

GENERACIÓN Y TRANSCRIPCIÓN DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS

1. Conceptos y definiciones generales
2. Generación de incapacidades y licencias
2.1 Transcripción de incapacidades y licencias
2.2 Incapacidades prolongadas y remisión a fondos de pensiones
2.3 Políticas de incapacidades
3. Accidente de trabajo y enfermedad laboral

1. CONCEPTOS Y DEFINICIONES

- ✓ **Incapacidad temporal laboral:** es la que se genera cuando según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión, el trabajador está impedido para desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado y tiene como finalidad facilitar la recuperación de los afiliados al régimen contributivo, otorgando un período cuando se encuentren inhabilitados física o mentalmente para desempeñar en forma temporal su profesión u oficio habitual. Debe ser expedida conforme a la normatividad y políticas de la EPS solamente a cotizantes trabajadores. A los beneficiarios se les puede emitir un certificado de enfermedad.
- ✓ **Incapacidad médico-legal:** es la que se expide en una valoración médico legal por el Instituto Nacional de Medicina Legal o entidad competente para fines probatorios, sin tener en cuenta si la persona trabaja o no, ni tampoco su ocupación. En ningún caso se transcribe ni reconoce por la EPS.
- ✓ **Prestación económica:** es el reconocimiento económico que se hace a la incapacidad o licencia bajo las condiciones definidas en la normatividad vigente.
- ✓ **Origen de la incapacidad:** se define según la naturaleza del evento que generó la incapacidad temporal o licencia y debe corresponderse con el origen de la atención. El origen puede ser: accidente de trabajo, enfermedad laboral, enfermedad general (incluye accidente común), licencia de maternidad y licencia de paternidad.

- ✓ **Accidente de trabajo:** es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. También se considera AT el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales cuando se actué por cuenta o en representación del empleador, en ejercicio de actividades sindicales o durante el traslado del trabajador desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. Es determinado en la atención inicial de urgencias. Debe aportar el FURAT y la IPS luego de la atención inicial debe enviar copia por fax a EPS SURA.

- ✓ **Enfermedad laboral:** es la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. Requiere un dictamen de medicina laboral. Las incapacidades de origen enfermedad laboral y accidente de trabajo son pagadas por la ARL al 100% del salario base de cotización.

- ✓ **Naturaleza y requisitos del certificado incapacidad:** solo puede ser expedida por médico u odontólogo. Debe incluir la fecha, la identificación del paciente, el origen, el diagnóstico y la duración. La expedición es un acto profesional y siempre se requiere evaluar personalmente el paciente comprobando su inhabilidad para su oficio habitual antes de expedir el certificado de incapacidad dejando constancia en la historia clínica.

- ✓ **Accidente de Tránsito (SOAT):** suceso ocasionado o en el que haya intervenido, al menos un vehículo automotor en movimiento, en una vía pública o privada con acceso al público, y que cause daño en la integridad física de las personas. SOAT no es un origen y en este tipo de evento siempre debe indagarse si se ocasiona en un accidente de trabajo o en una enfermedad general para definir el origen de la incapacidad.

- ✓ **Generación:** es la expedición de incapacidades o licencias por profesionales adscritos a EPS SURA y en papelería oficial. La expedición es un acto profesional y siempre se requiere evaluar personalmente el paciente comprobando su inhabilidad para su oficio habitual antes de expedir el certificado de incapacidad dejando constancia en la historia clínica.

- ✓ **Transcripción:** es el acto mediante el cual se ingresa al sistema de EPS SURA validando en el formato de la entidad, la incapacidad o licencia expedida por

profesionales no adscritos o de red externa no conectados al sistema de la EPS. Es un procedimiento que establece cada EPS, en el que el profesional que transcribe puede determinar la pertinencia de la expedición y duración de la incapacidad temporal.

