



Manual de actuación en accidentes de trabajo



Índice

0. ¿Por qué este manual?
1. ¿Cómo debemos actuar ante un accidente de trabajo ?
2. ¿Qué pasos ha de dar la empresa?
3. ¿Qué ocurre cuando el accidentado no causa baja laboral?
 - 3.1. ¿Dónde debe presentarse la relación de accidentes de trabajo ocurridos sin baja médica?
 - 3.2. ¿Cuándo debe presentarse esta relación?
 - 3.3. ¿Qué pasa si la empresa no presenta la relación?
4. ¿Qué ocurre cuando el accidentado sí causa baja laboral?
 - 4.1. ¿Cuándo debe presentarse el parte de accidente de trabajo con baja?
 - 4.2. ¿Qué pasa si la empresa no lo presenta?
5. ¿Cómo se cumplimenta el parte de accidente de trabajo con baja?
 - 5.1. Tipo de accidente
 - 5.2. Datos del trabajador
 - 5.3. Datos de la empresa en la que el trabajador está dado de alta en la Seguridad Social
 - 5.4. Datos del lugar y centro de trabajo donde ha ocurrido el accidente
 - 5.5. Datos del accidente
 - 5.6. Datos asistenciales
 - 5.7. Datos económicos
6. ¿Tienen un tratamiento distinto los accidentes graves, muy graves o los que ocasionen el fallecimiento del trabajador y los que afecten a más de cuatro trabajadores?
 - 6.1. ¿Cómo y cuándo se debe comunicar el accidente?
 - 6.2. ¿Qué datos deben constar?
7. ¿Qué implica la emisión del parte médico de alta laboral?
8. ¿Qué trámites son necesarios para la evaluación de las lesiones residuales?
9. ¿Que es una Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales?
10. Presentación de Asepeyo
11. Red asistencial e instalaciones
 - 11.1. Instalaciones
 - 11.2. Centros asistenciales
 - 11.3. Asistencia 24 horas
 - 11.4. Hospital de día
 - 11.5. Hospitales
 - 11.6. Centro de Traumatología ocular
12. Accidente de Trabajo
 - 12.1. Asistencia sanitaria
 - 12.2. Urgencias 24 horas
 - 12.3. Prestaciones económicas
 - 12.4. Prevención de riesgos laborales
 - 12.5. Recursos web
 - 12.6. Asistencia social
13. Contingencias Comunes
 - 13.1. Prestaciones sanitarias y económicas

0. ¿Por qué este manual?

¿Cómo han de cumplimentarse los datos de un parte de accidente de trabajo? ¿A qué prestaciones tiene derecho una persona que durante su jornada laboral ha sufrido un accidente? ¿Debe notificar la empresa oficialmente todos los accidentes, incluidos aquéllos que no originen baja laboral?

Para tratar de dar respuesta a estas y otras preguntas, Asepeyo pone a disposición de sus empresas mutualistas y de los trabajadores afiliados este práctico manual en el que se describe, de forma detallada, cada uno de los pasos a seguir en el supuesto de que se produzca un accidente de trabajo.

Asimismo, Asepeyo dispone del **teléfono gratuito 900 151 000**, que funciona de manera permanente, para facilitar información a sus mutualistas sobre la organización sanitaria de la Mutua. Paralelamente, los trabajadores afiliados pueden llamar al Servicio de Atención al Usuario, **902 151 002**, para formular cualquier consulta.

Complementando lo anterior, la página **web de Asepeyo** ha desarrollado un centro de servicios, información y recursos en internet para sus mutualistas y colaboradores.

Con estas iniciativas, Asepeyo reafirma, una vez más, su compromiso con el servicio de calidad. Un compromiso que ha llevado a la Mutua a contar con los más avanzados equipamientos en medios técnicos, sanitarios e informáticos y con un equipo de profesionales altamente cualificado y en constante evolución formativa.

Y recuerde: para hacer frente a los accidentes y otras contingencias laborales, Asepeyo dispone con una extensa red de centros asistenciales distribuidos por toda la geografía española, cuya situación responde a criterios de proximidad con los centros de trabajo.

1. ¿Cómo debemos actuar ante un accidente de trabajo?

Siempre que pueda, diríjase al centro asistencial de Asepeyo más cercano para recibir asistencia sanitaria.

La mayoría de los centros asistenciales de Asepeyo permanecen abiertos de forma ininterrumpida de lunes a viernes de 8 a 20 horas.

Si no recuerda cuál es el centro más próximo o el accidente se produce fuera de este horario, llame al teléfono gratuito de información permanente de Asepeyo (900 151 000), donde le indicarán a qué centro debe acudir.

En el caso de que el accidentado requiera atención médica urgente, trasládalo al centro sanitario más cercano, aunque no pertenezca a la red de Asepeyo, y póngase en contacto con la oficina de Asepeyo más próxima al centro de trabajo donde ocurrió el accidente.

La persona accidentada debe acudir al centro asistencial con su DNI y el volante de solicitud de asistencia. Si no estuviera consciente o tuviera dificultades para expresarse, sería recomendable que acudiera al centro acompañada por otra persona para que pudiera facilitar el nombre completo, el domicilio y el DNI del accidentado, el nombre y la dirección de su empresa, así como las circunstancias que rodearon el accidente (forma, lugar, hora, etc.). En cualquier caso, es importante dar el nombre exacto de la empresa en la que el accidentado presta sus servicios.

