



NOMBRE: MARTINA BELEN ROMERO CRUZ

RUT: 23412258-4

D. NATURALEZA Y CONSECUENCIAS DEL ACCIDENTE**ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL**

HOSPITAL SAN PABLO DE COQUIMBO

CODIGO ESTABLECIMIENTO

05101

DIAGNÓSTICO MÉDICO

ESGUINCE TOBILLO IZQUIERDO

PARTE DEL CUERPO AFECTADA**HOSPITALIZACION**
 2
INCAPACIDAD
 1
DIAS INCAPACIDADSí = 1
No = 2Sí = 1
No = 23 días reposo en casa
21 días reposo deportivo**TIPO DE INCAPACIDAD**
 1
CAUSA DE CIERRE DEL CASO

FECHA DE CIERRE

Leve = 1
 Temporal = 2
 Invalidez parcial = 3
 Invalidez total = 4
 Gran invalidez = 5
 Muerte = 6

Alta médica = 1
 Invalidez = 2
 Abandono de tratamiento = 3
 Muerte = 4
 Otro = 5

**OBSERVACIONES:** SOS

En caso de reembolso de medicamentos y/o insumos clínicos u ortopedia, es imprescindible seguir los siguientes pasos:

1. Acudir a local establecido y adquirir la prescripción médica con **boleto que incluya detalle de lo adquirido**.
2. Presentar en la Subunidad de Accidentes Escolares Boleta con detalle, copia DAU y copia accidente escolar.
3. Con firma y timbre en el anverso de boleta, el interesado deberá acudir a Subunidad de Tesorería ubicada en piso 1 torre principal para su reembolso.

EL DETALLE DE LA BOLETA DEBE COINCIDIR CON LO PRESCRITO, CASO CONTRARIO NO SERÁ POSIBLE SU REEMBOLSO. HORARIOS DE REEMBOLSOS 8:30 A 13:30