

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN Y RECURSOS FRENTE A LA OCURRENCIA DE ACCIDENTES A CAUSA O CON OCASIÓN DEL TRABAJO PARA PERSONAL SUMA ALZADA ADHERIDO A UNA MUTUALIDAD (ACHS – IST – MUTAL CCHC – ISL)

Vigencia año 2024

Nota: El presente Instructivo se elabora según procedimientos ACHS, para las otras mutualidades se debe solicitar al trabajador el procedimiento, no debiendo tener mayores cambios ya que las prestaciones están señaladas por Ley.

1.- Cuál es la Unidad responsable de recibir la notificación de los accidentes, gestionar la atención del accidentado y efectuar la denuncia (DIAT)?

En la Región Metropolitana, la unidad responsable es el Subdepartamento de Prevención de Riesgos. (SDPR)

En regiones, es responsabilidad de la Unidad Administrativa y Financiera (UAF).

En locales censales es responsabilidad del supervisor directo conocer y reportar al encargado de local censal los accidentes que ocurran, quien reportará en regiones a la Unidad Administrativa y Financiera para posterior reporte al Subdepartamento de Prevención de Riesgos.

2.- ¿Qué hacer cuando ocurre un accidente?

Dar en forma inmediata los primeros auxilios, si no tiene conocimiento de ellos solicitar ayuda al Subdepto. Prevención de Riesgos en Región Metropolitana, llamando a los teléfonos indicados en el documento. En Sedes Regionales informar al encargado asignado para cada Región.

En el evento de accidente en el trabajo considerado grave¹, llamar al fono urgencia de Asociación Chilena de Seguridad, ACHS, 1404² o al número de emergencia de la mutualidad a la que se encuentre adherido el trabajador/a o llamar al 131 solicitando una ambulancia.

El afectado deberá ser acompañado al centro médico.

El accidentado o quien tome conocimiento del accidente deberá Informar de inmediato a su superior directo, compañero de labores, al encargado de local, al SDPR o Jefe UAF, según corresponda.

Dirigirse al Centro de Salud de la Mutualidad a la que está adherida/o, más cercana al lugar de la ocurrencia del accidente para primera atención.

3.- ¿Cómo y quién traslada al accidentada/o?

El SDPR y/o UAF, y/o Supervisor CPV, evaluará factibilidad de traslado del accidentado/a al Centro de Urgencia que corresponda y según la gravedad de las lesiones.

En caso de que la/el accidentado no pueda trasladarse por sus propios medios deberá solicitar una ambulancia al 1404 ACHS, o al número asignado según Mutualidad al que se encuentra adherido.

4.- ¿Quién es responsable de denunciar el accidente ante el Organismo Administrador del seguro Laboral y en qué plazo?

El trabajador o colaborador, es responsable de efectuar ante el Organismo Administrador del Seguro Laboral, la denuncia del accidente, una vez ocurrido.

5.- ¿Qué documentos se deben presentar al momento de solicitar atención médica en la Agencia?

La cédula de Identidad y la Declaración Individual Accidente de Trabajo, (DIAT) e informar que es trabajador independiente.

¹ Leer glosario del documento

² Igual número para RM y regiones.

Si el accidentado/a, no se presenta con el documento DIAT, tiene plazo de 2 días hábiles para emitirlo y es de responsabilidad del trabajador presentarlo en el Centro Médico para continuidad de atención.

6.- ¿Qué documentos debe enviar la Institución?

La Institución tiene responsabilidad de enviar todos los antecedentes que sean requeridos por el Organismo Administrador tales como: Registro de Asistencia, Investigación de Accidente, Informe de Jefatura u otros relacionados con el accidente, si estos se solicitaran.

7.- ¿Para qué se informa al Subdepto. Prevención de Riesgos y/o a la Unidad Administrativa y Financiera?

