

Tipo Norma	:Decreto 1082
Fecha Publicación	:03-05-1956
Fecha Promulgación	:24-11-1955
Organismo	:MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y PREVISION SOCIAL
Título	:APRUEBA EL REGLAMENTO ORGANICO PARA LA APLICACION DE LA LEY N° 6,174, DE 31 DE ENERO DE 1938
Tipo Version	:Ultima Version De : 28-05-1984
Inicio Vigencia	:28-05-1984
URL	: <a href="http://www.leychile.cl/Navegar/?idNorma=16761&amp;idVersion=1984-05-28&amp;idParte">http://www.leychile.cl/Navegar/?idNorma=16761&amp;idVersion=1984-05-28&amp;idParte</a>

DECRETO N° 1.082, DE 24 DE NOVIEMBRE DE 1955  
 Ministerio de Salud Pública y Previsión Social  
 (Año 1955)  
 DE LA LEY N° 6,174, DE 31 DE ENERO DE 1938  
 (Publicado en el "Diario Oficial" N° 23.440, de 3 de mayo de 1956)

NOTA 1

Núm. 1.082.- Santiago, 24 de noviembre de 1955.-  
 Vista la facultad que me confiere el N° 2° del artículo 72° de la Constitución Política del Estado,

Decreto:

1° Deróganse los decretos 360, de 9 de mayo de 1938; 620, de 18 de mayo de 1939; 219, de 6 de marzo de 1940; 539, de 27 de mayo de 1941, y 806, de 30 de abril de 1947, todos de este Ministerio, y decreto 5.110, de 18 de diciembre de 1946, del Ministerio de Hacienda.

2° Apruébase el siguiente Reglamento Orgánico para la aplicación de la ley 6.174, de 31 de enero de 1938, sobre Medicina Preventiva, modificada por leyes 6,422, de 21 de septiembre de 1939, y 11.855, de 15 de julio de 1955:

NOTA: 1

EL D.S. N° 202, Salud, de 1981, derogó el D.S. N° 1.082, en todo lo que le fuere contrario o incompatible (Art. 51). El D.S. N° 3 de Salud, de 28 de mayo de 1984 (Art. 66) derogó el D.S. 202 recién citado, y estableció a su vez la derogación del D.S. N° 1.082 en todo lo que le fuere incompatible.

TITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1° El presente Reglamento se aplicará a todas las Cajas de Previsión a que se refiere el artículo 1° de la ley 6.174, al Servicio Nacional de Salud, al Servicio de Seguro Social, al Servicio Médico Nacional de Empleados, en lo que fuere compatible a los Servicios del Ejército, Armada y Aviación, de acuerdo con lo dispuesto en la ley 6.501, a la Caja Bancaria de Pensiones y a las instituciones de previsión que se creen en el futuro.

Artículo 2° Tendrán derecho a los beneficios de la ley 6.174 todos los imponentes activos de las instituciones de previsión a que se refiere el artículo anterior. Las Comisiones de Medicina Preventiva deberán conocer los antecedentes que acrediten la calidad de imponente.

Para los efectos del inciso anterior, se entenderá que es imponente activo del Servicio de Seguro Social, y, en consecuencia, que está al día en el pago de las imposiciones, el imponente que hubiere dejado de cotizar hasta por tres meses calendario desde su salida del empleo, por encontrarse en cesantía involuntaria. Los asegurados independientes de dicho Servicio deberán tener imposiciones ininterrumpidas en los tres

meses calendario que preceden a aquél en que soliciten la atención médica.

No obstante lo dispuesto en el inciso 1º, los imponentes del Servicio de Seguro Social, para gozar del subsidio de reposo preventivo a que se refieren los artículos 43º y siguientes del presente Reglamento, deberán, además, tener un mínimo de seis meses de afiliación y de trece semanas de imposiciones en los últimos seis meses calendario.

Las disposiciones sobre Medicina Preventiva y el presente Reglamento se aplicarán a todos los imponentes señalados en el inciso 1º, sin atenerse a la denominación o calidad especial que a ellos les asignen otras leyes o reglamentos, quedando, por tanto, comprendidos en los términos genéricos de "obreros o empleados" que usa la ley.

Artículo 3º Para el mejor cumplimiento de las disposiciones sobre Medicina Preventiva, el Presidente de la República dictará, si así fuere necesario, reglamentos especiales para los distintos tipos de Cajas o Servicios que, en todo caso, se sujetarán a las normas generales contenidas en el presente Reglamento.

Artículo 4º Las normas o instrucciones que se dicten para cada una de las enfermedades comprendidas en la Medicina Preventiva deberán ser aprobadas por decreto supremo y se tendrán como parte integrante del presente Reglamento.

Las normas e instrucciones relativas a la forma y periodicidad del examen de salud para los imponentes del Servicio de Seguro Social serán establecidas por el Consejo del Servicio Nacional de Salud.

Artículo 5º Los Servicios de Medicina Preventiva de las Cajas deberán vigilar el estado de salud de sus imponentes y adoptar las medidas necesarias para descubrir y tratar oportunamente aquellas enfermedades cuya terapéutica precoz resulta más económica e impide el desarrollo de complicaciones irreversibles, que conducen a una invalidez prematura, como la tuberculosis y la sífilis, y aquellas en que una adaptación del trabajo a la capacidad física del individuo permite prolongar la vida activa, como las afecciones cardiovasculares y las enfermedades profesionales.

Quedará comprendido igualmente en la Medicina Preventiva, pero sólo para los efectos del examen de salud, el glaucoma.

También quedará comprendido en la Medicina Preventiva el cáncer, de acuerdo con las disposiciones del decreto 500, de 8 de mayo de 1954, del Ministerio de Salud Pública y Previsión Social.

Las prestaciones correspondientes se otorgarán dentro de las disposiciones técnicas y económicas de los Organismos señalados en el artículo 1º del presente Reglamento, calificadas por la Superintendencia de Seguridad Social.

Artículo 6º Sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso 3º del artículo anterior, los derechos que concede la ley 6.174 a los imponentes son:

- a) Tratamiento gratuito de las enfermedades indicadas en el artículo 5º, dentro de las limitaciones que se establezcan en el reglamento especial de cada institución;
- b) Examen de salud;
- c) Reposo preventivo total o parcial;
- d) Subsidio de reposo, y
- e) Derecho a conservar la propiedad del cargo, de acuerdo con los artículos 56º y siguientes de este Reglamento.

Artículo 7º El examen de salud y demás beneficios de carácter médico de que tratan la ley 6.174 y el presente Reglamento, podrán ser extendidos a los imponentes pasivos y a las familias de los imponentes en los casos y condiciones que se establezcan en el reglamento especial de cada Caja.

Artículo 8º Al Servicio Médico Nacional de Empleados

corresponde el servicio de Medicina Preventiva de las Cajas y organismos auxiliares enumerados en el decreto con fuerza de ley 232, de 23 de julio de 1953.