2. ¿Qué pasos ha de dar la empresa?

La empresa tiene la obligación de comunicar a la mutua el accidente de trabajo y entregar a la persona accidentada el volante de asistencia sanitaria que ha de presentar para ser atendida en los servicios médicos de los centros asistenciales de Asepeyo.

Conviene recordar que en ningún caso el volante de solicitud de asistencia sustituye el parte de accidente.

3. ¿Qué ocurre cuando el accidentado no causa baja laboral?

Se entiende que no causa baja laboral el accidentado que, tras recibir la asistencia sanitaria, puede reincorporarse a su lugar del trabajo el mismo día, o al día siguiente de sufrir el accidente. Esta situación no da derecho a percibir prestación económica de la mutua.

Los centros de asistencia de Asepeyo facilitan el certificado médico de asistencia sin baja laboral a las personas que hayan recibido atención médica después de un accidente, para que lo entreguen a sus empresas.

Es muy importante recordar que las empresas están obligadas a cumplimentar cada mes la “relación de accidentes de trabajo ocurridos sin baja médica”.

3.1. ¿Dónde debe presentarse la relación de accidentes de trabajo ocurridos sin baja médica?

Por internet, en la página www.delta.mtas.es mediante el sistema Delt@. Cuando la empresa haya grabado la relación en el sistema, Delt@ enviará un mensaje de correo electrónico para notificar su recepción. Además desde el sistema Delt@, las empresas podrán imprimir el ejemplar correspondiente a los trabajadores.

La empresa también podrá emitir la relación de accidente de trabajo ocurridos sin baja médica.

Si tiene alguna duda, acuda a una oficina de Asepeyo de la provincia donde está situada su empresa. Allí recibirá toda la ayuda que necesite para cumplimentar este trámite.

3.2. ¿Cuándo debe presentarse esta relación?

Dentro de los cinco primeros días hábiles del mes siguiente al que corresponda la relación.

3.3. ¿Qué pasa si la empresa no presenta la relación?

Constituye una infracción leve que puede ser sancionada por la Inspección de Trabajo y Asuntos Sociales con una multa de hasta 1.502,53 Euros [art.11 R.D. Legislativo 5/2000].

Recuerde que no debe confundirse la notificación de los accidentes e incidentes como técnica analítica que hace posible su investigación, con la notificación oficial obligatoria a la autoridad laboral de accidentes que origina la lesión al trabajador.

4. ¿Qué ocurre cuando el accidentado sí causa baja laboral?

Tras recibir la asistencia sanitaria, el equipo médico de la mutua puede determinar el pase a la situación de baja laboral del accidentado si éste se ausenta al menos durante un día de su puesto de trabajo (sin contar el del accidente). En este caso, la empresa debe cumplimentar el parte de accidente de trabajo.

Este parte también tendría que tramitarse en el supuesto que el trabajador sufriera una recaída. Se entiende por recaída: “la baja médica del trabajador como consecuencia directa de un accidente anterior”. En este supuesto, se ha de consignar la fecha del accidente que originó la baja.

Cuando el accidentado acuda al centro asistencial de Asepeyo con el volante de solicitud de asistencia, el equipo médico le proporcionará dos ejemplares del parte médico de baja. Este documento consta de tres copias: el original, para la Mutua; la primera copia, para el trabajador; y la segunda copia, para la empresa.

El parte de accidente de trabajo debe realizarse en la página www.delta.mtas.es. Una vez enviado, el sistema Delt@ emitirá un correo electrónico para notificar su recepción. Desde el sistema Delt@, las empresas también podrán imprimir el ejemplar correspondiente a los trabajadores.

También puede informar este parte de accidente desde el apartado de “usuarios registrados” de la web de Asepeyo, www.asepeyo.es.

Si necesita asesoramiento sobre la forma de cumplimentarlo, puede dirigirse a una de las oficinas de Asepeyo de la provincia donde está situado el centro de trabajo en el que cotiza el trabajador, o bien al Servicio de Atención al Usuario a través del teléfono 902 151 002.

4.1. ¿Cuándo debe presentarse el parte de accidente de trabajo con baja?

En el plazo máximo de cinco días hábiles desde la fecha en que ocurrió el accidente o desde la fecha de la baja médica, si ésta es posterior.

4.2. ¿Qué pasa si la empresa no lo presenta?

Constituye una infracción grave que puede ser sancionada por la Inspección de Trabajo y Asuntos Sociales cuando el accidente ha sido grave, muy grave o mortal con una multa entre 1.502,53 y 30.050,61 euros [art. 12 R.D. Legislativo 5/2000].

5. ¿Cómo se cumplimenta el parte de accidente de trabajo?

A continuación, detallamos cada uno de los apartados que conforman el parte de accidente de trabajo.

5.1. Tipo de accidente

Debe indicarse si el parte corresponde a un nuevo accidente o a una recaída como consecuencia de uno anterior.

