



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
CORPORACIÓN DEL FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO

PO BOX 365028, SAN JUAN PR, 00936-5028 TEL. (787) 793-5959

20 de octubre de 2003

ORDEN ADMINISTRATIVA NÚM. 03- 09

A TODOS LOS EMPLEADOS


Nicolás López Peña
Administrador

REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS

Introducción

De ordinario todo tratamiento médico a un obrero víctima de un accidente del trabajo, incluyendo su hospitalización, debe ser provisto en las facilidades médicas y hospitalarias autorizadas por la Corporación del Fondo del Seguro del Estado. Existen, sin embargo, excepciones a esa regla general. Es el propósito de esta orden administrativa, el recoger y exponer esas excepciones.

Base de Ley

La regla general se basa primordialmente en lo dispuesto en los artículos 2, 3 y 5 de la Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1945, según enmendada, conocida como la Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo.

El artículo 2 del citado estatuto, II L.P.R.A., Sec. 2, establece que sus disposiciones serán aplicables a todo obrero o empleado que sufra lesiones o enfermedades que provengan de cualquier acto o función inherente a su trabajo y que ocurran en el curso y como consecuencia del mismo. Se reconoce en el artículo 2, II L.P.R.A. Sec. 3, los beneficios a que tendrán derecho esos obreros o empleados, entre los cuales se incluye, el de asistencia médica, medicinas y hospitalización, cuando fuere necesario, y en artículo 5, II L.P.R.A., Sec. 6, se indica que durante el periodo de inhabilitación, el obrero o empleado lesionado o enfermo se dejará tratar por un médico designado por

el Administrador. Ese mismo artículo 5 dispone que si el Administrador no le provee asistencia médica adecuada, el obrero o empleado podrá acudir ante la Comisión Industrial para que ésta, previa investigación por un médico designado al efecto, ordene la asistencia que convenga al caso.

Excepciones reconocidas

Con el transcurso del tiempo, la regla general ha evolucionado y al presente se reconocen cuatro (4) excepciones a la misma. A fin de actualizar las normas en nuestra institución, es menester que efectuemos los ajustes necesarios, adoptando el presente documento.

La primera excepción trata de la **situación de emergencia**, que justifica que el obrero lesionado en un accidente del trabajo ignore las facilidades médicas y hospitalarias autorizadas por la Corporación del Fondo del Seguro del Estado.

Nuestro Honorable Tribunal Supremo, en las opiniones de Montaner, Adm. vs. Comisión Industrial, 58 D.P.R. 356; Administrador vs. Comisión Industrial, 101 D.P.R. 281 y Márquez Alfonso vs Fondo del Seguro del Estado, 105 D.P.R. 322, aún cuando reconoce la dificultad en precisar cuáles hechos constituyen casos excepcionales de **situaciones de emergencia**, señala: que **el elemento tiempo, el estado de conciencia del obrero y el carácter o naturaleza de la lesión**, son criterios que permiten, en cierto grado, precisar dicho concepto, procediendo a citar **tres ejemplos de situación de emergencia**:

1. "Cuando el obrero lesionado se desmaya o queda inconsciente y terceras personas lo recluyen en la primera facilidad hospitalaria adecuada que encuentren."
2. Cuando el obrero lesionado padece de una condición emocional que pone en riesgo su vida o la vida de las personas que le rodean y es recluído por sus familiares o terceras personas en facilidades hospitalarias ajenas al Fondo del Seguro del Estado, y
3. Cuando la condición física del lesionado es tan crítica que su reclusión es de emergencia y tiene que recluírse en facilidades ajenas al Fondo del Seguro del Estado, por quedar estas distantes o por lo intespestivo de la hora en que el lesionado entre en crisis".

Dicho de otra manera, el concepto de emergencia presupone una situación de hechos que requiera un inmediato curso de acción o remedio en evitación de la muerte del lesionado o grave complicación a su salud.

Otra excepción señalada por el Honorable Tribunal Supremo en **Márquez Alfonso**, supra, que justifica que el obrero o empleado haga uso de facilidades médicas y hospitalarias privadas es **la de ignorancia total y absoluta, y de buena fe del lesionado de que el accidente que motivara la hospitalización es uno comprendido en la Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo.**

Sostiene además el Honorable Tribunal Supremo, que el **tratamiento** provisto en las facilidades médicas u hospitalarias privadas **debe haber producido efectos satisfactorios**, y no privar al Administrador de la **Corporación del Fondo del Seguro del Estado** de investigar oportunamente el caso.