Al Servicio Nacional de Salud corresponde el cumplimiento de la ley 6.174, con respecto a los afiliados del Servicio de Seguro Social, de acuerdo con la ley 10.383.

Artículo 9° Las Cajas que actualmente cubren los riesgos de enfermedad organizarán las prestaciones médicas de manera que comprendan las que ha establecido la ley 6.174, sobre Medicina Preventiva, y su Reglamento Orgánico.

Las Cajas que no cubren el riesgo de enfermedad deberán establecer servicios médicos para otorgar las prestaciones que les impone la citada ley. Las Cajas podrán asociarse para estos fines, coordinar sus servicios y celebrar convenios entre ellas, con el objeto de hacer una atención más eficiente y abaratar su costo.

La asociación, coordinación o celebración de convenios entre las Cajas o Servicios, con los que ya tengan establecidos servicios médicos, serán obligatorias en aquellas localidades en que el número de imponentes no justifique la creación de servicios propios, a juicio del Ministerio de Salud Pública y Previsión Social.

La organización que las Cajas o Servicios acuerden dar a los Servicios de Medicina Preventiva y los convenios que celebren entre ellos deberán, también, ser aprobados por el Ministerio mencionado.

Artículo 10° Cuando a una Caja o Servicio no le resultare económico establecer los servicios de Medicina Preventiva, cumplirá las obligaciones que le impone la ley 6.174 poniendo el 2 1/2% ó el 3,75%, en su caso, de sus entradas brutas a disposición del Ministerio de Salud Pública y Previsión Social, el cual se encargará de contratar los servicios correspondientes en otra institución de previsión. El subsidio de reposo será de cargo de la Caja a la cual esté afiliado el imponente.

## TITULO II DE LOS EQUIPOS Y DEL EXAMEN DE SALUD

### Párrafo I De los equipos médicos

Artículo 11° El examen de salud a que se refieren los artículos 17° y siguientes será realizado por equipos médicos en la forma que más adelante se establece.

Artículo 12° Los equipos médicos serán establecidos y designados por los Consejos de las respectivas Cajas o Servicios, a propuesta de las Jefaturas Médicas, en el número que sea necesario para el mejor y más expedito cumplimiento de la ley 6.174, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 5° del decreto con fuerza de ley 232, de 3 de agosto de 1953.

Artículo 13° Los equipos médicos estarán constituidos por un médico jefe y el personal de ayudantes y auxiliares necesarios.

Artículo 14° Los equipos médicos podrán ser mixtos, esto es, podrán servir a dos o más Cajas o Servicios y estar constituidos por personal perteneciente a diversos organismos de previsión, en conformidad a los acuerdos que celebren entre ellos.

Artículo 15° Los equipos médicos estarán autorizados para hacer los exámenes de salud en las fábricas, faenas, obras, establecimientos u oficinas donde se desempeñen los obreros o empleados, y los patronos o empleadores estarán obligados a permitirles la entrada y a prestarles la cooperación que soliciten. La resistencia a la labor de los equipos indicados

será sancionada de acuerdo con el artículo 13° de la ley.

El examen de salud deberá realizarse fuera de las horas de trabajo, salvo que se acordare otra cosa con el patrón, empleador o jefe de repartición pública.

Artículo 16° Para el Servicio Nacional de Salud se entenderá que los equipos mencionados en los artículos anteriores son los servicios médicos del Centro de Salud correspondiente, quienes desempeñarán todas las funciones que en este Reglamento se asignan a los primeros.

El examen de salud será efectuado por los servicios del Centro de Salud que corresponda, de acuerdo con las normas e instrucciones que elaboren al respecto los Departamento Técnicos del Servicio Nacional de Salud.

En las normas e instrucciones a que se refiere el inciso anterior se indicarán, en todo caso, aquellas localidades en las cuales, atendidas las condiciones de salubridad y demás antecedentes técnicos, deba realizarse de preferencia el examen de salud.

Párrafo II  
Del examen de salud

Artículo 17° El examen médico tiene por objeto vigilar el estado de salud de los imponentes y adoptar las medidas necesarias para descubrir y tratar oportunamente las enfermedades señaladas en el artículo 5°.

Artículo 18° Las Cajas y Servicios adoptarán las medidas conducentes a realizar en forma sistemática el empadronamiento sanitario de la población afiliada, por medio del examen periódico de salud, que será obligatorio para los imponentes, pudiendo, para tal efecto, disponer la realización de dicho examen o su repetición cuantas veces lo estimen conveniente.

Asimismo, las Cajas no darán curso a ninguna presentación, en que se solicite alguno de los beneficios facultativos que éstas otorgan, del imponente que no acredite haberse sometido a examen. Para dicho efecto, los Servicios Médicos otorgarán un certificado al imponente examinado.

La Superintendencia de Seguridad Social velará especialmente por el cumplimiento de estas disposiciones.

Artículo 19° Los imponentes tienen derecho a que se les practique gratuitamente un examen de salud destinado a descubrir las enfermedades indicadas en el artículo 5°, en los siguientes casos:

- a) A solicitud del interesado, cada seis meses;
- b) En cualquiera época, por síntomas que hagan sospechar la existencia de algunas de las enfermedades a que se ha hecho referencia;
- c) Por envío de Medicina Curativa;
- d) En caso de contacto de enfermos o fallecidos, y e) Por embarazo.

Artículo 20° El examen de salud consistirá en las siguientes pruebas como mínimo:

- a) Examen clínico somero, consistente en: peso, talla, inspección general, pulso, presión arterial y auscultación del tórax (corazón, pulmones);
- b) Examen radiológico del tórax;
- c) Reacción de Kahn, cuando se trate de un primer examen de salud, o cuando existan antecedentes clínicos que lo justifiquen.
- d) Tonometría, examen que solamente se practicará a los imponentes con más de 35 años de edad.

En el Servicio Nacional de Salud, el examen de salud consistirá en una o más pruebas de las señaladas en el inciso anterior, de acuerdo con las normas e instrucciones establecidas al efecto por la institución, previo informe favorable de la Superintendencia de Seguridad Social.

DS. 1322,  
SALUD, 1958.

Artículo 21° El examen de salud obliga a:

- a) Someterse al tratamiento indicado por el médico;
- b) Concurrir a los servicios de tratamiento en los días y horarios señalados, y
- c) Someterse a la vigilancia médica preventiva periódica.

Artículo 22° Si el examen de salud revelare alguna de las enfermedades a que se refiere el artículo 5°, el imponente será sometido de inmediato a tratamiento. Si el Equipo Médico estimare que el imponente requiere reposo preventivo total o parcial, enviará las informaciones necesarias a la Comisión de Medicina Preventiva correspondiente, la que determinará acerca del reposo preventivo y sus condiciones.