5.2. Principales datos del trabajador

- (1) **Nº de Afiliación a la Seguridad Social (NAF):**
El NAF del trabajador completo figura en el Boletín de Cotización a la Seguridad Social modelo TC2. Consta de doce dígitos:
Código de la provincia (dos primeros dígitos)
Número de 10 dígitos
- (2) **Nacionalidad:**
Si es distinta de la española, debe especificar en la línea de puntos el país de procedencia. (Tabla de códigos en Anexo I).
- (3) **IPF (Identificador de Persona Física):**
Indicar el código que corresponda de acuerdo con el tipo de documento, y consignar el número de identificación correspondiente. Esta clave y número son los mismos que constan en el Boletín de Cotización a la Seguridad Social (TC2). (Tabla de códigos en Anexo I).
- (4) **Texto de ocupación:**
Descripción de la ocupación o profesión de la manera más detallada y precisa posible; por ejemplo: no es suficiente con poner “operador de máquina”, debe poner “operador de máquina para fabricar productos de madera” u “operador de máquina para fabricación de productos textiles”, etc. Se codificará a tres dígitos de la Clasificación Nacional de Ocupaciones, CNO- vigente. (Ver Anexo III)
- (5) **Antigüedad en el puesto de trabajo:**
Se trata de la antigüedad en el puesto de trabajo desempeñado en el momento del accidente y tendrá como límite máximo el tiempo de antigüedad en la empresa. Se consignará en meses e en días, cuando la antigüedad sea inferior al mes.
- (6) **Tipo de contrato:**
El código de esta rúbrica se corresponde con el que se consigna, para cada trabajador, en la cumplimentación mensual del Boletín de cotización a la Seguridad Social (TC2). La relación de códigos se publica en el “Manual práctico de cotización” que edita cada año la Tesorería General de la Seguridad Social. (Ver Anexo III).
- (7) **Régimen de la Seguridad Social:**
Indicar el código correspondiente. (Tabla de códigos en Anexo I)

5.3. Datos de la empresa

(8) **CIF o NIF:**

El CIF deberá cumplimentarse con sus 9 dígitos, de los cuales, el primero de ellos es siempre una letra. Si no se dispone del CIF, se consignará el NIF del empresario.

(9) **Código de Cuenta de Cotización en la que está el trabajador:**

Consta de once dígitos:

Código de provincia (dos primeros dígitos)

Número de 9 dígitos

Este apartado no se cumplimentará cuando el trabajador accidentado sea un “autónomo sin asalariados”. No obstante, sí se cumplimentarán el resto de los campos de este apartado aunque no estarán asociados a una Cuenta de Cotización.

(10) **Texto de Actividad económica principal:**

Indicar la actividad principal, entendiendo por tal aquella a la que se dedica la mayor parte de los trabajadores incluidos en la Cuenta de Cotización indicada antes. La actividad económica debe describirse de la manera más detallada y precisa posible; por ejemplo: no es suficiente poner “industria de la madera”, deberá poner “aserrado y cepillado de la madera” o “fabricación de piezas de carpintería y ebanistería para la construcción”, etc. Se codificará a tres dígitos del CNAE vigente. (Ver Anexo III).

(11) **Plantilla actual de la empresa:**

Se consignará la plantilla, incluida en la Cuenta de Cotización citada antes, que tenía la empresa cuando ocurrió el accidente.

5.4. Datos del lugar y centro de trabajo donde ha ocurrido el accidente

El objetivo de los datos de este apartado es identificar **exactamente y con toda precisión** la ubicación del centro o lugar en el que se ha producido el accidente, así como identificar la empresa para la que **estaba prestando sus servicios** el trabajador cuando se produjo el accidente. Es decir, el centro perteneciente a la empresa que organizaba el trabajo y desde la que se impartían las instrucciones de trabajo.

(12) **Plantilla actual del centro :**

Se informará la plantilla que tenía el centro cuando ocurrió el accidente.

(13) **Texto de Actividad económica principal del centro:**

Consígnese la actividad principal, entendida como aquella a la que se dedica la mayor parte de los trabajadores del centro. Debe describirse de la manera más detallada y precisa posible, siguiendo las instrucciones indicadas en el apartado “datos de la empresa “. (Ver Anexo III).

5.5. Datos del accidente

Además del código, los campos deben ser descritos literalmente en las líneas de puntos.

(14) Hora de trabajo:

En los accidentes *in itinere*, se cumplimentará a ceros (00) cuando el accidente se produzca al “ir al trabajo”, y con 99 cuando se produzca al “volver del trabajo”.

(15) Descripción del accidente:

La descripción debe hacerse de forma exhaustiva indicando de manera secuencial: el lugar en que estaba el trabajador accidentado, 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.

(16) Tipo de lugar:

Se trata del lugar de trabajo, del entorno general o del local de trabajo donde se encontraba el trabajador inmediatamente antes de producirse el accidente. Por ejemplo: “obra o edificio en construcción”, “zona agrícola”, zona industrial, “etc.”, (ver Tabla-1 de códigos en Anexo II).

(17) Tipo de trabajo:

Se refiere a la actividad general que realizaba la víctima en el momento de producirse el accidente. Por ejemplo: “labores de demolición”, “labores de tipo agrícola”, “producción o transformación de productos”, etc., (ver Tabla - 2 de códigos en Anexo II).

(18) Actividad física específica:

Se trata de la actividad física concreta que realizaba la víctima inmediatamente antes de producirse el accidente. Por ejemplo: “desplazamiento por la obra”, “recoger fruta”, “cortar carne con máquina”, etc., (ver Tabla - 3 de códigos en Anexo II).

(19) Agente material de la actividad física específica:

El agente material asociado con la actividad física específica describe el instrumento, el objeto o el agente que estaba utilizando la víctima inmediatamente antes de producirse el accidente. Por ejemplo: “suelo o superficie de trabajo”, “tijeras o herramienta manual de corte”, “máquina de cortar carne”, etc. (Tabla de códigos en Anexo IV).

