

¿QUÉ ES UN ACCIDENTE DE TRABAJO?

“Toda lesión corporal que el trabajador/ar sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena”

1. Las lesiones durante el tiempo de trabajo y en el lugar de trabajo.
2. Al ir o volver del lugar de trabajo (“in itinere”)
3. En el desempeño de cargos electivos de carácter sindical.
4. En la ejecución de órdenes del empresario.
5. En actos de salvamento, cuando exista conexión con el trabajo.
6. Enfermedades contraídas con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva su ejecución.
7. Enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad, y que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.
8. Complicaciones derivadas a consecuencia del accidente (P.E. contraer una hepatitis por una transfusión realizada a consecuencia del accidente).

OBLIGACIONES DE LA EMPRESA

1. Si corresponde garantizar la prestación de los primeros auxilios, recurriendo, si fuese necesario, a servicios externos (ambulancias, bomberos, etc.). Trasladar al afectado a al Mutua en condiciones adecuadas a la gravedad de las lesiones.
2. Informar inmediatamente al Comité, Delegados de Prevención o de Personal.
3. Entregar al accidentado el parte asistencial para que sea atendido por la MATEPSS.
4. Si fuese el caso comunicará inmediatamente a la Mutua la asistencia del accidentado en otro centro asistencial.
5. Informar al Servicio de Prevención.
6. Declarar el accidente de Trabajo con el parte oficial. Dicho parte es un documento que debe cumplimentar la empresa y comunicar vía telemática (sistema delta) siempre que se produzca un accidente o una recaída que comporte la ausencia del trabajador/a por baja médica al menos durante un día, sin contar el del accidente. Los plazos máximos para hacer la comunicación son: **5 días** para la comunicación de cualquier accidente. **En 24 horas** en el supuesto de que el accidente de trabajo sea mortal o afecte a mas de cuatro trabajadores/as.
7. Investigar el accidente y sus causas.
8. Redactar el parte interno de accidente.
9. Redactar el informe de la investigación.
10. Facilitar copia del parte de accidente al afectado
11. Facilitar copia del informe de la investigación a la Representación Legal de los Trabajadores/as.
12. Implantar las medidas correctoras.

DERECHOS Y DEBERES DE LOS TRABAJADORES/AS

1. Comunicar el accidente al encargado/a, jefe/a de sección, responsable directo, etc. para garantizar la asistencia a los afectados.
2. Avisar inmediatamente a los Delegados de Prevención, Comité de Empresa o Delegados de Personal.
3. Colaborar en una adecuada investigación del accidente, intentando que no se modifique el escenario o comunicando las alteraciones a tus representantes legales. Si es posible toma fotografías, o en su defecto dibuja un croquis. Identifica a los testigos y comunicalo a la RLT.
4. Aportar tu testimonio.

ACTUACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN SINDICAL

Presentarse en el lugar del accidente de trabajo.
Si es posible comunicarse con el afectado/a.
Iniciar la investigación y exigir **participación sindical** en la Investigación interna del A.T.
Solicitar a la empresa copia de la **evaluación de riesgos del puesto de trabajo y del lugar** donde sucedió.
Solicita una reunión del Comité de Seguridad y Salud con presencia del Servicio de Prevención o una reunión con la Dirección de la Empresa y el/la técnico del Servicio de Prevención. Solicitar la presencia del /la técnico del Gabinete de Salud Laboral de CC.OO.
Acordar y/o exigir la **corrección inmediata** de las causas que han desencadenado el AT. Implantar medidas correctoras.
Informa a los trabajadores de lo ocurrido (apoyo).
Analizar el contenido del **Parte Oficial del A.T.** y/o Relación de A.T. sin baja médica (mensualmente).
Comprobar que se comunican los accidentes en plazo..
Si el accidente es **grave, muy grave o mortal informar inmediatamente al Sindicato**, llamando a la Federación, tu Unión Intercomarcal o al Gabinete de Salud Laboral.
Si el accidente es **grave, muy grave o mortal** paraliza la actividad que se esté realizando en el lugar del accidente y procura que el lugar del accidente quede intacto hasta que se realice la investigación (inspección, policía judicial, etc.).
En cualquiera de los casos busca testigos que te permitan obtener el máximo de información.
Si estas en desacuerdo con las conclusiones a que lleguen la Empresa y/o el Servicio de Prevención siempre puedes presentar alegaciones.
En caso de discrepancias importantes consulta con el sindicato la oportunidad de presentar denuncia a Inspección de Trabajo, etc.