Si la enfermedad descubierta fuere tuberculosis se procederá de inmediato al examen del grupo familiar, poniendo en práctica los medios actuales de la lucha antituberculosa, tales como B.C.G. y otros que determine la Comisión de Medicina Preventiva. En el Servicio Nacional de Salud, esta determinación será hecha por los Departamentos Técnicos correspondientes, y en el Servicio Médico Nacional de Empleados se procederá de acuerdo con lo establecido en el decreto 1.070, de 17 de noviembre de 1954, del Ministerio de Salud Pública y Previsión Social.

Artículo 23° Cuando el examen de salud revelare alguna afección que no se encuentre comprendida entre las mencionadas en el artículo 5°, o cuando la Comisión de Medicina Preventiva no acordare reposo, las Cajas o Servicios que tengan atención médica procurarán al enfermo los medios necesarios para tratarse, en conformidad a las disposiciones que rijan en la respectiva institución.

El mismo procedimiento anterior se adoptará cuando el examen de salud revelare que el imponente es glaucomatoso, pero si las Cajas o Servicios no contaren con atención médica especializada deberán indicar al enfermo los centros o establecimientos donde pueda tratarse.

Si el examen de salud revelare que el imponente es sospechoso de glaucoma deberá someterse a la vigilancia médica preventiva periódica cada tres meses, y si en tres controles sucesivos no se confirma el diagnóstico, se dará de alta como sano. La misma vigilancia preventiva deberá realizarse cada cuatro meses, cuando el imponente fuere clasificado como glaucomatoso recuperable con tratamiento médico.

En ninguno de los casos anteriores, el imponente tendrá derecho a reposo preventivo, pero podrá acogerse a licencia por enfermedad, en conformidad con la legislación que le sea aplicable, si el tratamiento médico así lo exigiere.

Artículo 24° Cuando se trate de enfermos irrecuperables que reúnan los requisitos para jubilar por invalidez, de acuerdo con su respectivo régimen previsional, la Comisión de Medicina Preventiva deberá indicar, de inmediato, la necesidad de iniciar el examen de jubilación, supuesta la aceptación del interesado.

Artículo 25° Todo médico de Caja o Servicio que atiende a enfermos o embarazadas, que sospechare la existencia de alguna enfermedad de las señaladas en el artículo 5°, tendrá la obligación de enviarla al equipo correspondiente.

Artículo 26° Para satisfacer las necesidades derivadas de la aplicación de la ley, las Cajas o Servicios destinarán fondos, independientes o asociados, con el fin de construir o instalar: Casas de Reposo, Centros de Readaptación o de Reeducción Profesional, Colonias Agrícolas, Centros de Recreación y Colonias de Veraneo y Descanso.

Las Cajas o Servicios deberán establecer en sus reglamentos particulares los casos y condiciones en que sus imponentes podrán utilizar las Casas de Reposo y demás establecimientos que habiliten o instalen para cumplir las finalidades de la Ley de Medicina Preventiva.

También fijarán las tarifas de costo de la atención y

estada de los establecimientos a que se refiere el inciso anterior y la cuota de ellas con que el afectado deberá contribuir en proporción con el monto del subsidio-reposo que reciba.

La cuota será descontada directamente del subsidio-reposo.

Iguales disposiciones regirán para los tratamientos no gratuitos.

### TITULO III DE LAS COMISIONES DE MEDICINA PREVENTIVA

Artículo 27° Las Comisiones de Medicina Preventiva serán establecidas por los Consejos de las respectivas Cajas o Servicios, a propuesta de las Jefaturas Médicas, en el número que sea necesario para el mejor y más expedito cumplimiento de la ley 6.174.

En el Servicio Nacional de Salud, las Comisiones serán nombradas por el Director General a propuesta de los Jefes Zonales correspondientes, salvo en Santiago donde las nombrará directamente sin necesidad de propuesta.

En el Servicio Médico Nacional de Empleados, las Comisiones serán designadas por el Vicepresidente Ejecutivo a propuesta de los Jefes Regionales correspondientes.

La composición y nombramiento de las Comisiones deberá ser comunicada a la Comisión Central de Reclamos, dentro del tercero día de efectuados los nombramientos señalados en los incisos anteriores.

Artículo 28° Las Comisiones de Medicina Preventiva podrán ser mixtas, en la misma forma señalada para los Equipos Médicos por el artículo 14°.

Artículo 29° Las Comisiones de Medicina Preventiva estarán constituidas, a lo menos, por 3 médicos, dos de los cuales serán especialistas en las enfermedades que se tratan y uno internista.

En casos especiales, calificados por la Superintendencia de Seguridad Social, las mencionadas Comisiones podrán ser constituídas por dos médicos, uno de los cuales deberá ser, necesariamente, especialista de las enfermedades que se tratan.

Artículo 30° Corresponde a las Comisiones de Medicina Preventiva determinar si se debe conceder al imponente reposo preventivo total o parcial.

Artículo 31° Las Comisiones de Medicina Preventiva, para dictaminar, formarán un expediente con los datos que les proporcione el respectivo Equipo Médico, a saber:

a) Historia clínica y examen completo del enfermo, según las normas contenidas en las instrucciones, y b) Encuesta social que comprenda el estudio individual y familiar.

Artículo 32° La Comisión de Medicina Preventiva, al expedir un dictamen, deberá consignar:

a) Diagnóstico clínico;

b) Probabilidades de recuperación del enfermo de acuerdo con las normas dictadas para cada enfermedad;

c) Tratamiento que se sugiere y establecimiento donde debe concurrir para tratarse; la Comisión establecerá en su dictamen que el tratamiento quedará a cargo del médico tratante, pero conservará en todo caso la facultad de controlar dicho tratamiento y de introducirle las modificaciones que estimare necesarias para la más rápida recuperación del enfermo, y d) Si debe someterse a reposo o no. En caso afirmativo, si es total o parcial, el tiempo que debe durar; si debe cumplirse en casa de salud o en clima especial, internado o no en un establecimiento.

En caso de acordarle el reposo preventivo, deberá comunicarse su resolución al patrón, empleador o jefe de repartición pública a que pertenezca el afectado, como igualmente a la Jefatura del Servicio Médico de la Caja o Institución.

No debe incluirse en la comunicación destinada al patrón, empleador o jefe de repartición pública, ningún dato referente a los resultados del examen o de la encuesta social, en su caso.

Artículo 33° Los médicos y demás personal, a quienes en razón de sus funciones les corresponda intervenir en el examen de salud o en el otorgamiento de los reposos preventivos, estarán obligados a guardar el más estricto secreto acerca de las afecciones de que padecen los interesados, tratamientos y detalles de la encuesta social.

El incumplimiento de esta obligación será motivo suficiente para separarlo de su cargo, si dependiere directamente de la Caja. En caso contrario, la Caja o Servicio deberá proceder a reemplazarlo, determinación que comunicará a los Jefes del infractor. Los reclamos que se produzcan por infracción a esta disposición serán conocidos por la Jefatura del Servicio Médico de la Caja o Servicio correspondiente, para la aplicación de la medida disciplinaria a que se refiere el inciso anterior.

