

ANEXO N°38

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA ZONA B DE LAS LICENCIAS MÉDICAS TIPO 5 o 6

Para los pronunciamientos que deban realizar el Instituto de Seguridad Laboral y empresas con administración delegada en las Zonas B de las Licencias Médicas Tipo 5 o 6, deberán considerar las siguientes instrucciones:

B.1		
Número	Glosa	Instrucción para validación
68	Tipo de Pronunciamiento	1: si el pronunciamiento lo hizo el organismo que calificó la dolencia 2: si el organismo conforme a nuevos antecedentes redictaminó 3: si la SUSESO se pronunció respecto de la licencia médica
69	Tipo pendiente	No llenar este campo.
70	Servicio de Salud o Isapre	Replicar lo indicado en el Campo 160 de la Zona E de la Licencia Médica Electrónica.
71	Nº Resolución	Replicar lo indicado en el Campo 159 de la Zona E de la Licencia Médica Electrónica.
72	Establecimiento	Replicar lo indicado en el Campo 160 de la Zona E de la Licencia Médica Electrónica.
73	Código establecimiento	Replicar lo indicado en el Campo 160 de la Zona E de la Licencia Médica Electrónica.
74	Tipo de licencia	Consignar: 5: si se trata de un accidente del trabajo o del trayecto 6: si se trata de una enfermedad profesional
75	Fecha inicio	Replicar lo indicado en el Campo 164 de la Zona E de la Licencia Médica Electrónica.
76	Fecha fin	Replicar lo indicado en el Campo 165 de la Zona E de la Licencia Médica Electrónica.
77	Nº días autorizados	Replicar lo indicado en el Campo 162 de la Zona E de la Licencia Médica Electrónica.
78	Código diagnóstico	Solo se podrá replicar 1 diagnóstico de los señalados en el Campo 163 de la Zona E. (consignar diagnóstico principal)
79	Continuación	Consignar: 1: si es la primera licencia médica 2: si es la continuación de una licencia médica
80	Nº días previos	Campo obligatorio en caso de que corresponda a una licencia médica de continuación
81	Tipo de resolución	Deberá escoger una de las primeras 4 opciones: 1: AUTORIZASE 2: RECHAZASE 3: AMPLIASE 4: REDUCESE 5: PENDIENTE DE RESOLUCIÓN (No utilizar)
82	Pendiente	No se generará por cuanto no procede indicar la opción 5 en el Campo 81.

83	Redictamen	Indicar si existe redictamen: 1: SI 2: NO
84	Causa de rechazo	En el caso que en campo 81 se haya rechazado el reposo deberá indicar la causal del rechazo: 1: REPOSO INJUSTIFICADO 2: DIAGNOSTICO IRRECUPERABLE 3: FUERA DE PLAZO 4: INCUMPLIMIENTO REPOSO 5: OTRO
85	Causa de modificación o rechazo	Campo obligatorio en caso de que resuelva como rechazo y la causa sea "Otro".
86	Reposo autorizado	1: REPOSO LABORAL TOTAL 2: REPOSO LABORAL PARCIAL Solo corresponde usar código 1: REPOSO LABORAL TOTAL
87	Jornada de reposo	No corresponde utilizar
88	Derecho a subsidio	A: CON DERECHO A SUBSIDIO UNA VEZ VERIFICADOS LOS REQUISITOS DISPUESTOS EN EL LEY N°16.744 Y LEY N°20.255. B: CON DERECHO A SUBSIDIO DE CARGO DEL EMPLEADOR O ENTIDAD RESPONSABLE ART. 56 DS N° 3/84 (No utilizar) C: SIN DERECHO A SUBSIDIO *deberá consignar "C", todas las veces que no proceda otorgar subsidio. A modo de ejemplo, si rechaza el reposo por encontrarse injustificado, en este campo deberá consignar la opción "C: sin derecho a subsidio"
89	Fecha de recepción	Fecha en que recepcionó la licencia médica
90	Fecha de resolución	Fecha en que se completa la Zona B.
91	Fecha de redictamen	De proceder, fecha en que se realiza el redictamen o reconsideración
92	Identificación del contralor	Replicar lo indicado en el Campo 169 de la Zona E o la identificación del Contralor, según corresponda
93	RUT del médico contralor	Replicar lo indicado en el Campo 170 de la Zona E o el RUT del médico contralor, según corresponda
94	Registro colegio médico	No llenar este campo.