Se informa para:

- Dar cumplimiento a normativa sobre Ley de accidentes.
- Eliminar o controlar los factores de riesgos que originaron el accidente ya sea, informando a las unidades de servicios para que efectúen las correcciones preventivas y/o correctivas.
- Comité Paritario tome conocimiento e inicie la Investigación de Accidente.
- Instruir medidas de auto cuidado o difusión sobre medidas de prevención.
- Efectuar los registros en la Planilla “Registro de accidentes de trabajo” una vez que ha sido declarado accidente laboral por el Comité Paritario y/o Mutualidad a la que se encuentra adherido el trabajador.
- Efectuar el resguardo de los antecedentes archivando la documentación de respaldo.
- Efectuar los seguimientos y verificar cumplimiento de sugerencias según corresponda.
- Justificar inasistencia por reposo médico ante el Subdepto. de Gestión de Personas.

8.- ¿Qué hacer cuando ocurre un Accidente de Trayecto?

8.1.- Si el accidente ocurre en horario laboral y la/el trabajador/a está en condiciones de comunicarse, debe dar aviso a su supervisor quien informa al Subdepto Prevención de Riesgos u Oficina Administrativa Regional y solicitar atención el mismo día de ocurrido el accidente en el Centro de Salud de la Mutualidad a la que esta adherido o en el Centro de urgencia más cercano al lugar del accidente.

8.2.- Si el accidente ocurre fuera del horario laboral y está en condiciones de comunicarse, debe solicitar atención el mismo día de ocurrido el accidente en el Centro de Salud de la Mutualidad adherido y/o en el Centro de urgencia más cercano al lugar del accidente de no ser posible el mismo día, debe solicitar atención a primera hora del día siguiente a la ocurrencia del accidente, debiendo dar aviso a su jefatura directa o al Subdepto. Prevención de Riesgos, en estos casos deberá presentar medios de verificación tales como (Testigo, Certificado de Atención Centro de Urgencia y/o denuncia en Carabineros).

8.3.- Si por el tipo de accidente el trabajador/a no puede comunicarse directamente. Toda/o trabajador estará obligado a informar a sus familiares directos de los procedimientos de accidentes de la Institución, por lo tanto el familiar al enterarse del accidente, deberá comunicar en el menor tiempo posible al jefe directo del accidentado o a los teléfonos de la Institución que se encuentran informados en la página web de cada Región. A su vez, toda/o trabajador/a o colaborador/a del INE que tome conocimiento de un accidente laboral de un compañero, deberá informarlo al Subdepto. Prevención de Riesgos y/o Unidad Administrativa Financiera y/o al encargado de local censal.

9.- ¿Qué documentos debe presentar al solicitar atención?

Al momento de solicitar atención médica, debe presentar la cédula de Identidad y de ser necesario medios de pruebas, la Declaración individual accidente de trabajo, DIAT. Si el accidentado no se presenta con el documento DIAT, la ACHS emitirá un DIAT provisorio.

10.- ¿Cómo se comprueba que es un accidente de Trayecto?

El accidente debe ser acreditado por el trabajador/a ó colaborador/a, quien deberá presentar algunos de las siguientes pruebas fehacientes, según proceda:

11.- ¿Que es una prueba o medio fehaciente?

- Testigo
- Denuncio en Carabineros
- Certificado de atención en Centro de urgencia

12.- ¿Dónde se presenta el medio fehaciente? ¿Quién lo presenta?

En el Centro ACHS que se encuentre disponible en cada región. En el caso de la Región Metropolitana, en el Departamento de Calificaciones³ en el Hospital del Trabajador de Santiago, ubicado en Ramón Carnicer #201, piso 1° y/o consultar a los teléfonos 26853451 o al 26853452 y la debe presentar el trabajador/a directamente.

Para otras mutualidades se debe consultar donde presentar la documentación, una vez terminada la atención médica.

13.- ¿Qué ocurre cuando el/la trabajador/a no cumple con las indicaciones de tratamiento, rehabilitación o cualquier otra indicación médica?