Lo dispuesto en los incisos anteriores se entenderá sin perjuicio de lo establecido en el artículo 34° de la ley 10.223.

Artículo 34° Los Secretarios de las Comisiones de Medicina Preventiva tendrán el carácter de ministro de fe para autorizar todas las actuaciones que realicen dichos organismos.

La notificación de sus resoluciones deberá efectuarse por carta certificada y se entenderá practicada en la fecha en que conste que ha sido recibida por el destinatario, circunstancia que, en caso de duda, será calificada por la Comisión Central de Reclamos para los efectos del cómputo del plazo establecido por el artículo siguiente.

En todo caso, los secretarios deberán dejar constancia en el expediente respectivo de la fecha de expedición de la carta a que se refiere el inciso anterior.

#### TITULO IV DE LA COMISION DE RECLAMOS

Artículo 35° En la ciudad de Santiago funcionará una Comisión Central que será competente para conocer y resolver los reclamos que los patronos o empleadores, los obreros o empleados afectados o cualquiera persona que tenga interés entablen en contra de los acuerdos que adopten las Comisiones de Medicina Preventiva.

El plazo para interponer los reclamos a que se refiere el inciso anterior será de cinco días fatales, contados desde la fecha de la notificación del acuerdo o acuerdos contra los cuales se presenta.

Fuera del departamento de Santiago, los reclamos se podrán interponer, dentro del plazo señalado en el inciso anterior, directamente ante la Comisión Central o ante el Intendente o Gobernador respectivo. En este último caso, el Intendente o Gobernador enviará de inmediato el reclamo deducido y antecedentes a la Comisión Central de Reclamos.

Se entenderá interpuesto el reclamo en la fecha de expedición de la carta certificada en que se ha enviado a la Comisión o a la Gobernación o Intendencia, y si se ha entregado personalmente, en la fecha en que conste que se ha recibido en la respectiva oficina donde funciona la Comisión o dichas autoridades.

Artículo 36° La Comisión Central de Reclamos será una dependencia de la Superintendencia de Seguridad Social y se compondrá de tres médicos y de un secretario que ejercerá las funciones de ministro de fe en los casos que la ley y el presente Reglamento lo requieran.

Los médicos serán designados por las siguientes personas:

Uno por el Presidente de la República, que la presidirá y que deberá ser funcionario de la Superintendencia de Seguridad Social;

Uno por los empleadores y patrones, y Uno por los empleados y obreros.

Estos miembros durarán tres años en sus funciones y podrán ser reelegidos.

Estos cargos serán compatibles con los de miembros de las Comisiones de Medicina Preventiva, y los funcionarios que los desempeñen deberán ser, en lo posible, especialistas en tuberculosis, enfermedades cardiovasculares, profesionales o en medicina interna.

Artículo 37° Para la designación del representante médico de empleadores y patrones cada institución patronal o de empleadores de la provincia de Santiago que tenga personalidad jurídica, deberá presentar al Gobierno, por conducto del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, una quina, de entre cuyos nombres, el Presidente de la República efectuará la designación. Incisos 2° y 3°.- Derogados.-

DS. 947,  
SUBS. PREV.  
1959, N° 1.

DS. 700,  
SUBS. PREV.  
1960, N° 1°.

Artículo 38° La Superintendencia de Seguridad Social deberá notificar a los directores de los sindicatos de obreros y empleados y a las asociaciones de patrones y empleadores, que gocen de personalidad jurídica y que tengan su domicilio social en la provincia de Santiago, mediante dos avisos de prensa publicados simultáneamente en los tres diarios de mayor circulación de la provincia, que disponen del plazo de 15 días, a contar de la publicación del último aviso, para proponer candidatos a representarlas ante la Comisión Central de Reclamos de Medicina Preventiva.

DS. 700,  
SUBS. PREV.  
1960, N° 2.

Cada sindicato o asociación deberá presentar una lista de cinco médicos, con indicación de su especialidad y domicilio. Tal propuesta deberá ser firmada por el presidente y secretario de la respectiva asociación o sindicato y deberá señalar el decreto por el cual se le concedió personalidad jurídica. Las quinas así formadas, deberán ser enviadas a la Superintendencia de Seguridad Social y serán presentadas por intermedio del Ministro del Trabajo y Previsión Social al Presidente de la República para la designación en propiedad.

Artículo 38° bis.- En el evento que las organizaciones interesadas no presentaren quinas o éstas fueren presentadas sin sujeción a los requisitos que exige el presente Reglamento, el Supremo Gobierno designará libremente a los respectivos representantes ante la Comisión Central de Reclamos de Medicina Preventiva.

DS. 263,  
SUBS. PREV.  
1973.

Artículo 39° Corresponderá a la Comisión Central de Reclamos:

a) Resolver los reclamos que patrones o empleadores, obreros o empleados o cualquiera persona que tenga interés entablen en contra de los acuerdos que adopten las Comisiones de Medicina Preventiva;

b) Resolver las cuestiones a que dé origen la aplicación del inciso 1° del artículo 12° de la ley 6.174. Su resolución será inapelable y tendrá mérito ejecutivo;

c) Aplicar las multas a que se refiere el artículo 13° de la ley 6.174 de acuerdo con el procedimiento señalado en el Título VII;

d) Informar anualmente a la Superintendencia de Seguridad Social de los vacíos, dudas y dificultades que observe en la aplicación de la ley 6.174.

Artículo 40° La Comisión Central de Reclamos será



convocada por su presidente cada vez que tenga asuntos que tratar y funcionará, en primera citación, con la mayoría de sus miembros, y si dicha mayoría no se reuniere, funcionará en segunda citación con los que asistan.

La Comisión deberá elevar al Superintendente de Seguridad Social una terna compuesta por tres funcionarios de la Superintendencia, de entre cuyos nombres el Superintendente designará al secretario, que desempeñará sus funciones sin derecho a mayor remuneración.

Artículo 41° Los miembros de la Comisión Central de Reclamos representantes de empleadores y patronos y de empleados y obreros gozarán de una dieta de \$ 500 por cada sesión a que asistan, con un máximo de \$ 6.000 mensuales.

El pago de esta dieta será hecho por la Superintendencia de Seguridad Social, con cargo a los fondos a que se refiere el artículo 79° de la ley 8.283.

Artículo 42° El secretario de la Comisión Central de Reclamos tendrá el carácter de ministro de fe para hacer la notificación de las resoluciones que pronuncie la Comisión y para autorizar todas las actuaciones que le correspondan en conformidad a la ley y a este Reglamento.

Las notificaciones que sea preciso practicar se podrán hacer también por algún empleado de la Comisión o personal de Carabineros a quien se encomendare la diligencia, quienes procederán con sujeción a las instrucciones que se le impartan, dejando testimonio escrito de su actuación en la forma ordinaria.