(20) Desviación:

Se trata de la descripción del suceso anormal que ha interferido negativamente en el proceso normal de ejecución del trabajo y que ha dado lugar a que se produzca u origine el accidente. Por ejemplo: “desprendimiento o caída de hierros”, “caída de herramienta manual de corte”, “bloqueo de máquina de cortar”, etc., (ver Tabla - 4 de códigos en Anexo II).

(21) Agente material de la desviación:

El agente material asociado a la desviación describe el instrumento, el objeto o el agente ligado al suceso (desviación) que ha interferido en el proceso normal de ejecución del trabajo. Por ejemplo: “carga suspendida de una grúa”, “herramienta manual de corte”, “máquina de cortar carne”, etc. (Tabla de códigos en Anexo IV).

(22) Forma (contacto - modalidad de la lesión):

Es lo que describe el modo en que la víctima ha resultado lesionada (la lesión puede ser tanto física como psicológica) por el agente material que ha provocado dicha lesión. Si hubiera varias formas o contactos, se registrará el que produzca la lesión más grave. Por ejemplo: “choque con objeto que cae verticalmente”, “contacto con herramienta manual cortante”, “amputación de un dedo”, etc. (Ver Tabla - 5 de códigos en Anexo II).

(23) Agente material causante de la lesión:

El agente material asociado a la forma (contacto-modalidad de la lesión), describe el objeto, instrumento, o agente con el cual la víctima se produjo la/s lesión/es. Si varios agentes materiales hubieran producido la/s lesión/es, se registrará el agente material ligado a la lesión más grave. Por ejemplo: “carga suspendida de una grúa”, “herramienta manual de corte”, “máquina de cortar carne”, etc. (Tabla de códigos en Anexo IV).

(24) Testigos del accidente:

Informar todos los datos que permitan ponerse en contacto con los testigos.

5.6. Datos asistenciales

(25) Descripción de la lesión y parte del cuerpo lesionada:

Además de una breve descripción literal, se consignará el código que corresponda (ver Tablas 6 y 7 de códigos en Anexo II).

(26) Grado de la lesión:

Las casillas que figuran en esta rúbrica son las mismas que figuran en el parte médico de baja. Por tanto, se marcará el mismo grado que figura en dicho parte.

(27) Tipo de asistencia sanitaria:

Cuando la asistencia sea prestada en la propia empresa, se consignará como “ambulatoria”.

5.7. Datos económicos

(28) Los datos económicos se cumplimentarán en euros con dos decimales:

A/ Base de cotización mensual

- (1) Indicar el importe de las remuneraciones que integraron la base de cotización del trabajador en el mes anterior al de la baja, con exclusión de las cantidades percibidas por los conceptos que se enumeran en el apartado B.

Si el trabajador hubiese ingresado en la empresa en el mismo mes en que se inicia la situación de incapacidad laboral, las remuneraciones a consignar serían las correspondientes a los días trabajados en la empresa.

- (2) Si el trabajador percibe retribución mensual y ha permanecido en alta todo el mes anterior, se harán constar treinta días; en otro caso, el número de días cotizados.
- (3) Se obtendrá de dividir (1) entre (2).

B/ Base de cotización al año

- (4) Reflejará la suma de las bases de cotización por horas extras y otros conceptos en los doce meses anteriores al de la baja.
- (5) Dividiendo el total de la base reguladora B por 365 días se obtendrá el promedio diario.

C/ Subsidio

- (6) Es el resultado de A + B
- (7) Resulta de obtener el 75% del (6). La cuantía del subsidio no podrá exceder del 75 % del promedio diario del tope máximo de cotización mensual vigente en el momento de producirse la incapacidad temporal.

6. ¿Tienen un tratamiento distinto los accidentes graves, muy graves o los que ocasionen el fallecimiento del trabajador y los que afecten a más de cuatro trabajadores?

Sí. En los casos descritos en el enunciado, la empresa no sólo ha de cumplimentar el parte de accidente de trabajo, sino que también debe comunicar el accidente a la autoridad laboral de la provincia donde haya sucedido. Están exentos de esta obligación los accidentes *in itinere*.

6.1. ¿Cómo y cuándo se debe comunicar el accidente?

Estos accidentes pueden notificarse a la autoridad laboral de la provincia por medio del sistema Delt@, telegrama, fax u otro medio análogo, en un plazo máximo de 24 horas.

6.2. ¿Qué datos deben constar?

La notificación debe incluir los siguientes datos:

Razón social, domicilio y teléfono de la empresa

Nombre/s del/os accidentado/s

Dirección completa del lugar en el que ocurrió el accidente y una breve descripción del mismo

7. ¿Qué implica la emisión del parte médico de alta laboral?

Una vez curadas las lesiones sufridas por el accidentado, o cuando la situación de estas lesiones sea definitiva, aunque queden secuelas residuales, el equipo médico que ha atendido al trabajador extenderá el correspondiente parte médico de alta laboral. Este hecho implica:

Para el trabajador: la reincorporación a su puesto de trabajo el día siguiente de la fecha de emisión del parte y, en consecuencia, la finalización de su situación de incapacidad temporal (I.T.).

Para la mutua: la extinción de la obligación de abonar el subsidio correspondiente.

Para la empresa: la extinción de la obligación del pago delegado.

