

EMPRESA COLABORADORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL N° 478  
PARA ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Etiqueta del Registro

## COMUNICACIÓN INTERNA DE ACCIDENTE DE TRABAJO

A CUMPLIMENTAR POR LA DIRECCIÓN DEL CENTRO O CARGO SUPERIOR RESPONSABLE EN MATERIA DE PERSONAL <sup>1</sup>

Una copia de este documento se entregará al/la empleado/a público

1. Datos del trabajador	Personales	1º Apellido:		2º Apellido:		Nombre:	
		NIF, NIE:		Fecha Nacimiento: / /		Nacionalidad:	
	Laborales	Consejería/Organismo:			Centro de trabajo:		Nº de trabajadores del Centro :
		Categoría:		Horario de trabajo:		Antigüedad en el puesto de trabajo actual (meses):	
2. Lugar del accidente	<ul style="list-style-type: none"><li>En el centro o lugar de trabajo <sup>2</sup></li><li>En desplazamientos en su jornada laboral <sup>3</sup></li><li>Al ir o al volver del trabajo, "in itinere" <sup>3</sup></li><li>En otro centro o lugar de trabajo: Indicar dónde</li></ul>				<b>EN TODOS LOS CASOS:</b>  Nº  Municipio  Provincia		
	3. Datos del accidente	Fecha del accidente: / /		Hora del accidente (1-24): H : MIN		Hora de trabajo (1ª, 2ª,...):	
DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE <sup>4</sup> :							
ES MUY IMPORTANTE CUMPLIMENTAR BIEN ESTE APARTADO. Si el espacio es insuficiente adjunte la descripción en hoja aparte.							
Testigos del accidente:		Indicar nombres, apellidos y teléfono:					
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO							

Esta comunicación es extendida por D/Dª

Teléfono

En

, a

de

de

**FIRMA Y SELLO SI NO ES FIRMA ELECTRÓNICA <sup>5</sup>**

Cargo:

Puede consultar la información referida al deber de información de protección de datos personales en las páginas siguientes.

Página 1 de 3

DESTINATARIO	CONSEJERÍA DE HACIENDA Y FUNCIÓN PÚBLICA Dirección General de Función Pública División de Colaboración con la Seguridad Social	Plaza del Conde del Valle de Súchil, 20 -1º 28015-Madrid Tfno. 900 70 50 60
--------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

## INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN

### PARA LA COMUNICACIÓN INTERNA DE ACCIDENTE DE TABAJO

#### **SE DEBERÁN CUMPLIMENTAR TODOS LOS CAMPOS DE ESTE DOCUMENTO**

La comunicación se remitirá a la Dirección General de Función Pública-Colaboradora en el plazo máximo de **dos días hábiles** posteriores al día del accidente.

Este documento no equivale ni sustituye al parte de accidente aprobado por Orden Ministerial de 16/12/87 (B.O.E. de 29/12).

- (1) El parte se cumplimentará por la dirección del centro, cargo superior responsable en materia de Personal o persona que proceda según las normas de funcionamiento interno de la consejería u organismo al que pertenezca la persona accidentada.
- (2) En los accidentes en el centro de trabajo se indicará el nombre de los testigos que presenciaron el accidente o tuvieron conocimiento inmediato del mismo.
- (3) En desplazamiento durante la jornada de trabajo o en los accidentes in itinere se acreditará obligatoriamente por alguno de los siguientes medios:
  - En accidente de tráfico: nombre de las compañías de seguros de los vehículos implicados, debiendo facilitar copia de los partes tramitados ante las mismas, así como del atestado policial, de Guardia Civil si lo hubiera y parte del SAMUR o SUMMA 112 si han intervenido.
  - En medios de transporte públicos: tren, autobús o metro, será necesario que el/la trabajador/ra comunique el accidente a la empresa de transportes y solicite informe de lo ocurrido (autobús) al conductor o (metro, tren) al jefe de estación, aportando copia a esta Entidad Colaboradora.
  - En la vía pública: parte del SAMUR o SUMMA 112 si han intervenido, testigos del accidente o foto del objeto que pudiera haber provocado el mismo (zanja, socavón, rotura baldosas, etc.).
- (4) La descripción del accidente debe hacerse de forma exhaustiva indicando de manera secuencial el lugar en que estaba la persona accidentada, qué estaba haciendo, cómo se produjo el accidente, agentes materiales asociados a cada una de las fases del accidente y cuáles fueron las consecuencias del mismo.