#### TITULO V DEL REPOSO PREVENTIVO

Artículo 43° Reposo preventivo es un derecho que la ley concede a los imponentes activos de las Cajas o Servicios, que padecen de una o varias de las enfermedades determinadas en el presente Reglamento o que, por su estado deficiente de salud, están expuestos a contraerlas, siempre que la suspensión total o parcial del trabajo sea parte de su tratamiento racional y que se encuentren en condiciones de ser recuperados o de prolongárseles la vida activa y la capacidad productora.

Este derecho consiste en la facultad de reducir la jornada ordinaria de trabajo a la mitad o suspenderla totalmente, por un período determinado, conservándole al afectado su ocupación, y teniendo derecho a gozar del subsidio-reposo.

En el primer caso, se llama Reposo Preventivo Parcial y, en el segundo, recibe el nombre de Reposo Preventivo Total.

Para gozar de este derecho se necesita que sea declarado por la Comisión de Medicina Preventiva en la forma establecida por la ley y su Reglamento.

Lo establecido en los incisos anteriores se entenderá sin perjuicio de lo preceptuado en el inciso 3° del artículo 5° y en el inciso final del artículo 23°.

Artículo 44° Las normas técnicas que regirán el otorgamiento del Reposo Preventivo, total o parcial, serán fijadas en las instrucciones a que se refiere el artículo 4°.

Artículo 45° La forma de reposo parcial no deberá aplicarse en aquellas faenas donde la interrupción de la jornada de trabajo produzca perturbaciones, substituyéndose, en tales casos, por la jornada de reposo total.

En caso de duda se deberá, antes de decretarse, pedir informe a la jefatura médica de la Caja o Servicio, la cual se encargará de hacer el estudio correspondiente y evacuar la consulta.

Artículo 46° Por jornada diaria de trabajo se entiende, para los obreros y empleados afectos al Código del Trabajo, la definida en los artículos 24°, 125° y 128° del mismo, y para las demás personas a que se refiere la Ley de Medicina

Preventiva, la fijada por las jefaturas correspondientes, en conformidad a las disposiciones legales y reglamentarias que rijan en las instituciones en que se desempeñen.

Artículo 47° Las Comisiones de Medicina Preventiva estarán facultadas para determinar, en cada caso, la forma cómo las personas que desempeñan funciones que, por su naturaleza, no están sometidas a jornadas de trabajo, podrán cumplir el Reposo Preventivo.

#### TITULO VI DEL SUBSIDIO DE REPOSO

Artículo 48° El subsidio-reposo es la cantidad de dinero que la Caja de Previsión o Servicio a que está afecto el imponente abona a éste durante el tiempo que permanece en reposo preventivo parcial o total y equivale, en el primer caso, a la mitad y, en el segundo, al total de la suma sobre la cual el imponente cotiza en la Caja o Servicio respectivo.

Esta suma se determinará calculando el promedio de las cantidades sobre las cuales el empleado haya impuesto en los últimos tres meses, o si hubiere impuesto por un lapso menor, por el promedio de dicho período.

Los empleados particulares tendrán derecho a reclamar el aumento del subsidio cuando el aumento del sueldo otorgado por su empleador conste en el contrato de trabajo y éste sea anterior en seis meses a la solicitud en que el reposante pide el aumento del subsidio de reposo o cuando el mayor sueldo sea el resultado de un ajuste o reajuste general de los sueldos de la Empresa.

Para los efectos de determinar el subsidio de reposo que corresponde a los empleados sujetos a comisiones o participaciones que se liquiden por períodos superiores a un mes, se considerará el promedio de las cantidades sobre las cuales se haya impuesto en los últimos seis meses anteriores a la vigencia del reposo.

Respecto de los empleados públicos y demás imponentes de la Caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas, el subsidio-reposo será igual al monto de las remuneraciones mensuales sobre las cuales cotizan, sumando los sobresueldos y las gratificaciones que tengan el carácter de sueldos para los efectos legales.

El subsidio-reposo del empleado de una institución fiscal o semifiscal será igual al sueldo de que disfrute en el momento de decretarse, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso anterior.

Si durante el reposo preventivo el imponente empleado de una institución fiscal o semifiscal tuviere un aumento de sueldo, el subsidio-reposo será igual al mayor sueldo de que disfrute el empleado.

En el caso de los obreros, el subsidio de reposo será igual al promedio del salario diario sobre el cual haya impuesto el asegurado en los últimos seis meses calendario. Este promedio se determinará dividiendo por ciento ochenta el total de salario o rentas a que correspondan las imposiciones de dicho período. De esta cantidad se descontará el 15% para el pago de imposiciones; si el asegurado fuere hospitalizado, se descontará del monto del subsidio un 15% más para cubrir el costo de su alimentación en el hospital.

Los obreros tendrán derecho a reclamar el aumento del subsidio de reposo en los mismos casos contemplados en el inciso 3° del este artículo.

Artículo 49° El subsidio-reposo que corresponda se pagará directamente al interesado, en las mismas condiciones de tiempo en que se ajustaban sus emolumentos, cuando estaba trabajando en forma activa, siempre que no tenga cargas familiares. En caso contrario deberá repartirse esta suma de acuerdo con los resultados de la encuesta social y entregarse directamente a la o las personas que correspondan las cantidades necesarias de acuerdo con las cargas de familia que se hubiese determinado.

En el Servicio Nacional de Salud, el subsidio de reposo podrá pagarse mensualmente.

Artículo 50° El reposo preventivo, una vez acordado, produce los siguientes efectos:

1°- Respecto del empleador o patrón:

- a) Respetar el tipo de reposo preventivo acordado;
- b) La obligación de conservarle el puesto al obrero o empleado por el tiempo que dure el reposo preventivo;
- c) No poder despedirlo desde que inicie los trámites correspondientes, mientras permanezca en reposo preventivo y hasta seis meses después que la Comisión de Medicina Preventiva lo dé de alta declarándolo capacitado para el trabajo, salvo en los casos previstos en el artículo 11° de la ley, en relación con el artículo 57° de este Reglamento;
- d) Colocar a media jornada de trabajo al individuo sometido a reposo parcial, conservándole el goce equivalente del 50% de la remuneración de la jornada ordinaria de trabajo de que gozaba en el momento de ser puesto en reposo;
- e) Pagar al empleado afecto al decreto con fuerza de ley 256, de 24 de julio de 1953, las remuneraciones no imponibles de que estuviere disfrutando, por el período de reposo preventivo, y
- f) Reponer en su puesto al obrero o empleado que haya terminado el período de reposo.

2°- Respecto del obrero o empleado:

- a) Reduce la jornada ordinaria de trabajo a la mitad o la suspende totalmente;
- b) Percibe la mitad de su remuneración de trabajo ordinario y el subsidio-reposo parcial o el subsidio-reposo total, según el caso, deducidos los descuentos autorizados por el presente Reglamento;
- c) No podrá desempeñar durante el régimen de reposo o durante las horas destinadas a dicho régimen, si se ha decretado en forma parcial, ninguna clase de trabajo remunerado o no, y
- d) Deberá cumplir con las siguientes obligaciones:
  - 1° Someterse al tratamiento indicado por el médico;
  - 2° Concurrir a los Servicios de Tratamientos en las horas y días que le hayan fijado;
  - 3° Cumplir el reposo en los sitios o establecimientos que le indiquen y someterse a los reglamentos internos de dichos establecimientos, y 4° Las demás condiciones que se le fijen al otorgársele el reposo preventivo.

