



Orden de Reposo

LEY N° 16.744

Numero Resolución

Fecha de Resolución

A. Identificación del Caso

Código Único Nacional (CUN)

Fecha de Accidente o de Inicio
de los Síntomas de la Enfermedad

B. Identificación del Trabajador/a

Nombres – Apellido Paterno -Apellido Materno

RUT

Dirección

Comuna

Teléfono

C. Identificación de la Entidad Empleadora

Nombre o Razón Social

RUT

D. Datos de la Resolución

Este Organismo Administrador resuelve que el accidente / enfermedad corresponde a un(a):

☐

- | | |
|---|--|
| 01.- Accidente del trabajo | 07.- Enfermedad Común |
| 02.- Accidente de Trayecto | 08.- Siniestro de trabajador no protegido por la Ley 16.744 |
| 03.- Enfermedad Profesional | 09.- Accidente ocurrido en el trayecto con alta inmediata |
| 04.- Accidente ocurrido a causa o con ocasión del
trabajo con alta inmediata | 10.- Accidente de dirigente sindical en cometido gremial |
| 05.- Enfermedad Laborar con Alta inmediata y/o sin
Incapacidad Permanente | 11.- Accidente debido a fuerza mayor extraña ajena al
trabajo |
| 06.- Accidente Común | 12.- No se detecta enfermedad |
| | 13.- Derivación a otro organismo administrador |

Indicaciones para el trabajador y/o Empleador

En caso de no estar de acuerdo con esta resolución, se podrá apelar dentro del plazo de 90 días hábiles ante la Superintendencia de Seguridad Social ubicada en calle Huerfanos No 1376, comuna de Santiago, Región Metropolitana.

E. Identificación del Organismo Administrador

Nombre del Administrador del Seguro de la Ley No 16.744

Firma y Timbre del Organismo

Se debe entregar copia de este documento al Trabajador, al Empleador y una debe ser incluida en la Ficha Médica del Trabajador.