#### **PRESENTACIÓN DE ESTE DOCUMENTO**

La Comunicación Interna de Accidente de Trabajo, precise de baja médica o no, debe ser remitida a la Empresa Colaboradora (antigua UPAM) por las Consejerías y Organismos en el plazo máximo de **dos días hábiles** posteriores al día del accidente.

- (5) Este formulario puede ser cumplimentado electrónicamente y firmado con la aplicación informática **Portafirmas Electrónico**. Asimismo podrá enviarlo a través de la opción **SEDO** para su entrega inmediata a la Unidad "División de Colaboración con la Seguridad Social para Accidentes de Trabajo (UPAM) (HyFP)"

Otras formas de entrega:

- Correo electrónico a la dirección [colaboradora@madrid.org](mailto:colaboradora@madrid.org)
- Vía fax al 91 420 66 60

# Información sobre Protección de Datos

## 1. Responsable del tratamiento de sus datos

Responsable: Consejería de Hacienda y Función Pública.

Dirección General de Función Pública.

Domicilio social: [www.comunidad.madrid/centros](http://www.comunidad.madrid/centros)

Contacto Delegado de Protección de Datos: [protecciondedatos.hfp@madrid.org](mailto:protecciondedatos.hfp@madrid.org).

## 2. ¿Con qué fines se tratarán mis datos personales?

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales, sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

Gestión de la incapacidad temporal y económico administrativa de las prestaciones sanitario asistenciales por accidentes de trabajo de los empleados públicos por la C M Empresa Colaboradora: partes baja, confirmación y alta médica de incapacidad temporal por contingencias profesionales; prescripciones facultativas e informes médicos. Gestión económica y contable de pagos a centros sanitarios y especialistas médicos, pago de subsidios y prestaciones sanitario-asistenciales al personal incluido en el régimen de colaboración con la Seguridad Social.

## 3. ¿Cuál es la legitimación en la cual se basa la licitud del tratamiento?

Artículo 102.1.a) del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre por el que se aprobó el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

## 4. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercitar, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD (UE) y la Ley Orgánica 3/2018, puede ejercitar sus derechos por Registro Electrónico o Registro Presencial, en ambos casos haciendo constar la referencia "Ejercicio de derechos de protección de datos".

## 5. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes.

No se realizan.

## 6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales?

Los datos se mantendrán de forma indefinida mientras el interesado no solicite su supresión o ejercite su derecho de oposición.

Los datos se mantendrán durante el tiempo que es necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos.

## 7. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

En cumplimiento de lo dispuesto en los artículos artículo 102.1.a); 156 y ss. del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, el interesado está obligado a facilitar los datos de carácter personal necesarios para los fines de la actividad de tratamiento: "Entidad colaboradora, recogida y tratamiento de datos". En caso contrario, no podrán facilitarse las prestaciones a las que resulta obligada la Entidad Colaboradora.

Los datos de carácter personal serán comunicados al Instituto Nacional de la Seguridad Social, a la autoridad laboral de la Comunidad de Madrid, vía Delt@, a los departamentos de personal, así como cuando proceda para dar cumplimiento a una obligación legal.

## 8. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento.

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

## 9. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control.

Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es> si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.

## 10. Categoría de datos objeto de tratamiento.

Datos especialmente protegidos, Datos de carácter identificativo, Características personales, Detalles del empleo, Datos económicos, financieros y de seguro, Transacciones de bienes y servicios.

## 11. Fuente de la que procedan los datos.

Interesados y terceros.

## 12. Información adicional.

Pueden consultar la información adicional y detallada de la información y de la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <https://www.aepd.es>, así como la información sobre el Registro de Actividades de Tratamiento del Responsable antes señalado en el siguiente enlace: [www.comunidad.madrid/protecciondedatos](http://www.comunidad.madrid/protecciondedatos).