

EN CASO
DE ACCIDENTE
O ENFERMEDAD
PROFESIONAL
**LA LEY
TE ASEGURA**



TODO SOBRE LAS COBERTURAS Y PRESTACIONES DEL SEGURO DE LA LEY N°16.744



¿QUÉ ES EL SEGURO DE LA LEY N°16.744?

Es un seguro social que otorga prestaciones médicas y económicas a los trabajadores que sufren un accidente del trabajo o contraen una enfermedad profesional. Además, otorga prestaciones preventivas en los lugares de trabajo.

Este seguro es de carácter obligatorio para todo empleador.



¿QUIÉNES SON LAS PERSONAS PROTEGIDAS?

- Todos los trabajadores dependientes
- Los trabajadores independientes que perciben rentas del artículo 42 N°2 de la Ley de Impuestos a la Renta y los restantes trabajadores independientes que coticen para dicho Seguro
- Los estudiantes que realicen trabajos que signifiquen una fuente de ingreso para el plantel
- Los dirigentes sindicales en el ejercicio de sus actividades gremiales



¿DESDE CUÁNDO TENGO DERECHO A LA COBERTURA DEL SEGURO?

Estás cubierto por el seguro a partir del primer día en que comienzas a trabajar para un empleador, desde que inicias el trayecto entre tu habitación y tu lugar de trabajo, aún cuando no hayas firmado el contrato de trabajo.

Los trabajadores independientes también están cubiertos, siempre que se encuentren al día en el pago de las cotizaciones.



¿QUÉ CUBRE EL SEGURO? <

Los accidentes del trabajo, los accidentes de trayecto y las enfermedades profesionales.



¿QUÉ ES UN ACCIDENTE DEL TRABAJO? <

Es toda lesión que un trabajador sufra a **causa** o con **ocasión** del trabajo que realice y que le produzca incapacidad o muerte.

Para que una lesión constituya un accidente del trabajo, tiene que tener relación directa (“a causa”) o indirecta (“con ocasión”) con la actividad laboral que desempeñas.

Ejemplo 1: es un accidente “**a causa**” del trabajo la lesión que un auxiliar de aseo sufre al resbalar y caer mientras limpia el piso de su lugar de trabajo.

Ejemplo 2: es un accidente “**con ocasión**” del trabajo la lesión que un trabajador sufre al quemarse mientras consume café durante su jornada laboral.



¿QUÉ ES UN ACCIDENTE DE TRAYECTO? <

Son los accidentes que ocurren en el trayecto **directo**, de ida o regreso. Entre la habitación y el lugar de trabajo.

Se entiende que el trayecto es **directo**, cuando es racional y no interrumpido por razones de interés personal, a menos que la interrupción por esta causa sea habitual y no responda al mero capricho.

Tal es el caso, por ejemplo, si en el trayecto de ida o regreso al lugar de trabajo, te desvías todos los días para dejar o retirar a tus hijos del colegio.

Asimismo, son accidentes del trayecto los que ocurren en el desplazamiento, de ida o regreso, entre tu lugar de trabajo y tu habitación.

También son accidentes de trayecto los que sufres cuando te desplazas entre dos lugares de trabajo de distintos empleadores. En este caso, es el organismo administrador (ACHS, mutual de seguridad, IST, ISL o empresa con administración delegada) del empleador hacia donde te dirigías, el que debe otorgar todas las prestaciones médicas y económicas que correspondan.



¿QUÉ ES UNA ENFERMEDAD PROFESIONAL? <

Es la causada de una manera **directa** por el ejercicio de la profesión o del trabajo que desempeñas y que produzca incapacidad o muerte.



¿CUÁLES SON LAS PRESTACIONES DEL SEGURO? <

Prestaciones médicas, prestaciones económicas y prestaciones preventivas.



PRESTACIONES PREVENTIVAS <

El empleador es el principal obligado en materia de prevención, por lo que debe tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, manteniendo condiciones adecuadas de higiene y seguridad en las faenas, y proporcionando gratuitamente los implementos necesarios para prevenir accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Por su parte, corresponde a los organismos administradores otorgar asistencia conforme a las necesidades de capacitación de las entidades empleadoras, y asesorarlas en la eliminación o control de las causas de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales.