Una tercera excepción que permite el reembolso de gastos médicos es cuando el Administrador, a solicitud del obrero lesionado o su abogado, en el ejercicio de su discreción, considerando los méritos particulares del caso, así como la evidencia sometida ante su consideración y contando con la recomendación favorable de los funcionarios del área médica, **autoriza el tratamiento fuera de las facilidades de la Corporación.**

En ocasiones, la naturaleza de la lesión o enfermedad justifica la intervención de algún médico en particular o la aplicación de un procedimiento especial no disponible en nuestras facilidades, por lo cual el Administrador puede autorizar dicho tratamiento previo a la prestación del mismo.

En otras ocasiones ha ocurrido que el reclamante sufrió un accidente del trabajo cobijado bajo nuestro seguro obrero, pero no es residente de Puerto Rico, por lo cual en un momento dado debe regresar a su lugar de origen. En estos casos el lesionado ha solicitado se le sufrague el costo del tratamiento que hubiere de recibir de acuerdo a su condición compensada y relacionada, según lo que hubiere sido determinado por nuestros médicos y a base del costo que hubiere resultado en Puerto Rico.

No obstante, para que proceda el reembolso de gastos médicos el obrero deberá cumplir con los requisitos que se disponen más adelante, los cuales resultan de aplicación a todas las situaciones discutidas en la presente orden administrativa.

Finalmente, existe una última excepción de conformidad con lo dispuesto por el Tribunal Supremo en el caso de Catalytic Maintenance Co. vs. Fondo del Seguro del Estado, 88 JTS 45. En esta opinión dicho Tribunal determinó la procedencia del reembolso de gastos médicos incurridos por el patrono. Dicho caso trató sobre la ocurrencia de una situación de emergencia en la cual cinco (5) obreros fueron víctimas de una explosión y quemaduras serias de la cual sólo uno sobrevivió. En este caso y con el conocimiento del Director Médico de la Región de Ponce, el patrono trasladó de urgencia a sus empleados a recibir tratamiento especializado en el estado de Texas y luego solicitó el reembolso de los gastos incurridos.

En cualquiera de las situaciones de excepción a la norma estatutaria que dispone que el tratamiento médico, en casos de reclamaciones por accidentes del trabajo o enfermedad ocupacional, debe ser provisto en las facilidades médicas y hospitalarias autorizadas por la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, la reclamación del obrero debe cumplir con los siguientes requisitos para que proceda el reembolso de gastos médicos:

1. Que los mismos hayan sido necesarios e indispensables y no mera conveniencia.
2. Se hayan efectiva y realmente incurridos por el propio obrero lesionado, no cubierto por algún plan médico privado o seguro gubernamental, como el pago de deducible,
3. Correspondan a las tarifas o cuantías razonables que el Administrador fija y acepta.
4. La condición tratada debe ser una relacionada al empleo, o al accidente del trabajo, habiéndose establecido debidamente la compensabilidad de la reclamación.
5. Debe existir un informe médico estableciendo claramente la naturaleza de la condición, así como el tratamiento médico que dicha condición requiere, cuando se solicita la autorización previa, o requirió, en situaciones de emergencia, con miras a lograr el máximo restablecimiento de la salud del obrero.
6. El tratamiento médico debe ser uno dirigido a curar o mejorar sustancialmente la condición del paciente, en contraposición con el llamado tratamiento de sostén. Tampoco este tratamiento médico puede ser de naturaleza experimental, si no presenta certeza médica sobre sus resultados en relación con la salud del paciente.

Derogación

Esta orden deja sin efecto la Orden Administrativa 87-6 de 26 de mayo de 1987, así como el addendum a dicha orden de 13 de julio de 1988.

Vigencia

Esta orden será efectiva de inmediato y se dispone que continuará vigente también las Normas y Procedimientos para el Trámite de Solicitudes de Reembolso de Gastos Médicos, núm. 20-03-03 de 1 de julio de 1987.