

Información proporcionada por Ministerio de Salud

Atención médica en unidades de urgencia (Ley de Urgencia)

Última actualización: 22 abril, 2025

Descripción

Si eres una persona beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (Fonasa) o de una Institución de Salud Previsional (Isapre), accede a atención médica en caso de presentar una condición física que implique **riesgo de muerte o secuela grave**, la que debe ser certificada como una emergencia por un médico cirujano de la unidad de emergencia pública o privada donde seas atendida.

Ninguna institución de salud (pública o privada) debe negarte la atención de urgencia ni exigir cheque o documento en garantía para otorgarla.

El trámite está disponible durante todo el año.

Conoce cómo funciona

Atención para:

- **Un asegurado o una asegurada de Fonasa:** el ingreso debiera ser en un establecimiento de la red pública de salud. No obstante, si ingresas a un centro de salud privado que cuenta con una unidad de emergencia, y el médico certifica esta condición, serás atendido en el contexto de la Ley de Urgencia hasta que el profesional indique tu traslado a la red correspondiente (de acuerdo con el domicilio que tienes registrado en el verificador de Fonasa). Una vez estabilizado en el centro de salud privado, podrás optar por continuar tu atención en tu red, lo que significa que serás rescatado por el hospital asignado para tu rescate (Modalidad de Atención Institucional) o bien permanecer en el centro privado, debiendo entregar los respaldos financieros para cubrir los gastos (Modalidad de Atención de Libre Elección).
- **Un afiliado o una afiliada a una ISAPRE:** el prestador por excelencia es el indicado por tu plan de salud. Si debido a las circunstancias te atiendes con un prestador fuera de esta red, la Ley de Urgencia cubrirá las prestaciones otorgadas hasta tu traslado a un establecimiento en convenio, según la indicación del médico.

La Ley de Urgencia **no cubre**:

- Consultas en las unidades de emergencias por problemas de salud que no implican riesgo de muerte o la pérdida de un órgano o extremidad.
- Complicaciones clínicas de personas que están hospitalizadas o que pidieron el alta voluntaria para irse a otro centro de salud.
- Condiciones clínicas relacionadas a una enfermedad terminal.
- Atenciones por enfermedades preexistentes que no impliquen un riesgo inminente de muerte, por ejemplo: descompensaciones leves de una enfermedad crónica.
- Prestaciones asociadas a la hospitalización o tratamientos posteriores a la estabilización.

Infórmate sobre los costos

La Ley de Urgencia **no es gratis**. Es un **préstamo** que otorga la institución de salud a la que estás afiliado (Fonasa o Isapre) por el valor de la atención entregada por un prestador de salud no preferente.

El copago (monto que debes pagar) varía según la cobertura de tu plan de salud. Si a los 30 días no has pagado el monto correspondiente a tu asegurador, se generará un préstamo automático de cuotas iguales y sucesivas con vencimiento mensual (incluyendo el reajuste por IPC). Estas cuotas no pueden sobrepasar el 5% de tu remuneración o renta imponible en el caso de los afiliados y las afiliadas dependientes e independientes, y de los pensionados y las pensionadas, ni una suma equivalente al precio del plan de salud contratado voluntariamente.

Accede a la Ley de Urgencia

Dirígete al **establecimiento de salud más cercano** para recibir la atención de urgencia y presenta tu cédula de identidad vigente.

Si el médico considera que tu condición de salud implica riesgo de muerte o secuela grave, emitirá un certificado que lo acredita.

Importante: si necesitas más información, llama al **600 360 7777**.