

Solicitud: Calificación de origen de enfermedad

Objetivo:

Tiene como fin establecer el origen de una patología, diferenciando si es de origen profesional, causada por la exposición a un factor de riesgo laboral o si es de origen común.

Requisitos para el trámite:

- . El usuario debe tener afiliación vigente como cotizante en la EPS para comenzar el proceso.
- . El usuario debe haber sido visto por un especialista relacionado con la enfermedad motivo de calificación y contar con todos los exámenes paraclínicos necesarios que sustenten el diagnóstico. Es importante aclarar que para hacer la calificación el usuario ya debe tener un diagnóstico definitivo y no solo una sospecha.
- . Aportar la documentación solicitada por la EPS en el menor tiempo posible para no dilatar la calificación.

Soportes documentales sobre los cuales se hace la calificación:

Documentos Usuario:

- . Formulario de Datos ATEL completamente diligenciado
- . Copia de las historias clínicas existentes en todas las instituciones en las cuales ha sido atendido, únicamente de la(s) patología(s) motivo de calificación.
- . Copia de resultados de exámenes realizados (de laboratorio, radiografías, resonancias magnéticas, TAC, audiometrías, etc.)
- . Certificación expedida por la ARL en donde conste que no se ha calificado en primera oportunidad la patología motivo de apertura de caso.

Documentos empresa:

- . Copia de las evaluaciones medicas ocupacionales que incluya exámenes de ingreso, periódicos o de egreso, o certificación de la empresa sobre la no existencia de los mismos.
- . Copia de panorama de factores de riesgos actualizado, enviarlo al correo de medicinalaboral@aliansalud.com.co.
- . Análisis de puesto de trabajo
- . Formato adjunto certificado de cargos y labores diligenciado
- . Formato Único de Reporte de Enfermedad Profesional (FUREP)

Pasos a seguir:

1. Reunir la documentación requerida y acercarse a la oficina de la EPS para radicar una solicitud de calificación de origen.
2. La EPS hará apertura de su caso y actualizará los datos del usuario y su empleador actual.
3. La EPS generará solicitud de documentos al usuario y a la empresa, si el usuario ya ha aportado la totalidad de los documentos, el usuario será excluido de esta solicitud.
4. Cuando la documentación solicitada esté completa, se entregará el caso al comité calificador el cual tiene 30 días hábiles para dar respuesta.
5. Si el comité considera que hay que aportar documentación adicional, procederá a notificar al usuario y/o empresa; una vez se alleguen los soportes, el comité retomará el caso.
6. El comité calificador emite dictamen de calificación de origen en primera oportunidad, el cual se notificará a las partes interesadas (ARL, AFP, Usuario y empresa).
7. De acuerdo con el artículo 142 del decreto 019 de 2012, las partes interesadas tendrán 10 días hábiles a partir del recibido del dictamen para notificar el desacuerdo frente al mismo, de lo contrario se entiende aceptado el origen calificado por la EPS y el caso queda en firme. Este desacuerdo debe radicarse en la oficina de la EPS.
8. Si se presenta un desacuerdo de alguna de las partes, el caso es remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, previo pago de honorarios por parte de la AFP o de la ARL respectivamente.
9. Cuando el caso es revisado por parte de la Junta Regional, se tendrán 10 días hábiles a partir del recibido del dictamen para notificar el desacuerdo frente al mismo, de lo contrario se entiende aceptado el origen definido por la Junta Regional y el caso queda en firme.
10. Si se presenta un desacuerdo nuevamente de alguna de las partes, el caso es remitido a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez por parte de la Junta Regional, previo pago de honorarios por parte de la AFP o de la ARL respectivamente.
11. Cuando el caso es revisado por parte de la Junta Nacional el origen definido por ella es el queda en firme y contra su pronunciamiento, solo cursa la justicia ordinaria laboral.

En qué casos se requiere que el usuario asista a consulta de medicina laboral:

Cuando al revisar la documentación allegada por las partes, es necesario verificar la condición clínica del usuario, en esos casos, se notificará telefónicamente para que conozca la fecha, lugar y hora de su cita.

Consideraciones:

El usuario debe continuar con su proceso de tratamiento y/o rehabilitación por parte de su médico tratante con independencia de la calificación de origen que adelante con la EPS.