- ✓ **Radicación:** proceso por medio del cual el aportante presenta ante la EPS la solicitud de reconocimiento económico por incapacidad temporal. Este trámite puede ser realizado por los canales interactivos dispuestos por la EPS.
- ✓ **Prórroga:** es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con esta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días
- ✓ **Licencia de Maternidad:** es el tiempo que se le otorga a la cotizante trabajadora desde la época previa al parto para prepararse a este y pueda recuperarse brindando al recién nacido el cuidado necesario. Es un derecho obligatorio que debe conceder el empleador para lo cual se requiere el certificado de la EPS por un periodo de 18 semanas (126 días calendario) iniciando 2 semanas antes de la fecha probable de parto. La licencia prevalece sobre la incapacidad temporal.
- ✓ **Licencia de Paternidad:** es el tiempo que se le otorga al padre cotizante trabajador por ocho (8) días hábiles para que acompañe al recién nacido y debe ser solicitada en los primeros 30 días luego del parto con el registro civil de nacimiento.
- ✓ **Licencia por Adopción:** se otorgan a los padres y madres adoptantes de menores de 18 años. Es indispensable la constancia de entrega del menor de una institución certificada por las autoridades respectivas. La licencia se expide a partir de la fecha en la cual se inscribe la sentencia de adopción en el registro civil del menor (entrega oficial).
- ✓ **Ingreso Base de Cotización (IBC):** es el salario reportado por el aportante y sobre el cual se realiza la cotización a la EPS.
- ✓ **Allanamiento a la mora:** cuando una EPS no ha hecho uso de los diferentes mecanismos de cobro que se encuentran a su alcance para lograr el pago de los aportes atrasados, se allana a la mora y, por ende, no puede fundamentar

el no reconocimiento de una incapacidad laboral en la falta de pago o en la cancelación extemporánea de las cotizaciones.

- ✓ **Anulación de una incapacidad:** es el acto mediante el cual se deja sin ningún valor un certificado de incapacidad.
- ✓ **Incapacidad permanente parcial:** estado de inhabilidad física o mental de un individuo que presenta una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 5% e inferior al 50% por cualquier origen, ante una secuela establecida o enfermedad de pronóstico desfavorable de rehabilitación.
- ✓ **Invalidez:** se considera con invalidez, la persona que, por cualquier causa, de cualquier origen, no provocada intencionalmente, hubiese perdido el 50% o más de su capacidad laboral.
- ✓ **Recomendaciones médicas funcionales:** son las que un médico realiza al paciente como parte del tratamiento, y que tiene por objetivo que el individuo reconozca las actividades que pueden demorar su recuperación o agravar su estado de salud y a su vez identificar las que pueden ayudar a su mejoría.
- ✓ **Sustitución de una incapacidad:** cambiar el origen, los días de incapacidad, el diagnóstico o la fecha de inicio de una incapacidad ya generada.

2. GENERACIÓN DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS

Para acceder a una incapacidad temporal, el cotizante trabajador deberá ser valorado en una atención médica por parte de un profesional adscrito a la EPS y será el médico quien determine si debe expedir o no la incapacidad de acuerdo con el cuadro clínico y al oficio del afiliado. En caso de que la incapacidad sea expedida por un médico no conectado al sistema de la EPS, el afiliado deberá transcribir la incapacidad en los 120 días siguientes a través del sitio web www.epssura.com.co.

Para disfrutar de una licencia de maternidad (ver tipos de licencias) la afiliada deberá solicitarla al médico tratante al momento de la atención y en caso de transcripción debe anexar los soportes requeridos (ver transcripción). Para disfrutar de una licencia de paternidad no es necesario asistir a una consulta médica, basta con solicitar la licencia a través del sitio web www.epssura.com.co anexando el registro civil de nacimiento en los 30 días siguientes al nacimiento del menor.

2.1 TRANSCRIPCIÓN DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS

En caso de que al afiliado le sea expedida una incapacidad temporal o licencia de maternidad por parte de un médico no adscrito o no conectado al sistema de la EPS, el afiliado debe solicitar la transcripción a través del sitio web www.epssura.com.co por la opción "Servicios a un Clic". El procedimiento se encuentra detallado en el aparte de prestaciones económicas.