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones indicadas en la letra d) autorizará a la Comisión de Medicina Preventiva para suspender el régimen de reposo al rebelde durante el tiempo que rehusare someterse a las prescripciones médicas.

Artículo 51° Las Cajas de Previsión o Servicios, en relación con el reposo preventivo de los imponentes, deberán cumplir las siguientes obligaciones:

- a) Abonar el total o el 50% del subsidio-reposo que corresponde deduciendo las imposiciones y descuentos legales, las acordadas en los reglamentos especiales de cada Caja o Servicio, de acuerdo con lo prescrito en el presente Reglamento;
- b) Abonar el total o el 50% de las imposiciones patronales actuales de los imponentes sometidos a reposo preventivo total o parcial;
- c) Dispensarle atención médica, en conformidad al reglamento especial de cada Caja o Servicio, y d) Proporcionarle gratuitamente los medicamentos u otros medios terapéuticos necesarios para el tratamiento, dentro de las posibilidades reglamentarias de cada Caja o Servicio. Las Cajas o Servicios podrán disponer de franquicias para abaratarles a los imponentes la adquisición de otros medicamentos.

Artículo 52° Respecto de las Cajas de Previsión y organismos auxiliares mencionados en el decreto con fuerza de ley 232, de 23 de julio de 1953, el pago de los subsidios de reposo y demás prestaciones económicas establecidas en el artículo anterior será efectuado por el Servicio Médico Nacional de Empleados.

Sin embargo, para los funcionarios de la Administración Pública, el pago de los subsidios de reposo preventivo será realizado por las Tesorerías Provinciales, con arreglo a las

siguientes normas:

1° El Servicio Médico Nacional de Empleados enviará un ejemplar del correspondiente decreto de reposo preventivo a la Tesorería Provincial respectiva, otro a la repartición a que pertenece el funcionario y un tercero a la Contraloría General;

2° Las Tesorerías pagarán los subsidios de reposo por cuenta del Servicio Médico Nacional de Empleados, conjuntamente con los sueldos fiscales. Para este efecto, exigirán la presentación de planillas separadas con las personas acogidas a reposo, cuyas remuneraciones se ajustarán con cargo a la Cuenta Especial E-24 "Servicio Médico Nacional-Subsidios de Reposo";

3° Las Tesorerías que hayan efectuado un pago de cargo a dicha cuenta, enviarán mensualmente a la Contraloría General una relación de ellos, acompañada de una copia de las planillas pertinentes;

4° La Contraloría General formulará mensualmente un cargo al Servicio Médico Nacional de Empleados por los pagos realizados por ese concepto y le remitirá copia de las planillas enviadas por las Tesorerías;

5° Dentro del quinto día de recibido el oficio de cargo, el Servicio Médico Nacional de Empleados depositará el valor correspondiente en la Tesorería Provincial de Santiago y remitirá copia del comprobante de ingreso a la Contraloría General, y

6° El reparo que merezca al Servicio Médico Nacional de Empleados el pago de algún subsidio deberá formularlo directamente a la Tesorería respectiva, sin perjuicio de cubrir su monto en la forma indicada en el número anterior.

Artículo 53° El reposo preventivo durará el tiempo que determine la Comisión de Medicina Preventiva, no pudiendo otorgarse por períodos mayores de tres meses, sin perjuicio de que éstos puedan ser renovados cuantas veces se estime necesario.

No obstante lo dispuesto en el inciso anterior, los empleados particulares que hagan imposiciones en la Caja de Previsión de Empleados Particulares o en los organismo auxiliares, y que estuvieren sometidos a reposo preventivo por más de un año, están obligados a jubilar por vejez si cumplen con los requisitos para obtener dicho beneficio de acuerdo con la ley 10.475.

Artículo 54° El reposo preventivo parcial podrá ser substituido por el simple cambio de labores en jornada ordinaria de trabajo, siempre que éstas sean compatibles con el estado de salud del afectado y la Comisión de Medicina Preventiva así lo resolviere, a propuesta del patrón o empleador.

Artículo 55° Los médicos tratantes o los médicos a cargo de la vigilancia médico-preventiva del imponente sometido a reposo deberán dar cuenta a la Comisión de Medicina Preventiva respectiva, cuando el afectado seniegue a observar las condiciones inherentes al reposo, a las cuales se refiere la letra d) del artículo 49°, para el efecto señalado en el inciso final de la citada disposición.

Artículo 56° El individuo sometido a reposo parcial, o dado de alta después de haber estado en reposo total, se considerará con aptitud física para la industria o faenas en que labora, salvo que la Comisión de Medicina Preventiva declare lo contrario.

Artículo 57° El despido de un obrero o empleado efectuado en el lapso comprendido entre la iniciación de los trámites, durante el reposo preventivo y hasta seis meses después que la Comisión de Medicina Preventiva lo dé de alta, declarándolo capacitado para el trabajo, no exonerará al patrón o empleador de ninguna de las obligaciones que la ley o el presente Reglamento le imponen, mientras la Comisión Central Médica de Reclamos no lo declare así en mérito de sentencia firme del Tribunal competente que conozca la legitimidad del despido,

conforme con lo dispuesto en el artículo 11° de la ley.

La negativa del patrón o empleador a reponer al obrero o empleado despedido, a pagarle la remuneración correspondiente o a cumplir cualquiera de las demás obligaciones, facultará a la Comisión Central Médica de Reclamos para multar al infractor y reiterar las multas mientras subsista su rebeldía, sin perjuicio del derecho de los interesados para ocurrir a los Tribunales del Trabajo en la forma ordinaria.

Artículo 58° Se entenderán iniciados los trámites tendientes a obtener el reposo preventivo desde el momento en que se realice el examen de salud a que se refiere el Párrafo II del Título II de este Reglamento.

También se entenderán iniciados dichos trámites desde el momento en que se dé comienzo a los exámenes de especialidad, tendientes a la obtención del reposo preventivo, respecto del obrero o empleado que, en el momento de iniciar dichos trámites, tenía en plena vigencia su examen de salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 19°.

En consecuencia, resuelto por la Comisión de Medicina Preventiva o por la Comisión Central de Reclamos, en su caso, que el obrero o empleado debe someterse a reposo preventivo, la inamovilidad conferida por el artículo 11° de la ley 6.174 se entenderá adquirida desde el momento señalado en los incisos anteriores.