Es importante recordar que durante la situación de incapacidad temporal, la empresa tiene la obligación de seguir cotizando por los trabajadores con contrato vigente. Si posteriormente se declara al trabajador en situación de incapacidad permanente total o grado superior, la empresa tiene derecho a la devolución de las cuotas pagadas desde la fecha del alta médica.

Los trabajadores que, encontrándose en situación de incapacidad temporal, causen baja en su empresa por extinción de su contrato por alguna de las causas previstas en el Estatuto de los Trabajadores, seguirán percibiendo el subsidio de incapacidad temporal hasta que se produzca el alta médica, en cuantía igual a la prestación de desempleo. El pago se realizará directamente en las oficinas de **Asepeyo**.

8. ¿Qué trámites son necesarios para la evaluación de las lesiones residuales?

La posible concesión de indemnizaciones por las lesiones residuales que pueda presentar un accidentado tras recibir el alta médica es competencia del INSS, previo dictamen. Asepeyo se encarga de realizar la gestión de todos los trámites necesarios ante dicho organismo, liberando de esta forma a sus empresas y trabajadores de estas diligencias. Asimismo, la Mutua ofrece a sus mutualistas su red de oficinas para ayudarles a resolver cualquier duda.

9. ¿Que es una Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales?

Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, son asociaciones de empresarios sin ánimo de lucro, que debidamente autorizadas por el Ministerio de Trabajo e Inmigración, se constituyen con el objeto de colaborar en la gestión de accidentes de trabajo y enfermedad profesional del personal a su servicio. Son entidades sin ánimo de lucro y con responsabilidad mancomunada.

Su marco de colaboración se extiende a:

Las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

La colaboración en la gestión de la prestación económica de incapacidad temporal derivada de la enfermedad común. (contingencias comunes)

La decisión de la asociación a una mutua de accidentes es de libre elección para el empresario. Puede confiar la protección a la mutua que mejor se adapte a sus necesidades y a las de los trabajadores de su plantilla, por proximidad, servicios, instalaciones y eficiencia en la gestión.

10. Presentación de Asepeyo

Asepeyo tiene sus orígenes en 1915. Desde entonces, se distingue por la calidad de servicio, la aplicación de la innovación en todas sus áreas de actividad y su larga experiencia en asistencia sanitaria y rehabilitación.

La Mutua cuenta con una amplia organización sanitaria propia dedicada a la asistencia del accidente laboral y la enfermedad profesional y el control de la gestión de la incapacidad temporal por contingencias comunes.

11. Red asistencial e instalaciones

11.1. Instalaciones

Asepeyo dispone de más de 172 puntos de asistencia, entre centros asistenciales, hospitales, centros de oftalmología, de rehabilitación, de seguridad e higiene y oficinas:

- 138 Centros asistenciales
- 4 Hospitales (2 propios y 2 mancomunados)
- 2 Centros de rehabilitación
- 1 Instituto de salud laboral
- 1 Hospital de día
- 17 Oficinas de atención al público
- 5 Centros de Seguridad e Higiene
- 3 Centros Asepeyo
- 1 Instituto de oftalmología

11.2. Centros asistenciales

La red de centros asistenciales propios y oficinas de la Mutua se halla repartido por todo el territorio nacional y es el resultado de una política de acercamiento de los servicios de Asepeyo a los centros de trabajo que permite la asistencia de recursos propios. Los centros cuentan con la autorización del Ministerio de Trabajo e Inmigración y la acreditación de los Servicios Públicos de salud.

El personal sanitario está formado específicamente para la asistencia del accidente de trabajo y la enfermedad profesional, y la gestión de las contingencias comunes. En el caso de las contingencias profesionales, para facilitar el tratamiento médico integral en el propio centro y la rehabilitación del paciente hasta el alta médica, todos los centros asistenciales cuentan, como mínimo, con los siguientes servicios:

Área sanitaria y urgencias
Despachos médicos
Salas de curas
Salas de yesos
Radiodiagnóstico
Archivo de historias clínicas

Área de rehabilitación
Electroterapia
Mecanoterapia
Fisioterapia
Laserterapia
Hidroterapia

Área de seguridad e higiene
Área administrativa y de dirección
Área de atención al público

11.3. Atención 24 horas sin trámites previos

Los trabajadores accidentados pueden ser atendidos en los centros asistenciales de Asepeyo inmediatamente y sin necesidad de trámite alguno de 8 a 20 horas de lunes a viernes. Fuera de este horario, Asepeyo cuenta con servicios permanentes de guardia localizada. Se trata de una amplia red de servicios concertados por el Ministerio de Trabajo e Inmigración y la sanidad autonómica, con la garantía de calidad de la Mutua, de manera que el servicio se presta ininterrumpidamente las 24 horas.

Previo solicitud de la empresa, Asepeyo facilita a sus mutualistas y trabajadores afiliados tarjetas del teléfono de Urgencias 24 horas **900 151 000**. Este servicio es atendido por operadores especializados en asistencia médica que pueden ofrecer apoyo profesional desde el mismo momento en que un accidentado, o persona que llame en su lugar, contacte con la línea.

11.4. Hospital de día – Instituto de Salud Laboral

Asepeyo amplía y mejora unos servicios asistenciales creando dos nuevos modelos de cobertura sanitaria: el hospital de día en Pinto (Madrid) y el Instituto de Salud Laboral Cartuja (Sevilla) .

Además de una amplia gama de servicios, y gracias a los avances en técnicas anestésicas y quirúrgicas, las unidades de cirugía ambulatoria ubicadas en estos centros, facilitan la realización de intervenciones quirúrgicas, en igualdad de condiciones y calidad, sin necesidad de ingreso hospitalario.