PRESTACIONES MÉDICAS <

Si has sufrido un accidente del trabajo o te han diagnosticado una enfermedad profesional, tienes derecho al otorgamiento **gratuito**, mientras subsistan los síntomas de las secuelas, a las siguientes prestaciones: atención médica, quirúrgica y dental; hospitalización; medicamentos y productos farmacéuticos; prótesis y aparatos ortopédicos; rehabilitación física, reeducación profesional; y los gastos de traslado, cuando te encuentres impedido de valerte por ti mismo o requieras de dicho traslado, por prescripción médica.



PRESTACIONES ECONÓMICAS <

Son prestaciones en dinero, que tienen por objeto reemplazar las remuneraciones o rentas de los trabajadores que se encuentran incapacitados para trabajar, en forma temporal o permanente, producto de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional.

Las prestaciones económicas del Seguro de la Ley N°16.744, son las siguientes:

- Subsidios por incapacidad laboral
- Indemnización global
- Pensión de invalidez parcial
- Pensión de invalidez total
- Pensiones de sobrevivencia



¿QUIÉNES TIENEN DERECHO A SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL? <

Los trabajadores que se encuentran incapacitados temporalmente para trabajar producto de un accidente o de una enfermedad de origen laboral.



¿POR CUÁNTO TIEMPO SE PUEDEN PERCIBIR SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL? <

Siempre que requieras reposo, tienes derecho a este beneficio hasta la curación o la declaración de invalidez.

Dicho beneficio se puede recibir por un plazo máximo de 104 semanas, pero si al término de ese plazo aún permaneces incapacitado para trabajar, el organismo administrador deberá otorgar transitoriamente una pensión de invalidez total y una vez que tu tratamiento médico finalice, evaluar si es que presentas una incapacidad presumiblemente permanente.

¿EN QUÉ CONSISTE LA INDEMNIZACIÓN GLOBAL <

Y QUIÉNES TIENEN DERECHO A ESTE BENEFICIO?



Es una suma de dinero que se paga de una sola vez o en mensualidades, a los trabajadores que presentan una incapacidad permanente igual o superior a 15% e inferior a 40%.

El monto de la indemnización varía según el porcentaje de incapacidad fijado y fluctúa entre 1,5 y 15 veces el sueldo base.

Se entiende por sueldo base el promedio de las remuneraciones o rentas sujetas a cotización, percibidas por el trabajador en los seis meses calendario inmediatamente anteriores al accidente del trabajo o al diagnóstico de la enfermedad.



¿QUIÉNES TIENEN DERECHO A UNA PENSIÓN <

DE INVALIDEZ PARCIAL?

Los trabajadores a quienes se les ha fijado una incapacidad presumiblemente permanente igual o superior a 40% e inferior a 70%.

¿QUIÉNES TIENEN DERECHO A UNA PENSIÓN <

DE INVALIDEZ TOTAL?

Los trabajadores a quienes se les ha fijado una incapacidad presumiblemente permanente igual o superior a 70%.



¿A CUÁNTO EQUIVALE EL MONTO DE LA PENSIÓN DE INVALIDEZ?

El monto de las pensiones de invalidez parcial y total, equivalen a un 35% y un 70% del sueldo base, respectivamente.



¿QUIÉNES TIENEN DERECHO A PENSIÓN DE SOBREVIVENCIA?

La cónyuge sobreviviente, la madre de los hijos de filiación no matrimonial, el viudo inválido y los hijos del trabajador fallecido, y a falta de éstos, los ascendientes y demás descendientes que le causaban asignación familiar, en los términos y condiciones que la Ley N°16.744 establece.



¿DÓNDE PUEDO RECLAMAR EN CASO DE DISCONFORMIDAD CON EL OTORGAMIENTO DE ESTAS PRESTACIONES?

Ante cualquier reclamo, apelación, denuncia o disconformidad, puedes dirigirte a la Superintendencia de Seguridad Social (www.suseso.cl).

Tratándose de disconformidad en el porcentaje asignado a tu incapacidad, debes reclamar primero ante la Comisión Médica de Reclamos (COMERE) ubicada en Monjitas 691, Santiago.



www.achs.cl

ACHSCENTER **600 600 2247**

Ante cualquier reclamo, apelación, denuncia o disconformidad, puedes dirigirte a la Superintendencia de Seguridad Social (www.suseso.cl).