La Comisión dará de alta al reposante en los siguientes casos:

- a) Cuando se encuentre capacitado para el trabajo;
- b) Cuando sea irrecuperable, y
- c) Cuando incurra en algunas de las causales de suspensión señaladas en el artículo 50°, N° 2, letra d).

La Comisión notificará en la misma fecha la resolución del inciso anterior al interesado y al patrón, empleado o Jefe de Repartición Pública por carta certificada. La fecha de expedición de la carta se estampará en el expediente del reposante.

Artículo 59° Las personas no afectas al Código del Trabajo en los casos contemplados en el artículo 57° sólo podrán ser despedidas de acuerdo con lo establecido al respecto en las leyes, estatutos o reglamentos orgánicos que rijan en las instituciones o servicios en que se desempeñan, y siempre que se pueda invocar causal semejante a las indicadas respecto de los obreros o empleados particulares, u otra de igual o mayor gravedad, establecida con el mérito de sumario administrativo o en sentencia firme del Tribunal competente, sin perjuicio de las facultades constitucionales del Presidente de la República.

Artículo 60° El obrero o empleado deberá presentarse al patrón, empleador o Jefe de Repartición Pública dentro de los seis días siguientes a la fecha de la notificación establecida en el inciso final del artículo 58°. El incumplimiento de esta obligación sin motivo justificado importará la causal de caducidad de los artículos 9° número 10, y 164°, número 1, del Código del Trabajo.

Artículo 61° El tiempo durante el cual la persona esté sometida al reposo preventivo se reputará tiempo trabajado para todos los efectos legales, a menos que la ley expresamente exija trabajo efectivo.

Artículo 62° las Cajas o Servicios deberán establecer en sus reglamentos particulares los casos o condiciones en que sus imponentes podrán utilizar las Casas de Reposo y demás establecimientos que habiliten o instalen para cumplir con las finalidades de la Ley de Medicina Preventiva.

También fijarán las tarifas de costo de la atención y estada en los establecimientos a que se refiere el inciso anterior y la cuota de ellas con que el afectado deberá contribuir en proporción con el monto del subsidio-reposo que reciba.

Esta cuota será descontada directamente del subsidio-reposo. Iguales disposiciones regirán para todos los tratamientos no gratuitos.

Artículo 63° En caso de que el empleado u obrero sea imponente de dos o más Cajas de Previsión, la Comisión de Medicina Preventiva de la Caja o Servicio en que impone por mayor sueldo será la competente para resolver sobre el reposo preventivo y el equipo de ella se encargará del examen de salud. La resolución que adopte la Comisión competente será obligatoria para las otras Cajas o Servicios en que el afectado imponga y será comunicada a las respectivas Comisiones de Medicina Preventiva de dichas Cajas o Servicios, y a los empleadores o patrones para los cuales será también obligatoria.

Artículo 64° Si se acordare reposo preventivo parcial al imponente que desempeña dos o más cargos, la Comisión estará facultada para determinar cuál será el trabajo que podrá seguir desempeñando el afectado, es decir, determinará con cuál o cuáles empleadores podrá continuar trabajando.

En el caso previsto, el afectado tendrá derecho a subsidio-reposo sólo sobre las rentas que correspondan al cargo en el cual se encuentra en reposo parcial.

Artículo 65° La licencia por enfermedad para los empleados o el subsidio de enfermedad para los obreros procederá en aquellos casos en que la naturaleza de la afección de que padece el imponente le impida ejercer su trabajo habitual y no esté comprendida entre las señaladas por la ley y este Reglamento o que, estándolo, no concurren las circunstancias determinadas en el artículo 43° para el otorgamiento del reposo preventivo, o se trate de los casos del artículo 23°.

La declaración de irrecuperabilidad realizada por la Comisión de Medicina Preventiva, o por la Comisión Central de Reclamos, en su caso, constituirá por sí sola comprobación fehaciente de enfermedad para los efectos del artículo 160° y siguientes del Código del Trabajo.

## TITULO VII DEL PROCEDIMIENTO EN CASOS DE RECLAMOS E INFRACCIONES

### Párrafo I Del procedimiento en casos de reclamos

Artículo 66° Recibidos los reclamos a que se refieren los artículos 35° y siguientes, el Presidente de la Comisión Central de Reclamos los transmitirá a la Comisión de Medicina Preventiva afectada para que dentro del plazo de tres días informe a su tenor y remita los antecedentes que obren en su poder.

Al mismo tiempo comunicará, por carta certificada, el reclamo al patrón o empleador, si fuere obrero o empleado el reclamante, o a éstos en el caso contrario, para que, dentro del plazo de tres días, aleguen lo que interesa a su derecho y ofrezcan las pruebas que pudieran convenirles.

Artículo 67° Formulados los reclamos señalados en el artículo anterior, quedará suspendida la resolución médica hasta que la Comisión Central resuelva al respecto.

Artículo 68° Si los interesados ofrecieren pruebas, la Comisión Central de Reclamos les fijará un breve término para rendirlas, término que no excederá de cinco días.

Artículo 69° Recibidos, en conformidad con los artículos anteriores, todos los antecedentes del reclamo, y en mérito de ellos, la Comisión Central deberá fallar, dentro del plazo de diez días, contados desde el vencimiento de los plazos señalados en el artículo 66°, o desde el vencimiento del

término de prueba, en su caso.

Artículo 70° Las resoluciones que adopte la Comisión Central de Reclamos serán inapelables y deberán ser transcritas a la Comisión de Medicina Preventiva correspondiente y notificadas por cédula a los interesados para su cumplimiento.

#### INFRACCIONES

##### Párrafo II

Artículo 71° La infracción por parte de los empleadores o patronos de cualquiera de las disposiciones de la ley 6.174, o la resistencia de los mismos a cumplir las disposiciones de las Comisiones Médicas, serán penadas con multas de \$ 200 a medio sueldo vital del departamento de Santiago. En caso de reincidencia, la multa se elevará al doble.

Las infracciones a que se refiere el inciso anterior podrá ser perseguidas de oficio o a requerimiento de parte interesada.

La facultad para imponer la multa corresponderá a la Comisión Central de Reclamos.

Artículo 72° Los jefes directos de los empleados públicos serán responsables de las infracciones señaladas en el inciso 1° del artículo 13° de la ley 6.174. Igualmente estos jefes responderán personal y directamente de las multas que la Comisión Central de Reclamos les aplique.

Artículo 73° La denuncia particular deberá ser presentada por escrito a la Comisión Central de Reclamos con indicación del nombre, profesión y domicilio del denunciante y denunciado y con una exposición clara y detallada de los hechos y fundamentos en que se apoya.

Artículo 74° Recibida la denuncia, la Comisión citará al posible infractor, así como al denunciante, y examinará separadamente a los testigos y demás medios probatorios que se le presenten, o practicará de oficio las investigaciones necesarias para el esclarecimiento de los hechos denunciados.

