

ANEXO N°39

CONTENIDO MÍNIMO DEL FOLLETO INFORMATIVO, CUANDO EL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DE TRAYECTO O ENFERMEDAD PROFESIONAL FUE CALIFICADO DE ORIGEN COMÚN O NO LABORAL

El contenido del **folleto informativo** tiene por objeto orientar e informar al interesado qué acciones puede seguir, cuando el accidente del trabajo o de trayecto o enfermedad profesional, fue calificado como de *origen común o no laboral*, deberá ser elaborado en lenguaje claro, esto es, una redacción simple y eficiente que permita entender con facilidad los consejos e información relevante a tener presente después de la calificación (evitar el uso de abreviaturas, en especial los términos médicos).

1. NOTIFICACIÓN:

La Mutualidad o el Instituto de Seguridad Laboral (ISL) o el administrador delegados, según corresponda, debe obligatoriamente hacer entrega a la persona trabajadora, de la "Resolución de Calificación del origen de los accidentes y enfermedades Ley N°16.744" (**RECA**), ya sea de forma impresa o a través de correo electrónico del accidente o enfermedad, para esto último, la o el trabajador previamente –al momento del ingreso- debe autorizar el envío de dicha información e indicar una o más direcciones de correo para ser notificado electrónicamente. Será su responsabilidad mantener actualizadas sus direcciones de correo electrónico e informar oportunamente su voluntad de revocar su consentimiento o cualquier circunstancia que impida o dificulte su notificación por esa vía.

2. DOCUMENTACIÓN PARA EL EMPLEADOR:

Si la persona trabajadora se encuentra imposibilitada de asistir a su trabajo (reposo médico), necesitará que le extienda la Mutualidad, el Instituto de Seguridad Laboral (ISL) o el administrador delegado, según corresponda, una *licencia médica* para justificar la insistencia, debiendo confirmar con su empleador la recepción de ésta y dar curso a la tramitación de la licencia.

3. ATENCIONES MÉDICA Y PAGO DE LA LICENCIA MÉDICA:

El sistema de previsión de salud al que pertenece la o el trabajador: FONASA, ISAPRE o CCAF, según corresponda, está obligada a tramitar la licencia médica y otorgarle el tratamiento médico, así como el pago del subsidio por incapacidad laboral.

La Mutualidad o el Instituto de Seguridad Laboral (ISL) o el administrador delegados, según corresponda, deberá explicarle en forma clara y simple la aplicación del Art.77 bis de la Ley N°16.744, de acuerdo a lo normado en el Título IV del Libro III del Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, cuya finalidad es que no se dilate el otorgamiento de las prestaciones médicas y subsidios por incapacidad laboral, por la calificación de la enfermedad que padece la persona trabajadora.

4. APELACIÓN DE LA CALIFICACIÓN DE COMO NO LABORAL

La persona trabajadora le asiste el derecho a apelar o a reclamar del resultado de la calificación del origen de su accidente del trabajo, trayecto o enfermedad profesional, cuando éste es declarado como "*origen común o no laboral*", podrá hacerlo en los siguientes organismos:

1° Se podrá apelar ante la misma **mutualidad o el Instituto de Seguridad Laboral (ISL) o el administrador delegados**, según corresponda, tomando contacto con éstos.

Se deberá informar expresamente los "*plazos de apelación desde que se emite la resolución*", distinguiendo los diferentes plazos: cuando se trata de accidentes del trabajo o trayecto y en los casos de una enfermedad profesional. De igual modo, se deberá informar el "*plazo de respuesta*" del organismo administrador a la persona interesada.

2° Se podrá apelar ante la **Superintendencia de Seguridad Social (SUSESOS)**, a través del sitio web www.suseso.cl o en sus agencias regionales.

Se deberá informar que el *plazo de apelación desde que se emite la resolución* es de **90 días hábiles**.

5. FALTA DE ANTECEDENTES

Si la resolución del *accidente de trayecto* fue calificada como origen común o no laboral por falta de antecedentes probatorios, la persona trabajadora tendrá un plazo **máximo de 90 días hábiles** para completar la información y remitirla vía correo electrónico o presentarla en alguna sucursal del organismo administrador. Cualquiera sea el medio de presentación de los documentos faltantes, la o el trabajador deberá solicitar una nueva evaluación del accidente.

6. DAR A CONOCER LOS CANALES DE COMUNICACIÓN

Entregar y dar a conocer a las personas trabajadoras todos los canales de comunicación con los que cuentan, desde el CONTAC CENTER (600 XXX XXXX), sitio web y todas las redes sociales (Instagram, Facebook, "X" (ex-twitter) Entregando siempre consejos de seguridad (Verificar la URL, Nunca se solicitarán Claves, vía E-mail o mediante SMS, etc.)