Para realizar la solicitud de transcripción, el usuario debe escanear y adjuntar en el sistema la incapacidad temporal y los documentos requeridos según el caso:

- Enfermedad general y eventos SOAT de origen común: Certificado de Incapacidad, Historia clínica y croquis o informe del tránsito.
- Licencia de maternidad: Certificado de Incapacidad, Historia clínica de la atención del parto. En caso de parto pretérmino debe adjuntar el certificado de nacido vivo.
- Licencia de paternidad: Registro civil de nacimiento.
- Licencia por adopción: Acta de entrega oficial del ICBF o de la autoridad competente.
- Enfermedad general atendida por póliza o prepagada: Carné de la aseguradora.

La transcripción se debe realizar dentro de los 30 días siguientes a su generación con el fin de cumplir con los siguientes objetivos:

- Oportunidad para validar la pertinencia de la incapacidad
- En caso de que esta no se ajuste a los estándares por diagnóstico de la EPS, poder evaluar al paciente y validar si son pertinentes los días adicionales
- Remisión oportuna a los fondos de pensiones cuando se requiera.
- Seguimiento a los pacientes con diagnóstico de mal pronóstico.
- Tener control sobre las transcripciones y un uso adecuado de los recursos del sistema de seguridad social en salud.

2.2 INCAPACIDADES PROLONGADAS Y REMISIÓN A LA ADMINISTRADORA DEL FONDO DE PENSIONES (AFP)

EPS SURA realiza un seguimiento a los pacientes con incapacidad temporal prolongada o por enfermedades con pronóstico desfavorable hasta la finalización de la incapacidad.

Es importante que el afiliado cuente con un concepto diligenciado por el médico tratante al día 120 de incapacidad, para lo cual el afiliado puede descargar el formato de concepto médico para que el profesional lo diligencie el día de la cita.

Una vez el afiliado cuente con el concepto médico diligenciado, debe presentar una copia en la oficina de Medicina Laboral de la oficina regional de EPS SURA.

EPS SURA remitirá el concepto a la AFP para que se determine la pérdida de capacidad laboral (estado de invalidez) o se continúe con el reconocimiento económico del subsidio por incapacidad temporal luego de 180 días.

Cuando el afiliado sea calificado con pérdida de capacidad laboral deberá presentar una copia del dictamen a Medicina Laboral de EPS SURA para ser orientado respecto a su situación médico laboral.

2.3 PRINCIPALES POLÍTICAS DE INCAPACIDADES

- La incapacidad temporal se expide a criterio del médico solo si hay una condición de salud aguda que requiera reposo para la recuperación e imposibilite el ejercicio de la ocupación habitual del cotizante trabajador.
- La incapacidad laboral se genera a partir del día de la consulta con el profesional o a partir del día laboral siguiente si el trabajador ya ha terminado la jornada laboral a criterio del médico tratante.
- No se transcriben ni se reconocen incapacidades derivadas de procedimientos estéticos o sus complicaciones, incapacidades médico legales o por atenciones particulares.
- El usuario dispone de ciento cincuenta (150) días para transcribir la incapacidad a través del sitio web www.epssura.com.co por la opción "Servicios a un clic".

3. ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD LABORAL

En caso de un accidente de trabajo, el empleador debe diligenciar el Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo (FURAT) y entregar una copia a la IPS en la cual es atendido el trabajador. De igual manera, el empleador deberá enviar copia del FURAT a la EPS, en los dos días siguientes, a través del fax de nuestra línea de servicio al cliente: desde Bogotá 404 90 60, Medellín 448 61 15, Cali 448 61 15, Barranquilla 356 26 26, Cartagena 660 00 63, Bucaramanga 643 39 49, Pereira 325 19 99, Manizales 885 95 15, Apartadó 8 28 82 33, Armenia 7 44 17 00 o desde otras ciudades al 01 8000 519 519.

Para la atención inicial del accidente de trabajo, el afiliado debe dirigirse a la IPS de urgencias más cercana o a la cual sea direccionado por su ARL. El origen del accidente es establecido por el médico en la atención inicial.

La enfermedad laboral puede ser calificada en primera oportunidad por la ARL o EPS. En caso de sospecha de enfermedad laboral, el afiliado puede solicitar una cita de médico centinela en su IPS Básica.