seguridad Social, el primero con derecho a voz y voto, que la presidirá y el segundo, con derecho a voz.

Asimismo, los organismos Administradores y Empresas con Administración Delegada de la Ley N° 16.744 a que estuviere afecto el afiliado podrán designar un médico cirujano para que asista como observador a las sesiones respectivas, circunstancia por la cual resulta obligatorio practicar las citaciones correspondientes por parte de la Comisión Médica Central referida para estos efectos.

b) A la aludida Comisión Médica Central Ampliada le corresponde conocer y resolver acerca del eventual origen profesional de la invalidez, según se desprende del artículo 11 del D.L. N° 3.500, de 1980 y, en particular de sus incisos noveno, duodécimo y décimo tercero.

c) Conforme a lo establecido en el inciso duodécimo del artículo 11 que se examina, dentro del plazo de quince días corridos, contados desde la notificación del dictamen de la Comisión Médica Central Ampliada, el afiliado, la AFP a que se encuentre afiliado el interesado, la Compañía de Seguros respectiva y el correspondiente Organismo Administrador (ex Instituto de Normalización Previsional, actual Instituto de Previsión Social, Mutualidad de Empleadores, Empresa con Administración Delegada de la Ley N° 16.744), podrán reclamar ante la Superintendencia de Seguridad Social, a fin de que se pronuncie en definitiva, acerca de si la invalidez es de origen profesional.

d) En consecuencia, una vez agotado el procedimiento ya señalado, los antecedentes deberán ser remitidos a la respectiva COMPIN o a la Mutualidad de Empleadores de la Ley N° 16.744 que corresponda para que, dentro de la esfera de su competencia, conforme a lo previsto en el artículo 58 de la Ley N° 16.744 asignen al inválido el grado de pérdida de capacidad de ganancia que corresponda, para cuyo efecto deberán ceñirse a lo dispuesto en el artículo 4° del D.S. N° 109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, notificando la resolución que se adopte a los organismos Administradores y empresas con administración delegada, a quienes afectare la decisión, y a los interesados, haciendo presente a estos últimos la circunstancia que podrán recurrir de reclamo y/o apelación conforme al artículo 77 de la Ley N° 16.744, por el grado de incapacidad asignado a la invalidez.