11.5. Hospitales

Asepeyo cuenta con cuatro hospitales, dos propios y dos mancomunados, con más de 600 camas. Están especializados como servicios de última tecnología en apoyo de la red asistencial de la Mutua en el diagnóstico y el tratamiento de lesiones.

En los hospitales de Asepeyo, un amplio equipo multidisciplinar de profesionales prestan sus servicios al área sanitaria, desde su ingreso hasta la rehabilitación.

Hospitales propios

Hospital Asepeyo Sant Cugat (Sant Cugat del Vallès, Barcelona)

Hospital Asepeyo Coslada (Coslada, Madrid)

La organización médica está constituida por equipos quirúrgicos y unidades de especialidad funcional, de forma que en cada equipo colaboran especialistas en las diferentes áreas que participan en las intervenciones quirúrgicas, especialmente en el área de traumatología y cirugía ortopédica.

Servicios de los hospitales:

Urgencias	Readaptación profesional
Bloque quirúrgico	Laboratorio
Unidad de cuidados intensivos	Farmacia
Unidad de hospitalización	Unidad de Valoración Funcional
Consultas externas	Asistencia social y de psicología
Pruebas de diagnóstico	Servicios auxiliares y de seguridad
Rehabilitación	

Hospitales mancomunados

Asepeyo interviene en la gestión y financiación del Centro Intermutual de Euskadi (Bilbao) y Centro de Recuperación y Rehabilitación de Levante (San Antonio de Benagéber, Valencia) de forma mancomunada.

Ambos hospitales disponen de instalaciones y servicios en condiciones de calidad y eficacia óptima en que los equipos médicos de Asepeyo hospitalizan y efectúan intervenciones quirúrgicas a los trabajadores lesionados en la zona.

Más información sobre los centros hospitalarios propios y mancomunados en la web de Asepeyo : www.asepeyo.es

11.6. Centro de Traumatología Ocular

Este centro situado en Barcelona tiene servicio 24 horas. Ofrece a los mutualistas y sus trabajadores los medios humanos y materiales más actualizados y da servicio a toda la red asistencial.

Permite la atención inmediata de urgencias, el diagnóstico, el control y el tratamiento ambulatorio de los trabajadores accidentados. Es un centro propio especializado en lesiones oculares causadas por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Servicios de Oftalmología Asepeyo

En el área de Madrid, la mutua dispone de los siguientes centros:

Centro asistencial de Francisco Silvela

Servicio de Oftalmología del Hospital de Coslada

Hospital de día Pinto

12. Accidente de Trabajo

La infraestructura de asistencia sanitaria de Asepeyo permite una completa atención a los accidentados, desde la primera cura y la atención de urgencias hasta la intervención quirúrgica en traumatología.

12.1. Asistencia sanitaria y notificación de las enfermedades profesionales

Asepeyo también proporciona la adecuada asistencia sanitaria en los casos de enfermedades profesionales, en cualquiera de sus fases: sospecha, inicio o enfermedad establecida, en cumplimiento de la normativa vigente en relación a la cobertura de las contingencias laborales.

12.2. Prestaciones económicas

Durante la baja médica

Prestaciones sanitarias

Asepeyo cubre la totalidad de los costes de los servicios sanitarios, con medios propios o concertados autorizados (hospitalización, cirugía, etc.) que se precisen en el proceso de curación del paciente; así como los gastos de farmacia correspondiente. La empresa y el trabajador no deben abonar costes adicionales.

Prestaciones económicas

Abono del 75% de la base reguladora (base de cotización por accidente de trabajo del mes anterior al accidente), a partir del día siguiente de la baja. Este pago, que debe realizar la empresa y que posteriormente descontará de las liquidaciones mensuales para el ingreso de las cuotas con cargo a las cotizaciones que realice a la Mutua, está siempre garantizado por Asepeyo.

En caso de necesidad, determinada por el servicio médico, se abonan los gastos de transporte autorizados para el tratamiento, así como los de alojamiento necesario según la gravedad de la lesión.

En el supuesto incumplimiento empresarial, Asepeyo anticipa las prestaciones conforme a la legalidad vigente.

Hay que tener en cuenta que, una vez transcurrido el periodo de 12 meses de incapacidad temporal, para que se conceda una prórroga de 6 meses más, es necesaria una resolución expresa de la dirección provincial del INSS correspondiente.

Si se extinguiera el contrato de trabajo durante la baja médica, Asepeyo pagará directamente la prestación económica, en la misma cuantía, hasta que se produzca la extinción de la situación de incapacidad temporal por alguna de las causas tasadas legalmente en aquellos procesos de incapacidad temporal iniciados en el 2008.

