

PARTE MÉDICO DE BAJA/ALTA DE INCAPACIDAD TEMPORAL (P.9)

Tipo de Contingencia: {

 Enfermedad común (EC) ☒
 Accidente no laboral (ANL) ☐
 Accidente de trabajo (AT) ☐
 Enfermedad profesional (EP) ☐
 Períodos de observación por enfermedad profesional ☐

ENTIDAD EMISORA		
SPS <input checked="" type="checkbox"/>	INSS/ISM <input type="checkbox"/>	MUTUA <input type="checkbox"/>

DATOS DEL TRABAJADOR
SITUACIÓN:
 ACTIVO ☒
PERCEPTOR DE DESEMPLEO CONTRIBUTIVO ☐

Primer apellido MIMOUNT		Segundo apellido		Nombre LOUKI		DNI-NIE-pasaporte X8514376Y	
Nº Tarjeta Sanitaria AN1161122342	Nº de la Seg. Social 401005329964	Domicilio habitual: (Calle, plaza ...) EMILIO VICIANA GONGORA		Número 5	Bloque	Escalera	Piso 4
Localidad ALMERIA (Almería)		Provincia Almería		Código postal 04006	Teléfono móvil		Teléfono fijo 690757913
Nombre de la empresa LIMPIEZAS INDALICAS DE ALMERIA S.L.				Puesto de trabajo		Código nacional de ocupación (CNO) 9210	

DESCRIPCIÓN DE LA LIMITACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL (en parte baja) / RESULTADO DEL RECONOCIMIENTO MÉDICO (en parte alta)

DIAGNÓSTICO ABORTO DIFERIDO (#)		Código CIE-9 (Todas las contingencias) 632
CUMPLIMENTAR SÓLO EN CASO DE CONTINGENCIA PROFESIONAL: Fecha de AT o EP Leve ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> Grave ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> Muy grave ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> Código de enfermedad profesional Tipo de asistencia: Ambulatoria <input type="checkbox"/> Hospitalaria <input type="checkbox"/> Parte del cuerpo dañada ⁽¹⁾ <small>⁽¹⁾ Sólo en el caso de accidente de trabajo</small>		Código CIE-10 (Sólo en EP)
TIPO DE PROCESO Muy corto <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Corto <input checked="" type="checkbox"/> Largo <input type="checkbox"/>	DURACIÓN ESTIMADA 11 días	Fecha de la siguiente revisión médica

PARTE DE BAJA ☐
Fecha de la baja **31/01/2018**
 Recaída: Sí ☐ NO ☐
 Fecha de baja del proceso inicial del que es recaída

PARTE DE ALTA ☒
Fecha del alta⁽²⁾ **06/02/2018**

P.9 ⁽²⁾ En los partes de alta, cumplimente también la fecha de la baja.

DATOS DEL FACULTATIVO-CIAS/ DATOS DEL MÉDICO INSPECTOR	
ISABEL RODRIGUEZ MARTINEZ	
Firma, fecha y sello	
Nº de colegiado	No especificado
Nº de identificación del facultativo	45163

CAUSAS DEL ALTA MÉDICA:

Curación/Mejoría que permite realizar trabajo habitual ☒
 Fallecimiento ☐
 Propuesta de incapacidad permanente ☐
 Inicio de situación de maternidad ☐
 Incomparecencia ☐

RECUERDE: Si el INSS/ISM o la MUTUA, le cita a reconocimiento médico tiene la obligación de acudir. En caso de no comparecer, sin haber justificado su ausencia, el pago de su prestación será suspendido cautelarmente, en virtud de lo previsto en el art. 132.3 de la Ley General de la Seguridad Social.

Contra este acto podrá interponer reclamación previa a la vía judicial social, en el plazo de once días siguientes al de su notificación, de conformidad con lo establecido en el artículo 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción social.

En los casos de altas médicas por contingencia profesional emitida por una mutua, podrá interponer reclamación previa a la vía judicial social, en el plazo de once días siguientes al de su notificación, de conformidad con lo establecido en el artículo 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción social o podrá iniciar el procedimiento administrativo especial de revisión de alta ante la entidad gestora (INSS/ISM) competente en el plazo de diez días siguientes al de su notificación, con efecto suspensivo del alta, de conformidad con lo establecido en el artículo 4 del RD 1430/2009, de 11 de septiembre.