




6 de febrero de 2004

ORDEN ADMINISTRATIVA NÚM. 04-02

A TODOS LOS EMPLEADOS


Lcdo. Nicolás López Peña
Administrador

ENMIENDAS AL PROCEDIMIENTO PARA EL TRÁMITE DE LOS CASOS DE SUBROGACIÓN

I. Introducción

El 10 de diciembre de 1986, el entonces Administrador del Fondo del Seguro del Estado, aprobó el Procedimiento para el Trámite de los Casos de Subrogación. Tal determinación fue motivada por el interés de establecer el mecanismo procesal que facilite la identificación de este tipo de caso y fije los trámites y pasos a seguir para que los mismos lleguen a Servicios Legales dentro del tiempo hábil que permite la Ley para el ejercicio del derecho de subrogación de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado ante los tribunales de justicia.

A fin de continuar los esfuerzos encaminados para pautar los procesos que faciliten el debido control de estos casos, adoptamos la Orden Administrativa Núm. 03-04 de 21 de marzo de 2003. Allí regulamos el trámite de los casos de subrogación apelados ante la Comisión Industrial, fijamos los términos a cumplirse estrictamente para que el caso llegue a Servicios Legales dentro del tiempo disponible en Ley y establecimos el mecanismo de investigación para la fijación de responsabilidades cuando caduca nuestro derecho.

II. Fines y Propósito

Desde el 10 de diciembre de 1986, fecha en que se aprobó el Procedimiento para el Trámite de los Casos de Subrogación hasta el presente, han transcurrido aproximadamente diecisiete (17) años. Término este largo y prolongado en que la estructura administrativa y los procesos de trabajo se han modificado. En vista de ello y para actualizar el Procedimiento para el Trámite de los Casos de Subrogación, resulta imprescindible que se incorpore los ajustes necesarios al mismo. Ese es el fin y propósito de la presente Orden Administrativa.

III. Base Legal

Esta Orden Administrativa tiene como base lo dispuesto en el artículo 1b de la Ley Núm. 83 de 29 de octubre de 1992 y el artículo 31, reenumerado 29, de la Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, 11 LPRA, Secciones 1b-3, 1b-4 y 32.

El primero, concede a la Junta de Directores y al Administrador de la Corporación, la facultad de aprobar y adoptar sistemas de trabajo, normas y órdenes administrativas. El segundo, en la parte pertinente del párrafo dos, dispone y citamos:

...el Administrador del Fondo del Seguro del Estado se subrogará en los derechos del obrero o empleado o de sus beneficios dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha en que la decisión fuere firme y ejecutoria.

Es firme y ejecutoria aquella decisión contra la cual no es posible intentar recurso alguno, por haber expirado el término de apelación.

IV. Enmiendas al Procedimiento para el Trámite de los Casos de Subrogación

Se enmienda el citado procedimiento, según se establece a continuación:

1. Enmienda de términos:

Cuando en el procedimiento se utilice cualquiera de las expresiones identificadas por las letras de la (a) a la (i) deberá entenderse que es equivalente a la expresión que aparece a su lado, a saber:

- a. Oficial de Compensaciones y Seguro se entenderá Oficial de Compensaciones.
- b. Negociado de Servicios Legales – Servicios Legales.

- c. División de Adjudicaciones de la Oficina Regional – Adjudicaciones y Asesoría Legal.
- d. División de Pagos de Compensaciones – Pago de Compensaciones.
- e. Sección de Sistema de Mérito y Reserva – Asuntos Actuariales
- f. División de Contabilidad – Contabilidad
- g. Oficina de Secretaría Central – Secretaría
- h. Oficina de Procesamiento de Datos – Centro Procesamiento de Datos
- i. Secretario de Hacienda – Corporación del Fondo del Seguro del Estado

2. La parte IV A y B del Procedimiento será sustituido por lo siguiente:

“ IV. Cierre de Reclamaciones en Casos de Subrogación “

A. Casos de Alta sin Incapacidad

1. Cuando el médico otorga el alta sin incapacidad al lesionado, requerirá a la secretaria que complemente a máquina el formulario Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico (CFSE-395). Este documento deberá identificarse como caso de subrogación mediante un sello de goma.
2. Complementado a máquina el formulario CFSE-395, el médico suscribirá el mismo.
3. Se teleprocesará el código correspondiente en el sistema mecanizado.
4. La secretaria del médico procederá:

Servicios Médicos –
de la Región,
Dispensarios
Intermedios y
Dispensarios
Locales

- a. Notificar personalmente al lesionado de la Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico (CFSE-395), requiriéndole que firme el original y entregándole la copia correspondiente y,
- b. enviar este mismo día al Oficial de Compensaciones correspondiente el original y las copias restantes de la Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico (CFSE-395).