Tras el alta médica

En el supuesto de que queden secuelas tras un accidente de trabajo Asepeyo abona las indemnizaciones y pensiones que reconozca el Instituto de la Seguridad Social, tales como:

Invalidez

- **Lesiones permanentes no invalidantes:** pago único según el baremo legal.
- **Incapacidad permanente parcial:** Cuando el trabajador presenta secuelas que le ocasionan una merma de más del 33%. Se indemniza con una prestación a tanto alzado, cuya cuantía equivale a 24 mensualidades de la base reguladora tenida en cuenta para el cálculo de la incapacidad temporal.
- **Incapacidad permanente total:** Cuando el trabajador queda imposibilitado para ejercer su profesión habitual pero pueda dedicarse a otra, se indemniza con una pensión vitalicia del 55% de la base reguladora o el 75% en los mayores de 55 años, mientras no desarrolla ninguna actividad laboral.
- **Incapacidad permanente absoluta:** Si existe la imposibilidad de trabajar en cualquier empleo remunerado, la pensión será del 100% de la base reguladora.
- **Gran invalidez:** El trabajador tendrá derecho a una pensión vitalicia, conforme al grado que corresponda, incrementándose con un complemento destinado a que el invalido pueda remunerar a la persona que le atienda para realizar los actos esenciales de la vida. Su cuantía será la suma del 45% de la base mínima de cotización vigente en el momento del hecho causante y el 30% de la última base de cotización del trabajador por contingencias profesionales.

Fallecimiento

Además de un auxilio de defunción (36,06 euros) para quien se haya hecho cargo del sepelio, la Comisión de Prestaciones Especiales concede una ayuda social de 1.000 euros al beneficiario, como complemento a la prestación de auxilio por defunción.

De acuerdo con la ley 40/2007 de medidas en materia de la Seguridad Social también podrán ser beneficiarios las parejas de hecho, si cumplen ciertos requisitos.

Los beneficiarios de pensión tienen derecho a una indemnización a tanto alzado de 6 mensualidades de la base reguladora para el/la viudo/a (o pareja de hecho) y una mensualidad para cada hijo beneficiario de las prestaciones de orfandad.

Viudedad

La cuantía de la pensión es del 52% de la base reguladora, salvo cuando la pensión sea la principal o única fuente de ingresos del pensionista. Si éste acredita falta de ingresos mínimos y cargas familiares, la cuantía de la pensión será el 70% de la base reguladora.

La pensión de viudedad puede tener dos tipos de beneficiarios: cónyuges o ex-cónyuges, y parejas de hecho.

Orfandad

La cuantía de la prestación es del 20% de la base reguladora. La suma de las pensiones de muerte y supervivencia no podrán superar el 100% de la base reguladora, salvo en casos que concurren varias pensiones de orfandad con una viudedad del 70%.

Riesgo durante el embarazo y la lactancia natural

En ambos casos, la Mutua protege a las trabajadoras por cuenta ajena y autónomas.

Subsidio por riesgo durante el embarazo

Protege el periodo de suspensión del contrato de trabajo en los casos que una mujer embarazada ocupe un puesto de riesgo para su salud o la del niño y no se haya podido adaptar el puesto de trabajo.

Subsidio por riesgo durante la lactancia natural

Protege el periodo de suspensión de contrato de trabajo en los casos de la mujer en periodo de lactancia natural ocupe un puesto de riesgo para su salud o la del niño. (hasta los 9 meses) y no se haya podido adaptar el puesto de trabajo ni reubicarla en otro puesto.

Pensiones derivadas de enfermedad profesional

A partir del 1 de enero de 2008, se ha establecido la responsabilidad de las mutuas en las enfermedades profesionales en igual medida que los accidentes de trabajo. En este sentido, son responsables del pago de las indemnizaciones por lesiones permanentes no invalidantes, por incapacidad permanente parcial y los tantos alzados previstos como una de las prestaciones de muerte y supervivencia.

12.3. La prevención de riesgos laborales comprendida en la cobertura de accidente de trabajo

Asepeyo pone a disposición de las empresas y los trabajadores autónomos su extensa experiencia para la mejora de la seguridad y salud de sus trabajadores afiliados.

La finalidad de las actividades preventivas desarrolladas con cargo a cuotas de la seguridad Social son de carácter general y se orientan prioritariamente a la prevención de la siniestralidad, la información, el asesoramiento, la formación, y las actividades de investigación, desarrollo e innovación.

De acuerdo con la normativa actual, estas actividades están incluidas en la cobertura de accidente de trabajo, y por tanto, no tienen un coste adicional a la empresa asociada y trabajadores

autónomos adheridos. Además, en ningún caso substituyen las actividades que la empresa debe realizar, tales como la realización de las evaluaciones de riesgo o la formación específica del puesto de trabajo (Ley de Prevención de Riesgos Laborales)

Asepeyo cuenta con un importante número de profesionales y expertos en las distintas especialidades de prevención así como instalaciones y equipos necesarios para la realización de las diferentes actividades.

12.4. Recursos Web

Para actualizar conocimientos, se ha puesto a disposición del mayor número de empresas y trabajadores autónomos los siguientes proyectos de internet: portal de prevención y centro *on line* de prevención de riesgos laborales.

Portal de prevención

Forma parte de la web corporativa de Asepeyo y tiene como objetivo ampliar y mejorar el espacio de comunicación con las empresas mutualistas y trabajadoras autónomos adheridos.

Centro on line de Prevención de Riesgos laborales

Es una plataforma en la que se encuentran módulos formativos y aplicaciones multimedia, con una metodología dinámica e interactiva que favorece el aprendizaje y garantiza una formación de alta calidad.

Se accede desde la página principal de la web de Asepeyo, o directamente mediante www.formacionsh.asepeyo.es

Actividades de ámbito general

Se trata de actividades incluidas en los programas específicos del Plan de actividades preventivas y, por tanto, pueden realizarla todo el colectivo de empresas mutualistas.

Se incluyen en este apartado las ayudas y orientaciones, las campañas de sensibilización, la información sobre la normativa técnica y legal y la puesta a disposición de documentación relativa a la legislación aplicable.