Artículo 75° Cumplidos los trámites a que se refiere el artículo anterior, que no podrán durar más de ocho días, se tendrá por terminado el procedimiento y la Comisión dictará sentencia inmediatamente, o, a más tardar, dentro de diez días, la que será notificada por cédula.

Artículo 76° Las mismas reglas indicadas en los artículos anteriores se aplicarán cuando se proceda de oficio.

Artículo 77° Los infractores condenados a pagar multa deberán acreditar ante la Comisión Central de Reclamos, dentro del plazo de diez días contados desde la notificación de la sentencia, el pago de la multa impuesta, bajo el apercibimiento indicado en el artículo siguiente.

El integro de la multa podrá verificarse directamente en la Caja de Previsión o Servicio respectivo o en una Tesorería Comunal, en calidad de depósito a la orden de la Caja o Servicio que corresponda.

Este pago se acreditará, en todo caso, con el recibo de la respectiva Caja o Servicio o el comprobante de depósito a la orden de ésta en la Tesorería Comunal.

Artículo 78° Transcurrido el plazo de diez días sin que el infractor acredite haber pagado, el presidente de la Comisión Central de Reclamos comunicará ese hecho por oficio a la Caja o Servicio a favor de quien ceda la multa, acompañándole copia autorizada por su secretario de la sentencia con certificación de estar ejecutoriada para que proceda a su cobro.

Esta copia tendrá mérito ejecutivo y habilitará a la Caja o Servicio a quien aprovecha la multa para demandar su pago ante la Justicia Ordinaria, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 32° del decreto con fuerza de ley 148, de 6 de mayo de

1931, y el procedimiento ejecutivo que esa ley establece para el cobro judicial de las multas decretadas por autoridades administrativas.

Artículo 79° La sentencia que imponga multa se entenderá ejecutoriada una vez transcurrido el plazo de diez días señalado en el artículo anterior, siempre que no se hubiere interpuesto reclamo en la forma indicada en el artículo siguiente, o una vez fallado por sentencia firme.

Artículo 80° De las multas aplicadas por la Comisión Central de Reclamos podrá reclamarse ante los Juzgados del Trabajo del departamento respectivo, dentro de los diez días siguientes a su notificación por cédula. El Juzgado tramitará las reclamaciones de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 556° al 558° del Código del Trabajo.

Para dar curso a la reclamación se exigirá que el infractor compruebe haber cumplido con lo dispuesto en el artículo 77°.

#### Párrafo III

Del procedimiento en caso de las infracciones señaladas en el artículo 12° de la ley 6.174

Artículo 81° El patrón, empleador o Jefe de Repartición Pública, los funcionarios dependientes de las Cajas o Servicios están obligados a denunciar ante la Comisión Central de Reclamos las infracciones al artículo 12° de la ley 6.174 de que tomen conocimiento.

Artículo 82° Las infracciones a que se refiere el artículo anterior podrán ser perseguidas también de oficio o a requerimiento de cualquiera persona interesada.

Artículo 83° El procedimiento se sujetará a las normas establecidas en los artículos 71° y siguientes del Párrafo II del Título VII de este Reglamento.

#### TITULO VIII

##### DE LOS FONDOS DE MEDICINA PREVENTIVA

Artículo 85° Sin perjuicio de lo dispuesto en las leyes 10.383 y 11.462 y el artículo 88° de este Reglamento, los fondos para financiar los gastos que origine el funcionamiento de la ley 6.174, sobre Medicina Preventiva, se formarán en cada Caja o Servicio con:

a) El producto de la imposición patronal del 1 al 1,5%, en su caso, sobre los sueldos, comisiones y jornales. Esta imposición se cobrará sobre el monto de los sueldos, comisiones y jornales por los cuales se impone en la Caja, salvo en el caso de los empleados públicos y demás imponentes de la Caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas, respecto de los cuales se hará sobre los sueldos, sobresueldos y gratificaciones, que tengan el carácter de sueldo para los efectos legales.

Deberá contabilizarse por provincias y sólo podrá invertirse en la provincia donde ha sido recaudada para el pago de los subsidios de reposo de los obreros y empleados de la misma.

También se cargará a este rubro el abono de las imposiciones patronales que deben hacer las Cajas o Servicios, a que se refiere el artículo 51°, letra b);

b) La suma que la Caja o Servicio deberá destinar en conformidad al inciso 3° del artículo 8° de la ley, cuyo monto no podrá exceder del 2,5% de las entradas brutas, o del 3,75%, en su caso.

Entiéndese por entradas brutas todos los ingresos que perciban las Cajas o Servicios, provenientes de los recursos que les acuerden las Leyes Orgánicas respectivas para financiar las prestaciones y para constituir fondos individuales de retiro o de ahorro.

Igualmente, son entradas brutas las que tienen su origen en



la rentabilidad de los capitales acumulados y en las comisiones que se perciban por cualquier clase de operaciones, y

c) Los fondos destinados a Medicina Preventiva que sobren al término de cada año, se acumularán al mismo fondo para el ejercicio siguiente.

Artículo 86° Los imponentes voluntarios y los que, como los preparadores y jinetes, no tienen empleadores, deberán aportar el 1% a que se refiere el artículo 8° de la ley, al integrar en la respectiva Caja de Previsión o Servicio las demás imposiciones a que las leyes pertinentes les obliguen.

Artículo 87° La imposición a que se refiere la letra a) del artículo 85° se pagará conjuntamente con las actuales imposiciones patronales y en la forma prevista para éstas.

El Fisco consultará en la Ley de Presupuestos una partida para el pago de las imposiciones patronales del 1% que le corresponde, de acuerdo con lo establecido en el artículo 8° de la ley 6.174.

Artículo 88° Las prestaciones de Medicina Preventiva otorgadas por el Servicio Nacional de Salud de acuerdo con la ley 10.383 se financiarán en conformidad con lo dispuesto en dicha ley.

Artículo 89° Las Cajas o Servicios podrán cargar a los fondos de Medicina Preventiva el interés del capital invertido en construcciones, instalaciones y demás gastos que signifiquen los establecimientos a que se refiere el artículo 26° del presente Reglamento.

Artículo 90° Las Municipalidades deberán consultar en sus Presupuestos, en el rubro "Gastos Fijos", una partida destinada a cubrir la imposición patronal del 1 ó del 1,5%, en su caso, de los sueldos y jornales que, en conformidad al artículo 8° de la ley 6.174, deben cancelar a la Caja de Previsión o Servicio respectivo.

Los Intendentes, como subrogantes de las Asambleas Provinciales, al pronunciarse sobre los Presupuestos Municipales deberán objetar aquellos Presupuestos en los cuales no se haya dado cumplimiento al citado artículo de la ley.

Artículo 91° El presente Reglamento empezará a regir desde su publicación en el "Diario Oficial".

Tómese razón, comuníquese, publíquese e insértese en la Recopilación que corresponda de la Contraloría General de la República.- CARLOS IBAÑEZ DEL CAMPO.- Raúl Barrios.- Eduardo Yáñez.- Oscar Herrera.