Si el/la accidentado/a se negare a seguir el tratamiento o dificultare o impidiere deliberadamente su curación, se podrá suspender el pago del subsidio a pedido del médico tratante.

14.- ¿A qué prestaciones médicas tiene derecho el/la trabajador/a ante la ocurrencia del accidente laboral?

- Atención médica - Entrega de medicamentos.
- Utilización de pabellones quirúrgicos - Hospitalización, si es necesaria.
- Rehabilitación Física - Reeducción Laboral.
- Entrega de prótesis, arreglo y reposición.
- Utilización de scanner, radiografías, resonancia magnética.

15.- ¿Si por la "Urgencia" el/la trabajador/a, se dirigió a otro Centro Asistencial que no es la ACHS, que debe hacer?

El/la trabajador/a, acompañante, compañero de labores o jefe directo, deberá informar durante el día, sobre lo sucedido al Subdepartamento de Prevención de Riesgos, quien comunicará de inmediato al Centro de Salud de la ACHS o de la Mutualidad que corresponda, para que se evalúe el traslado. (para el traslado es necesario que se entregue el DIAT al centro de atención).

16.- ¿Qué documentos debe presentar el/la trabajador/a accidentado al INE una vez efectuada la atención?

El/la trabajador/a accidentado es responsable de hacer llegar al Subdepartamento de Prevención de Riesgos, a más tardar el segundo día hábil de efectuada la atención:

- Certificado original de atención (justifica ausencia del puesto de trabajo o el atraso en el ingreso a la jornada laboral).
- Certificado original de reposo médico (justifica los días de reposo médico).
- Certificado de controles médicos, (permite informar a la jefatura directa y/o justificar atrasos al ingreso de la jornada).
- Certificado de alta al finalizar el tratamiento (permite al trabajador/a reincorporarse a sus funciones).

Estos documentos son emitidos por la ACHS o Mutualidad a la que esta adherido y deben ser solicitados por la/el trabajador/a accidentado.

³ En cada Centro Regional de la ACHS se dispone de un Departamento de Calificaciones.

En Sedes Regionales estos documentos deben ser entregados al Jefe UAF y/o Encargado de Local Censal, en los mismos plazos señalados, quien hará llegar copia de los documentos al Subdepartamento de Prevención de Riesgos en un plazo de dos (2) días hábiles.

17.- ¿Quién justifica inasistencia, atraso en la marcación o salida anticipada?

El Subdepartamento de Prevención de Riesgos, Unidad Administrativa y Financiera y/o Encargado de Local Censal tramita ante el Subdepartamento de Gestión de Personas, por Ordinario Interno, en los siguientes cinco (5) días hábiles de recepcionados los documentos.

18.- ¿Qué es una investigación de Accidente?

Es el proceso en el cual se toma conocimiento de un accidente a causa o con ocasión al trabajo. Su acción es determinar las causas que lo originaron, que pueden ser acciones inseguras o condiciones inseguras y establece los factores que intervinieron en el accidente.

Permite efectuar el informe, estableciendo medidas inmediatas y correctivas, ante accidentes que han ocurrido por condiciones inseguras. Se realiza en el tiempo más cercano al accidente y no busca culpables.

19.- ¿Quién realiza la Investigación de Accidente?

Lo realiza cualquiera de los integrantes de la Comisión Investigadora de Accidentes del Comité Paritario, entrevistando al accidentado/a o testigo(s)

El Subdepartamento de Prevención de Riesgos y/o Jefe UAF de la Sede Regional en las sedes que no hay Comités Paritarios.

20.- ¿Dónde se envía esta Investigación de Accidente?

Al Subdepartamento de Prevención de Riesgos, y de ser solicitado por el Organismo Administrador, este Subdepartamento lo envía por correspondencia o vía correo electrónico.

21.- ¿En qué momento se efectúa la investigación del accidente?

El Subdepartamento de Prevención de Riesgos y/o Jefe UAF, debe dar inicio inmediatamente conocido el accidente y el Comité Paritario tiene como plazo la investigación, los siguientes 5 días hábiles.