12.5. Asistencia social

Asepeyo contribuye a la recuperación integral del trabajador, que haya sufrido un accidente de trabajo o enfermedad profesional, con soluciones específicas para su rehabilitación social y profesional:

Ayuda económica y social, así como la atención a su problemática familiar, durante el periodo de su hospitalización.

Información sobre las posibilidades de obtener ayudas y becas a través de centros y organismos oficiales, en la etapa de rehabilitación.

Gestión de la readaptación al trabajo en la propia empresa y su reincorporación laboral, después de valorar la evolución del trabajador.

Fondo de asistencia social

La Comisión de Prestaciones Especiales, con representación a partes iguales de los empresarios y trabajadores, gestiona este fondo. Actualmente la cantidad máxima por persona que puede conceder la Comisión es de 15.000 euros.

Podrán beneficiarse los trabajadores que tengan reconocida una incapacidad por accidente de trabajo o enfermedad profesional, los que hayan sufrido un accidente o enfermedad profesional y los beneficiarios de trabajadores fallecidos en accidente laboral, así como de los que sufran una enfermedad profesional.

Para acceder a estas ayudas basta con cumplimentar el impreso de solicitud disponible en todos los centros asistenciales y oficinas de Asepeyo y justificar documentalmente la necesidad y el hecho de carecer recursos o que estos sean insuficientes. Se garantiza la más absoluta confidencialidad respecto a los datos y documentos aportados.

Readaptación laboral

A través de la Comisión de Prestaciones Especiales, Asepeyo promueve tanto la integración social de las personas con minusvalía derivada de un accidente de trabajo o enfermedad profesional como la sensibilización y el apoyo profesional a este colectivo mediante un programa de readaptación laboral.

13. Contingencias Comunes

13.1 Prestaciones sanitarias y económicas

Como complemento a la cobertura por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, Asepeyo ofrece a sus asociados la posibilidad de contratar la gestión de las prestaciones de incapacidad temporal por enfermedad común y accidente no laboral.

Se trata de un servicio que hace hincapié en todos los aspectos que inciden en el control y seguimiento de los procesos de baja.

Para que la empresa pueda optar a esta prestación, se establecen plazos y normas específicas. Entre ellas, consta la obligatoriedad de acogerlo en la mutua de accidentes de trabajo que tenga en ese momento.

El enfoque integral de Asepeyo se fundamenta en estos servicios:

- Seguimiento de los procesos médicos y actuaciones sanitarias
- Gestión de la prestación económica en la incapacidad temporal
- Información a los representantes de los trabajadores
- Informes y propuestas al Instituto Nacional de la Seguridad Social

Esta gestión aporta los siguientes beneficios a los trabajadores/as:

- Reducción de las listas de espera a los Servicios Públicos de Salud
- Actuaciones sanitarias en los centros propios de Asepeyo en las bajas médicas superiores a 15 días, previa autorización del Servicio Público de Salud
- Reducción de los periodos de baja
- Costes asumidos por la Mutua

Prestaciones sanitarias

En las bajas médicas superiores a 15 días, previa autorización del Servicio Público de la Salud y del trabajador, Asepeyo podrá efectuar pruebas diagnosticas complementarias, tratamientos, rehabilitación o intervenciones quirúrgicas y consultas médicas. Esto no supone coste alguno para la empresa, y el trabajador seguirá recibiendo la asistencia del Servicio Público de la Salud.

Prestaciones económicas

Régimen general (cuenta ajena)

Entre los días 4º a 15º de la baja médica, será la empresa la que, a su exclusivo cargo, abonará la prestación económica. A partir del día 16º de la baja, la prestación correrá a cargo de la Mutua. El pago lo hará la empresa, quien posteriormente lo descontará de las liquidaciones practicadas mensualmente:

Del día 16º al 20º se le abonará el 60% de la base reguladora (base de cotización por contingencias comunes del mes anterior a la fecha de la baja médica)

Del día 20º en adelante se le abonará el 75% de la base reguladora.

En el supuesto de extinción del contrato de trabajo durante la baja médica, Asepeyo pagará directamente la prestación económica, si bien en la cuantía del desempleo y consumiendo el tiempo de la citada prestación. En dicho pago se procederá a descontar, en su caso, la retención del IRPF.

Régimen especial (autónomos y agrario por cuenta propia)

Asepeyo abona el 60% de la base reguladora por la que cotice, desde el 4º día de la baja médica hasta el 20º, y el 75% a partir del día 21º día.

Aspectos económicos

El aseguramiento de la incapacidad temporal por contingencias comunes con Asepeyo no supone a la empresa incremento de sus costes con la Seguridad Social, ya que es la Tesorería de la Seguridad Social quien destina una fracción de las cuotas de los seguros sociales a la Mutua.

Seguimiento del proceso médico

Asepeyo ofrece un servicio de control y seguimiento de la situación de incapacidad temporal a las empresas que han contratado la prestación de enfermedad común y accidente no laboral, a partir del 16º día de baja laboral. Este protocolo de gestión basado en la rapidez, la efectividad de la actuación médica tiene como fin el reducir los periodos de incapacidad temporal por contingencia común.



ASEPEYO

MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO
Y ENFERMEDADES PROFESIONALES
DE LA SEGURIDAD SOCIAL N° 151

Urgencias 24 h
900 151 000

Servicio de Atención
al Usuario
902 151 002

www.asepeyo.es