

**ANEXO N°36**

**Informe Estadístico de las Administradoras Delegadas del Seguro de la Ley  
N°16.744**

**(Contiene los Cuadros del I al IV)**

**INFORME ESTADISTICO DE LAS ADMINISTRADORAS DELEGADAS DEL SEGURO DE LA LEY  
Nº16.744**

EMPRESA.....

MES.....

**CUADRO I**

**TRABAJADORES Y COTIZACIONES**

A. Número de trabajadores	
B. Remuneraciones imponibles (miles de pesos)	
C. Tasa de cotización adicional	(%)
D. Tasa de cotización efectiva total	(%)
E. Cotizaciones traspasadas al ISL (miles de pesos)	

**CUADRO II**

**NÚMERO ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES SEGÚN  
CONSECUENCIAS**

	Accidentes del Trabajo	Enfermedad Profesional
A. Sin derecho a licencia		
B. Incapacidad temporal		
C. Invalidez parcial		
D. Invalidez total		
E. Gran invalidez		
F. Muerte		
TOTAL		

**CUADRO III****BENEFICIOS PAGADOS**

	<b>NUMERO</b>	<b>MONTO (Miles de pesos)</b>
A. Número de subsidios iniciados		
B. Número de días y monto de subsidios pagados		
C. Número y monto de las indemnizaciones pagadas		
D. Monto del gasto en prestación médica		
E. Monto del gasto en rehabilitación de inválidos		
F. Monto del gasto en prevención de riesgos		

**CUADRO IV****NÚMERO DE PENSIONES ORIGINADAS**

	<b>NÚMERO</b>
A. – Pensiones de invalidez	
- Invalidez parcial	
- Invalidez total	
- Gran invalidez	
B. – Pensiones de sobrevivencia	
- Viudez	
- Orfandad	
-Otras	
- TOTAL	