SI ERES EL AFECTADO

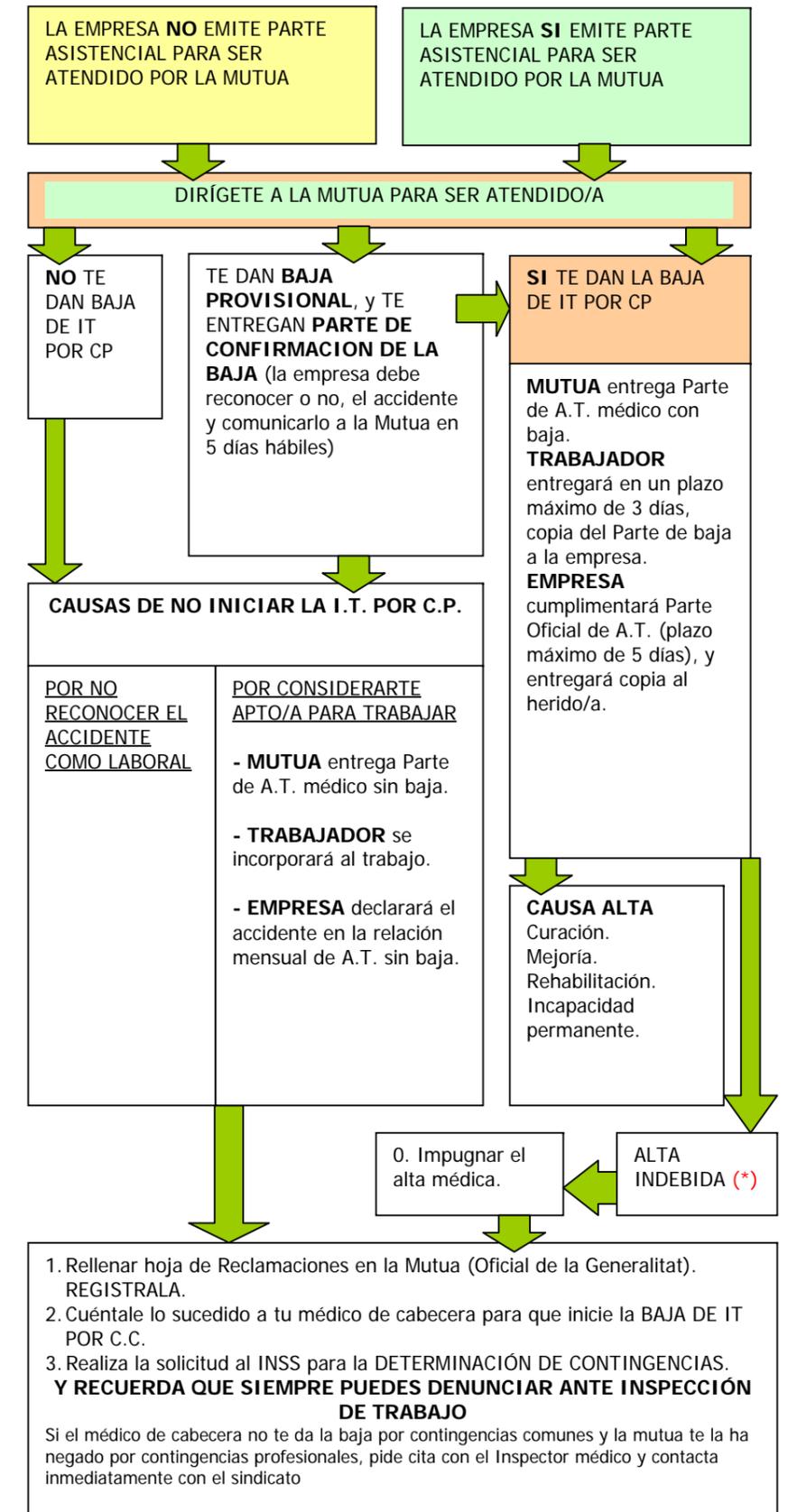
1. Reclama, en el momento del accidente o en el que estés en condiciones de poder hacerlo, la presencia del Delegado de Prevención o de un Representante Sindical, al objeto de garantizar que se te ofrece el trato que te corresponde.
2. Reclama el parte asistencial, para asegurar que te atiende la Mutua.
3. Reclama copia del parte de accidente (sin el es mucho más difícil presentar una reclamación).
4. Si la Mutua te plantea algún problema habla lo antes posible con tu Representante Legal.
5. SI EL ACCIDENTE HA OCURRIDO POR **FALTA DE MEDIDAS DE SEGURIDAD**, PUEDES:
 - SOLICITAR AL INSS EL RECARGO ECONÓMICO DE LAS PRESTACIONES (entre un 30 y un 50%).
 - Presentar DENUNCIA ante Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