22.- ¿Por qué se envía al Subdepartamento de Prevención de Riesgos la Investigación de Accidentes?

Para que este Subdepartamento pueda informar a quien corresponda (trabajador/as, Jefaturas, Subdepartamento de Infraestructura y Recursos Físicos, Jefes UAF, etc) y tomar las medidas inmediatas preventivas y/o correctivas que correspondan, para evitar que nuevos accidentes por igual causal se produzcan y además, efectúe los registros en la Planilla "Registro de accidentes de trabajo".

23.- ¿Qué contiene la planilla donde se efectúan los accidentes?

La planilla contiene, nombre del accidentado, tipo de accidente, fecha del accidente, causa del accidente, tipo de lesión, parte del cuerpo afectada, días de reposo médico, las medidas correctivas o preventivas que se tomaran y observaciones varias relacionadas con el proceso de seguimiento.

24.- En caso de sufrir un accidente laboral, ¿Puede el afectado atenderse en un hospital distinto de la ACHS o Mutualidad a la que esta adherido y solicitar posteriormente el reembolso de los gastos efectuados?

El artículo 71, letra e), del D. S. 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, señala que "Excepcionalmente, existiendo urgencia y dando los avisos correspondientes", en caso contrario se entenderá que optó voluntariamente por atenderse en forma particular, auto marginándose de la cobertura de la Ley N° 16.744, por lo que no corresponde al organismo administrador reembolsar los gastos médicos incurridos.

25.- Si por urgencia, se atendió en otro Centro de Salud distinto a la ACHS.

Los antecedentes deben ser entregados en el lugar donde fue atendido el accidentado. Si se requiere de otra información, la ACHS o Mutualidad adherido la solicitará.

26.- ¿Cuáles son los tipos de Resolución médica?

Resolución Positiva: Es decir, que el accidente fue considerado Accidente de trabajo y el trabajador/a tendrá derecho a todas las prestaciones médicas.

Resolución es Negativa: Es decir, si se determina que no es accidente de trabajo, la atención efectuada será considerada como atención de urgencia, y los costos son de cargo del accidentado.

27.- ¿Si el accidente generó días de reposo médico y este es rechazado?

La Asociación Chilena de Seguridad o Mutualidad adherido extenderá una licencia tipo 1 y un Certificado de Derivación, debiendo estos ser presentados en el Subdpto. De Prevención de Riesgos o Unidad Administrativa y Financiera Regional. Asimismo corresponderá su tramitación en el Sistema de Salud (es de responsabilidad del cotizante) y/o subsidio según corresponda.

28.- Si la derivación no señala el alta ¿El/la trabajador/a deberá continuar con su tratamiento a través de su sistema previsional de Salud, ISAPRE O FONASA?

El artículo 77 bis. de la Ley 16.744 dispone que el trabajador afectado por el rechazo de una licencia o de un reposo médico por parte de los organismos de los servicios de salud, de las instituciones de salud previsional o de las mutualidades de empleadores, basado en que la afección invocada tiene o no tiene origen profesional, según el caso, deberá concurrir ante el organismo del régimen previsional a que esté afiliado, que no sea el que rechazó la licencia o el reposo médico, el cual estará obligado a cursarla de inmediato y a otorgar las prestaciones médicas o pecuniarias que correspondan, sin perjuicio de los reclamos posteriores y reembolsos, si procedieren, que establece dicho artículo.

Cualquier persona o entidad interesada podrá reclamar directamente en la Superintendencia de Seguridad Social por el rechazo de la licencia o reposo médico, debiendo ésta resolver, con competencia exclusiva y sin ulterior recurso, sobre el carácter de la afección que dio origen a ella, en el plazo de treinta días contado desde la recepción de los antecedentes que se requieran o desde la fecha en que el trabajador afectado se hubiere sometido a los exámenes que disponga dicho Organismo, si estos fueron posteriores.

29.- ¿Existe plazo para la apelación?

