



# Manual portal del trabajador licencia médica – Dipreca

2022

Tu salud **más fácil**

**imed.cl**



- Cuando tu médico te emita una licencia médica a través de la plataforma de imed, deberás indicarle el correo al cual quieres que te llegue su Folio y código de verificación.
- Recibirás esta información en tu correo.

Si no recibes este correo o lo pierdes, puedes obtener el folio y código de verificación, desde el comprobante de emisión que está incluido al final del documento que es entregado por el médico.

Licencia Médica Electrónica Sin trámites, con toda la protección





Médicos



Empleadores



Trabajadores



Para contratar Licencia Médica Electrónica haz Click **AQUÍ**



Para recibir y tramitar Licencia Médica Electrónica haz Click **AQUÍ**



Para ver el estado de tu Licencia Médica Electrónica haz Click **AQUÍ**

■ Para ver tu licencia y su estado, ingresa a [www.licencia.cl](http://www.licencia.cl) y presiona la sección **Trabajadores**.

**imed**

Soporte +56 2 2714 9500

**mimed.com** es tu nuevo portal gratuito de salud digital.

¡Ahorra tiempo, dinero y conserva tu información de salud siempre a mano!

**Crea tu cuenta ahora**

**Aquí encontrarás:**

- ✓ Licencias médicas
- ✓ Receta médica
- ✓ Bono electrónico
- ✓ Horas médicas
- ✓ Notificación GES

**y mucho más!**

**Conoce aquí el estado de tu licencia médica**

Folio\* ¿Que es el Folio?

Ingrese folio

Código\* ¿Que es el código?

Ingrese código

\* Campos obligatorios

**Ingresar**

¿No estás inscrito en mimed.com?

**Crea tu cuenta aquí**

■ Luego, digita el folio y código de verificación (respetando mayúscula y minúsculas) que recibiste a través de tu correo y presiona **Ingresar**.

### Comprobante de Licencia Médica Electrónica

**Sucursal:** PRESTADOR PUBLICO I-MED-CLINICA DE PRUEBAS  
**Fecha emisión:** 07-11-2022 13:10:39  
**Asegurador:** Dipreca  
**Empleador:** POLICIA DE INVESTIGACIONES



#### 1. Datos Profesional

**Profesional:** xxx xxx, xxx  
**RUT:** \_\_\_\_\_  
**Especialidad:** Cardiología  
**Dirección:** 11 DE SEPTIEMBRE 1901, Providencia

#### 2. Datos Trabajador

**Nombre:** licencia LABORAL, Prueba  
**RUN:** 1 \_\_\_\_\_  
**Edad:** 40  
**Sexo:** Masculino  
**Tipo licencia:** Enfermedad profesional

#### 3. Datos Reposo

**Fecha inicio:** 07-11-2022  
**Nº Días:** 2  
**Tipo reposo:** Reposo total  
**Lugar:** Domicilio  
**Dirección:** \_\_\_\_\_  
**Teléfono:** 09-22222222

#### 4. Estado de la licencia

**Estado:** Otorgada Profesional  
**Fecha última modificación:** 07-11-2022 13:10:39  
**Motivo anulación:** \_\_\_\_\_  
**Motivo rechazo:** \_\_\_\_\_  
**Motivo devolución:** \_\_\_\_\_

#### 5. Datos empleador

**RUT empleador:** \_\_\_\_\_  
**Fecha recepción:** 2022-11-07  
**Fecha de envío a la entidad:** \_\_\_\_\_

#### 6. Resolución

No existen resoluciones para esta licencia

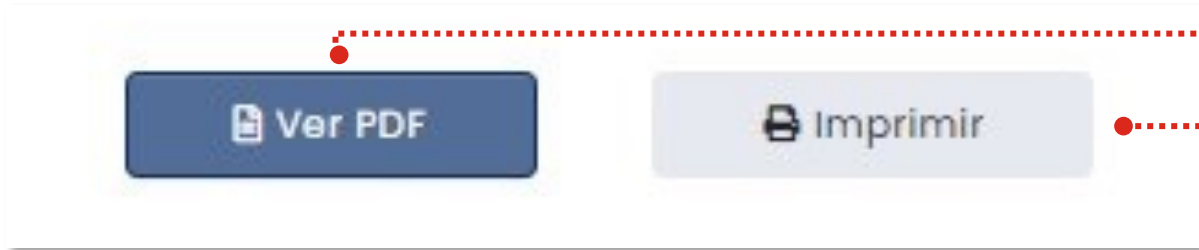
#### 7. Liquidación de licencia médica

No existen liquidaciones para esta licencia

Ver PDF

Imprimir

Al ingresar con los datos al portal, se visualizará un resumen de la licencia.



- Al presionar **Ver PDF** se desplegará el documento, el que puedes descargar y/o imprimir.
- Si presionas **Imprimir**, se te derivará a la impresión del resumen indicado en pantalla.

1 / 2 | - 100% + | [Zoom] [Refresh]

MINISTERIO DE SALUD

**Licencia Médica**  
Otorgada para Organismos administradores de ley N° 16744  
**DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES**

N° 3

**SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL**

**A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR**

L I C E N C I A   L A B O R A L   P R U E B A   R U N

APELLIDO PATERNO   APELLIDO MATERNO   NOMBRES   R U N

0 7 1 1 2 0 2 2   0 7 1 1 2 0 2 2   4 0   M   F E C H A O T O R G A M I E N T O   F E C H A I N I C I O R E P O S O   E D A D   S E X O

0 2   D O S   N° DE DIAS   N° DE DIAS EN PALABRAS

Documento firmado electrónicamente  
FIRMA TRABAJADOR

**A.2 IDENTIFICACIÓN DEL HIJO**  
Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales (Art. 199 y 200 del C. del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.667)

APELLIDO PATERNO   APELLIDO MATERNO   NOMBRES   R U N

FECHA NACIMIENTO

**A.3 TIPO LICENCIA**

1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN  
2 = PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA

**A.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO**

1 = REPOSO LABORAL TOTAL



¡Gracias!

Tu salud **más fácil**

**imed.cl**