*A.T. Accidente de trabajo.

*I.T. por C.C. Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes.

*I.T. por C.P. Incapacidad Temporal por Contingencias Profesionales.

PROCESO DE INCAPACIDAD TEMPORAL DERIVADA DE ACCIDENTE



El proceso de incapacidad temporal tanto por enfermedad común como por accidente de trabajo tiene un plazo máximo de duración de 12 mensualidades. Cabe que pasado este período desde que se coge la baja, quepa, bajo la aprobación del INSS, la aplicación de una prórroga de seis meses más, 18 meses.

Como supuesto excepcional y solo en los casos en los que los facultativos interpreten que hay posibilidades de curación se podría ampliar seis meses mas (24 meses), este último es un caso eminentemente excepcional y muy improbable.

Las causas de extinción del derecho al subsidio por incapacidad son las siguientes:

- Pasar plazo máximo de IT (12 meses)
- Recibir el alta médica
- Ser reconocido el derecho al percibo de una pensión de jubilación
- Incomparecencia injustificada a un tratamiento médico (incumplimiento de un tratamiento médico pautado)
- Por fallecimiento

Una vez superado el período máximo de baja por IT (12 meses como norma general), las opciones son las siguientes:

- Recibir el alta médica y volver a trabajar.
- Pasar tribunal médico (EVI) del INSS en el que pueden determinar:

Una incapacidad a tenor de la dolencia desarrollada.
El no reconocimiento de la dolencia como incapacitante para el trabajo, por lo cual deberías volver a trabajar, estarías de alta.

(*) Boicot:

El pasado día 1 de octubre ha entrado en vigor el Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre, un Real Decreto que supone un antes y un después en todo lo que tiene que ver con la gestión y control de las incapacidades temporales, ya que se han tratado de acotar determinados aspectos de la regulación legal de la incapacidad temporal.

En términos generales, las medidas establecidas son cuatro:

1. **Se regulan las comunicaciones informáticas por parte de los servicios públicos de salud**, (a partir de ahora S.P.S.), **con el Instituto Nacional de la Seguridad Social** (a partir de ahora INSS), **al cumplirse los 12 meses de baja.**
2. **Procedimiento de disconformidad con el alta médica emitida por el INSS tras los 12 meses de baja.**
3. **Procedimiento administrativo de revisión por el INSS de las altas emitidas por las Mutuas.**
4. **Reducciones de cotización a la Seguridad Social por contingencias comunes para los empresarios que recoloquen a trabajadores o trabajadoras a los que se les ha reconocido una enfermedad profesional sin incapacidad permanente.**

¡¡¡Nuestra participación depende de ti!!!



