

Deben imprimirse dos copias, una para enviar a la Mutua firmada y otra para el interesado.

Núm. Expediente:

DATOS DEL TRABAJADOR

Nº Historia Clínica:	Nº Documento:	NAF:
Nombre:	Apellidos:	
Fecha accidente:	Tel. fijo:	
Teléfono Móvil:	e-mail:	
Lugar:		
Descripción del accidente		

TRÁFICO

Conductor: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Ocupante: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Peatón: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Marca/Modelo:	Matrícula:	
Compañía aseguradora:	Núm. póliza:	
Propietario del vehículo:	Teléfono:	
Parte de accidente: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Atestado: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Datos vehículo contrario/implicado		
Marca/Modelo:	Matrícula:	
Compañía aseguradora:	Núm. póliza:	
Propietario del vehículo:	Teléfono:	
Conductor del vehículo:	Teléfono:	
Otros datos		
Intervención de la policía: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Provincia/localidad:	
Intervención de la guardia civil: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Provincia/localidad:	
Juzgado de instrucción nº:	Provincia/localidad:	
Diligencias:		
Denuncia asegurado: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Denuncia contrario/implicado: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Observaciones:		

RESPONSABILIDAD CIVIL / TERCERO RESPONSABLE

Datos Persona Física

Nombre: Apellidos:

NIF/NIE: Teléfono fijo: Teléfono Móvil:

Datos Persona Jurídica

Razón:

CIF: Teléfono fijo: Teléfono Móvil:

Compañía aseguradora: Núm. Póliza:

Observaciones:

Información detallada sobre protección de datos

El firmante de este documento manifiesta que los datos personales son ciertos y que si facilita datos de terceros les ha informado y recabado su consentimiento para comunicarlos.

Responsable del tratamiento: Los datos personales facilitados son tratados por IBERMUTUA, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 274 (IBERMUTUA), con domicilio en la calle Ramírez de Arellano nº 27, 28043-Madrid, teléfono de contacto 900.23.33.33 y email de contacto atencionalcliente@ibermutua.es. Puede contactar con el delegado de protección de datos en la dirección: dpc@ibermutua.es

Finalidades del tratamiento: Los datos personales son tratados para gestionar el reintegro de los gastos de asistencia sanitaria por un accidente laboral-tráfico o en los que resulte responsable un tercero. Siendo los datos necesarios para los fines indicados. Igualmente, sus datos de contacto serán tratados para remitirle información, avisos y notificaciones en relación con los servicios prestados, pudiendo realizarlo mediante el envío de mensajes de texto y correos electrónicos, si para ello facilita su número de teléfono o una dirección de email, debiendo por ello mantener actualizados sus datos de contacto, (dirección, teléfono, email), facilitados a IBERMUTUA.

Legitimidad: La base de licitud del tratamiento de los datos personales es el cumplimiento de las obligaciones legales de IBERMUTUA como mutua colaboradora con la Seguridad Social y el consentimiento otorgado con la firma del presente documento.

Destinatarios de los datos: Los datos personales serán comunicados, incluidos los de salud, a la compañía aseguradora del vehículo causante o implicado en el accidente, para la gestión del reintegro de los gastos o a la compañía de seguros que resulte responsable por la actuación de un tercero. Asimismo podrán ser comunicados a los Organismos de la Seguridad Social y, en su caso, a otras Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, a las entidades sanitarias del Sistema Nacional de Salud, tanto del ámbito estatal como autonómico, como a centros sanitarios concertados y/o profesionales externos que, en su caso, pudieran intervenir en el proceso de asistencia sanitaria por exigencia de la normativa de aplicación. A su vez podrán ser comunicados a los Órganos de control y tutela de las Mutuas, Inspección de Trabajo y Seguridad Social, así como al resto de Administración Pública, incluida la Hacienda Pública, Jueces y Tribunales, en cumplimiento de las obligaciones legales de la Mutua y, en su caso, serán comunicados a Entidades financieras para la gestión del reintegro de la prestación solicitada.

Plazo de conservación de los datos: Los datos personales serán conservados durante los plazos exigidos legalmente por la normativa reguladora de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, así como para la atención de las posibles responsabilidades nacidas del tratamiento y/o de la relación jurídica subyacente, durante el plazo de prescripción de éstas, en virtud de la legislación civil, mercantil, laboral, fiscal, administrativa y en materia de protección de datos.

Ejercicio de derechos: Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, cuando este último legalmente proceda, así como el derecho a no ser objeto de una decisión individual automatizada, incluida la elaboración de perfiles, enviando una comunicación a la calle Ramírez de Arellano 27, 28043-Madrid o la dirección: derechosdatospersonales@ibermutua.es, concretando el derecho solicitado y acreditando su identidad a través de cualquier medio o documento que le identifique. Si considera que sus derechos no han sido suficientemente atendidos, se encuentra facultado para presentar una reclamación ante una Autoridad de control, en España, la Agencia Española de Protección de Datos, siendo sus datos de contacto www.agpd.es o C/Jorge Juan, 6. 28001- Madrid, y/o teléfono de contacto 901 100 099 - 912 663 517. Con carácter previo a dicha reclamación y de forma totalmente voluntaria, el solicitante puede dirigirse al Delegado de protección de datos de IBERMUTUA en la dirección electrónica: derechosdatospersonales@ibermutua.es.

Más información: En el Aviso legal y Privacidad de www.ibermutua.es.

En a, de de 20.....

Firmado: