



GOBIERNO DE CHILE
SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL

AU08-2007-03411

CIRCULAR N°

2377

SANTIAGO,

29 MAYO 2007

**COMPLEMENTA INSTRUCCIONES A LOS ORGANISMOS
ADMINISTRADORES DE LA LEY N° 16.744 RESPECTO DEL
PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE TRABAJADORES QUE
HUBIEREN SUFRIDO UN ACCIDENTE O PRESENTAREN UNA
ENFERMEDAD DE ORIGEN PRESUMIBLEMENTE LABORAL**

Esta Superintendencia, en virtud de las facultades contempladas por los artículos 30 de la Ley N°16.395, 4 y 12 de la Ley N°16.744, y con el propósito de mejorar el otorgamiento de las prestaciones médicas del Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, ha estimado necesario complementar las instrucciones impartidas por las Circulares N°s: 1.900 de 2001, 2.238 de 2005 y 2.283 de 2006, relacionadas con el procedimiento de atención de trabajadores afectados a dicho Seguro:

Los ingresos de los pacientes a sus servicios asistenciales, deben estar respaldados por las correspondientes DIAT o DIEP, salvo que se trate de una urgencia, es decir, cuando la condición de salud o cuadro clínico del trabajador, de no existir una atención médica inmediata, implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para éste, situación en la que la atención médica será proporcionada de inmediato y sin que para ello sea menester de ninguna formalidad o trámite previo.

En el evento que el empleador no haya realizado la respectiva Denuncia habiendo tomado conocimiento de la ocurrencia de un accidente origen laboral o de una enfermedad presumiblemente laboral o no haya podido ser informado de la ocurrencia del accidente, dado el lugar, día u hora en que éste ocurrió, el mismo trabajador afectado, o sus derecho-habientes, como igualmente el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, deberán formular una denuncia escrita, acorde a lo establecido por el artículo 76 de la Ley N°16.744, en el formulario DIAT que deberá estar disponible tanto en los centros de atención de los organismos administradores como en aquellos con los que mantengan convenios de atención (Circular N°2.238 de 2005).

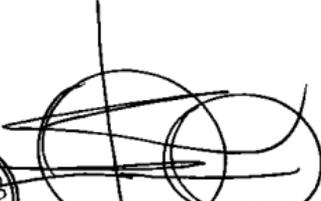
La atención de trabajadores que hubieren sufrido un posible accidente a causa o con ocasión del trabajo o de trayecto, o que presentaren una eventual enfermedad de origen ocupacional no puede ser condicionada a la suscripción de un pagaré, ni a la entrega de un cheque en blanco en garantía, ni al abono de una cantidad de dinero en efectivo.

Con todo, el trabajador que ingresa a los servicios asistenciales de un Organismo Administrador de la Ley N°16.744, deberá ser advertido que en el evento de determinarse que su dolencia es de origen común, el costo de las prestaciones que le fueron dispensadas deberán ser solventadas conforme a su plan de salud común.

Tal advertencia deberá constar por escrito y deberá ser firmada por el trabajador, en señal de aprobación, en la medida que su estado de salud y conciencia lo permita. En el evento que el trabajador pudiendo firmarla se negare a ello, se deberá dejar constancia escrita de tal situación. Asimismo, se debe tener presente lo instruido respecto de las atenciones de urgencia por la Circular N°2.283 de 2006.

Las presentes instrucciones serán obligatorias a contar de la fecha de esta Circular, debiendo dárseles la más amplia difusión especialmente entre quienes deben implementarlas directamente.
Saluda atentamente a Ud,




JAVIER FUENZALIDA SANTANDER
SUPERINTENDENTE


BVSA

DISTRIBUCIÓN:

- Asociación Chilena de Seguridad
- Instituto de Seguridad del Trabajo
- Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción
- Instituto de Normalización Previsional
- Servicios de Salud
- Oficina de Partes
- Archivo Central