

**FLUJOS Y PROCESOS DE SALUD****AUTOMARGINACIÓN****¿QUÉ ES LA AUTOMARGINACIÓN?**

La automarginación es la acción por la cual el trabajador solicita atención médica por un accidente del trabajo o enfermedad profesional en un prestador distinto al que le corresponde según su organismo administrador, habiendo sido posible que optara por este último. De esta forma, en caso de automarginación, los gastos en que haya incurrido no le serán reembolsados por dicho organismo.

Sin embargo, es importante señalar que los subsidios de incapacidad laboral derivados del período de incapacidad transitoria causados por el **accidente del trabajo o enfermedad profesional**, serán de cargo del respectivo organismo administrador.

**¿EXISTEN EXCEPCIONES PARA NO CONSIDERAR AUTOMARGINACIÓN?**

Sí y corresponde a los casos en los cuales el accidentado puede ser trasladado en primera instancia a un centro asistencial que no sea el que le corresponde según su organismo administrador, ya sea, en **casos de urgencia** o cuando la cercanía del lugar donde ocurrió el accidente y su gravedad así lo requieran.

**¿CUÁNDO SERÁ CONSIDERADO URGENCIA?**

Será considerado urgencia cuando la condición de salud o cuadro clínico del trabajador implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para la persona de no recibir atención médica inmediata.

Una vez atendida la urgencia, el centro asistencial que lo recibió deberá informar dicha situación a al organismo administrador, dejando constancia de ello.

**¿CUÁL ES EL PROCESO PARA NOTIFICAR DE AUTOMARGINACIÓN A UN TRABAJADOR?**

1. Trabajador presenta solicitud de reembolso o pago de cuenta producto de una atención de salud en un prestador distinto al que le corresponde según su organismo administrador por un accidente del trabajo, trayecto o enfermedad profesional, ya sea, ambulatoria, de urgencia u hospitalaria.
2. Se reciben antecedentes y se analizan para definir si es o no un caso de automarginación.
3. En el evento que se trate de un caso de automarginación, se envía carta certificada informativa al domicilio del trabajador con la resolución en respuesta a su solicitud.

**¿QUÉ DOCUMENTO CERTIFICA LA AUTOMARGINACIÓN PARA EL TRABAJADOR?**

Carta certificada informativa enviada a su domicilio.

¿QUÉ DOCUMENTOS DEBE PRESENTAR EL TRABAJADOR PARA ANALIZAR LA SOLICITUD DE REEMBOLSO?

Documentos clínicos y administrativos que certifiquen atención en un centro de salud distinto al organismo administrador de la ley, que detallen las prestaciones otorgadas.



Para más información llama al **600 360 7777 (Salud Responde del MINSAL)** o a nuestro **ACHS CENTER 600 600 2247**