Oficial de Compensaciones:

5. Al recibir el original y las copias restantes de la Decisión sobre Tratamiento Médico (CFSE-395) procederá:

- a. Asignar la clave de alta sin incapacidad para el sistema mecanizado.
- b. obtener el total de lo pagado en compensación por incapacidad transitoria (dietas) y,
- c. referir el expediente completo a Contabilidad.

Contabilidad

6. En el término de cinco (5) días de recibido el caso, deberá:

- a. preparar liquidación de gastos, y
- b. enviar el expediente a Secretaría.

Secretaría

7. El mismo día en que recibe el expediente del caso, procederá:

- a. notificar la Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico (CFSE-395) de conformidad con el procedimiento establecido, y



b. referir el expediente a Servicios Legales.

Servicios Legales

8. Inmediatamente tomará la acción que corresponda de conformidad con el estado de derecho vigente.

B. Casos con Incapacidad Parcial Permanente y Total Permanente

Servicios Médico
Regional, Dispensarios
Intermedios y
Dispensarios Locales:

1. Cuando el médico da de alta al lesionado con incapacidad permanente, requerirá a la secretaria que complemente a máquina el formulario Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico (CFSE-395). Este documento deberá identificarse como caso de subrogación mediante un sello de goma.

2. Complementado a máquina el formulario CFSE-395, el médico suscribirá el mismo.

3. Al otorgarse el alta de tratamiento, se teleprocesará el código correspondiente en el sistema mecanizado.

4. Una vez dado de alta el obrero, el médico preparará y suscribirá el Informe de Evaluación e Incapacidad Permanente (CFSE-1117) en un término que no excederá de tres (3) días.

5. El Informe de Evaluación de Incapacidad Permanente (CFSE-1117) junto al expediente será referido al Director Médico o su representante el mismo día en que es firmado por el médico.

6. El Director Médico dispondrá de un (1) día para revisar el Informe de Evaluación de Incapacidad Permanente (CFSE-1117). Ese mismo día, su secretaria hará llegar el Informe de Evaluación de Incapacidad Permanente (CFSE-1117) con el expediente al Oficial de Compensaciones correspondiente.

7. La secretaria del médico procederá a:
- a. notificar personalmente al lesionado de la Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico (CFSE-395), requiriéndole que firme el original y entregándole la copia correspondiente, y,
 - b. enviar ese mismo día al Oficial de Compensaciones correspondiente, el original y las copias restantes de la Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico (CFSE-395).
8. Cuando reciba el original y las copias de la Decisión del Administrador, procederá de la manera siguiente:
- a. asignar la clave de alta con incapacidad para el sistema mecanizado.
 - b. referir a Secretaría Auxiliar el juego (set) de Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico (CFSE-395) para que se notifique,
 - c. obtener el total de lo pagado en compensación por incapacidad transitoria (dieta)
 - d. Preparar la Decisión del Administrador sobre Incapacidad (CFSE-33.1, 319 y 320), ya sea parcial o total permanente e identificar la misma en todas las páginas y copias con el sello de subrogación.
 - e. Preparar la Hoja de Codificación para Transacciones de Incapacidades (CFSE-441).

Oficial de
Compensaciones



f. Referir el expediente completo a Pago de Compensaciones siguiendo el procedimiento establecido dentro del término de quince (15) días.

- | | | |
|------------------------|-----|---|
| Pago de Compensaciones | 9. | Procesará el pago de incapacidad y referirá el expediente a Contabilidad en <u>diez (10) días</u> . Cuando se trate de incapacidad total permanente, referirá el expediente a Asuntos Actuariales para la evaluación actuarial, y luego de obtener la misma, procesará el pago del caso y lo referirá a Contabilidad. |
| Contabilidad | 10. | Preparará la liquidación de gastos y enviará el expediente a Secretaría en un término no mayor de <u>cinco (5) días</u> . |
| Secretaría | 11. | Deberá notificar la decisión sobre incapacidad y referir el caso a Servicios Legales el <u>mismo día</u> en que recibe el expediente. |
| Servicios Legales | 12. | Procesará el trámite final de subrogación dentro del término de noventa (90) días dispuesto en Ley”. |

V. Responsabilidad

En aquellos casos que la acción subrogatoria haya caducado, deberá remitirse los mismos a Auditoría para que ésta realice la investigación correspondiente, determine las causas de la caducidad y señale responsabilidades, si alguna.

VI. Efectividad

Esta orden administrativa comenzará a regir treinta (30) días a partir de su aprobación.