Para apelar a esta resolución, el/la afectado/a deberá presentar una carta y todos los antecedentes necesarios a la Superintendencia de Seguridad Salud, dentro de los 90 días siguientes. El Subdepartamento de Prevención de Riesgos podrá asesorar al trabajador/a si lo solicita.

30. ¿QUÉ HACER FRENTE A UN ACCIDENTE GRAVE O FATAL?

a. SUSPENSIÓN DE FAENA AFECTADA: El Jefe, debe suspender en forma inmediata las áreas afectadas y deberá dar aviso vía teléfono, inmediatamente el Subdpto. de Prevención de Riesgos, y además, de ser necesario, deberá evacuar el lugar cuando exista la posibilidad que ocurra un nuevo accidente de similares características.

b. CONTROLAR RIESGOS DE LA ZONA: Las personas que ingresen al área afectada deben estar debidamente entrenadas y equipadas.

c. INFORMAR ACCIDENTE: El Subdpto. de Prevención de Riesgos, deberá informar de forma inmediata el accidente del trabajo fatal o grave, tanto a la Inspección del Trabajo como a la SEREMI que corresponda al domicilio en que éste ocurrió.

d. LA INFORMACIÓN QUE LA EMPRESA DEBE ENTREGAR

- Datos de la empresa.
- Dirección de ocurrencia del accidente.
- El tipo de accidente (fatal o grave) y descripción de lo ocurrido.
- En los casos que la notificación se realice vía correo electrónico o fax, se deberá utilizar un formulario especial.

31.- ¿Que normativa regulan los accidentes del trabajo?

- La Ley 16.744 (Arts. 5 y 76, entre otros) y sus reglamentos, D.S. N°s 40 y 54/69
- Código del Trabajo (Art. 184)
- Decreto Supremo N° 101/68 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social
- Circulares N°s 2.345/2007 y 2.378/2008 de la Superintendencia de Seguridad Social.

GLOSARIO

- **Trabajador:** Toda persona que, en cualquier carácter, preste servicios a la Instituto y por los cuales ésta perciba remuneración.
- **Trabajadores protegidos por el Seguro Laboral:** trabajador/as de planta y contrata o independientes.
- **Accidente del trabajo:** Toda lesión que un trabajador sufra a causa o con ocasión de su trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte, dicha incapacidad puede ser temporal o permanente. (art. 5°, Ley 16.744).
- **Accidente del trayecto:** Es el que ocurre en el trayecto directo de ida o regreso entre la casa habitación del trabajador y el lugar de trabajo. Se considera no tan sólo el viaje directo, sino también el tiempo transcurrido entre el accidente y la hora de entrada o salida del trabajo.
- **Incidente:** Es aquel accidente ocurrido al trabajador/a que no generan días de ausencia al trabajo.
- **Accidente del trabajo fatal:** (art.76, Ley 16.744) aquel accidente que provoca la muerte del trabajador en forma inmediata o durante su traslado a un centro asistencial.
- **Accidente del trabajo grave:** (art.76, Ley 16.744) cualquier accidente del trabajo que:
 - Obligue a realizar maniobras de reanimación o de rescate.
 - Implique una caída de altura, de más de 2 metros.
 - Provoque, en forma inmediata, la amputación o pérdida de cualquier parte del cuerpo.
 - Involucre un número tal de trabajadores que altere el desarrollo normal de la faena afectada.
- **Jefe directo o inmediato:** Trabajador/a a cargo del trabajo que desarrolla y de quién depende en forma inmediata el trabajador subalterno. Son tales los Directores, Subdirectores, Jefes de Departamentos, Jefes de Subdepto. Jefes de Sección, Jefes de Oficina, Supervisores u otros similares.
- **DIAT:** Denuncia Individual de Accidente de Trabajo (art.71 del D.S.N° 101/1969).
- **COMPIN:** Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez.
- **COMERE:** Comisión Médica de Reclamos.
- **SUSESO:** Superintendencia de Seguridad Social.