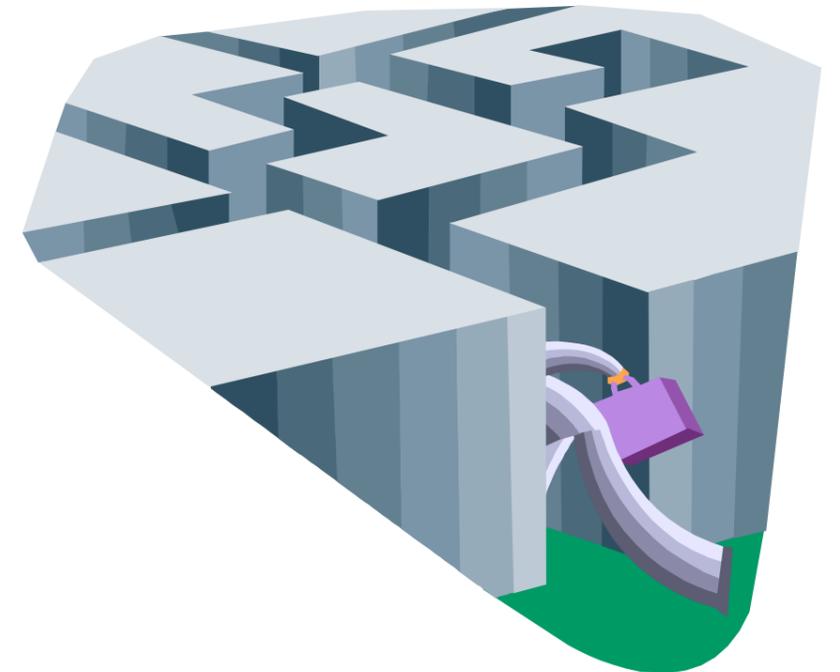
DATOS PERSONALES		FIGHA DE AFILIACION A CC.OO.	
DNI	L	APELLIDOS	NOMBRE
DIRECCION		CODIGO POSTAL	LOCALIDAD
TELEFONO	E-MAIL	FECHA DE NACIMIENTO	PROFESION
DATOS EMPRESA		TELEFONO C.T.	
NIF	Nº SEGURIDAD SOCIAL	NOMBRE ABBREVIADO	
DIRECCION CENTRO DE TRABAJO		CODIGO POSTAL	LOCALIDAD CENTRO TRABAJO
DATOS SINDICALES		FECHA DE ANTIGÜEDAD	RAMA
PREFERIRÍA PAGAR LA CUOTA SINDICAL POR NÓMINA <input type="checkbox"/>		SECTOR	COD. SUBSECTOR
ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA		COD.	COD.
ENTIDAD BENEFICIARIA		CC.OO UNIDAD ADMINISTRADORA DE RECAUDACIÓN (UAR)	FECHA
DETALLE DOMICILIACIÓN		CONCEPTO: CUOTA SINDICAL DE AFILIACION	
TITULAR CUENTA DE CARGO		TITULAR DEL RECIBO	
ENTIDAD DE CRÉDITO		NOMBRE	COD. ENTIDAD
		OFICINA	OFICINA
		DIRECCIÓN	D.C.
		LOCALIDAD	NUMERO DE CUENTA
			MUY SRES. MIOS: CON CARGO A MI CUENTA Y HASTA NUEVO AVISO, ATIENDAN LA PRESENTE ORDEN DE DOMICILIACIÓN
			FIRMA:



país valencià

SECRETARÍA DE SALUT LABORAL
I MEDI AMBIENT

¿CÓMO ACTUAR EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO?



PLAÇA NAPOLS I SICILIS,5
46003-VALÈNCIA

96 388 21 36

www.pv.ccoo.es