

# Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales

/ LIBRO VII. ASPECTOS OPERACIONALES Y ADMINISTRATIVOS / TÍTULO III. Difusión y transparencia / A. Difusión / CAPÍTULO II. Documentos y normas generales para la atención médica

## CAPÍTULO II. Documentos y normas generales para la atención médica

1. Los organismos administradores, en todos sus centros de atención de público y en aquellos centros de atención de salud con los que mantengan convenio, deberán tener a disposición formularios de Denuncia Individual de Accidentes del Trabajo (DIAT) y de Denuncia Individual de Enfermedades Profesionales (DIEP) y todos los elementos que permitan completarlos. Además, deberán entregar copias de las respectivas DIAT o DIEP al denunciante.
2. Los pacientes que ingresan a los servicios médicos de un organismo administrador o de un administrador delegado de aquellos con los que éste tenga convenio, deberán ser advertidos e informados que en el evento que su dolencia se califique como de origen común, deberán pagar el valor de las prestaciones que no sean cubiertas por su sistema previsional de salud común (FONASA e ISAPRE).

Para ello, previo a la entrega de la atención médica, el organismo administrador pondrá a disposición de la persona trabajadora un formulario de advertencia debiendo insistir en la importancia que lea atentamente el contenido del mismo, cuyo formato se establece en el Anexo N°1: "Formulario de advertencia - Trabajador Dependiente" o en el Anexo N°2: "Formulario de advertencia - Trabajador Independiente", según corresponda, ambos de la Letra C, Título I del Libro III. Este formulario deberá ser suscrito por la persona trabajadora en señal de conocimiento de la información que allí se indica, en la medida que su estado de salud y conciencia lo permita.

Si la persona trabajadora se negare a suscribir dicha advertencia, o no pudiere hacerlo por cualquier otro motivo, el organismo administrador o el administrador delegado, según corresponda, deberá dejar constancia por escrito de tal situación y otorgarle de igual modo atención médica.

3. Los organismos administradores no podrán, en ningún caso, condicionar la atención médica de los trabajadores 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.
4. En situaciones de urgencia, es decir, cuando la condición de salud o cuadro clínico de una persona trabajadora implique riesgo vital y/o secuela funcional grave de no recibir atención médica inmediata, ésta deberá ser proporcionada enseguida, sin que para ello sea menester de ninguna formalidad o trámite previo.