

CERTIFICADO PATRONAL DE SALARIOS PARA CONTINGENCIAS PROFESIONALES (RÉGIMEN GENERAL)

1. DATOS DE LA EMPRESA

Razón social de la empresa		Código de cuenta cotización
NIF	Actividad	Teléfono
Domicilio social		
Localidad	Código Postal	Provincia
Nombre y apellidos de la persona que certifica		Cargo en la empresa

2. DATOS DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
DNI/NIE/Pasaporte		Número de afiliación a la Seguridad Social
Lugar del accidente	Fecha del accidente	Fecha de ingreso en la empresa
Profesión	Categoría profesional	Fecha de la baja

3. DATOS LABORALES

Tipo de contrato	
<input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Fijo discontinuo <input type="checkbox"/> Eventual <input type="checkbox"/> Tiempo parcial <input type="checkbox"/> Pluriempleado	
Modalidad de la remuneración:	
<input type="checkbox"/> Por unidad de tiempo: <input type="checkbox"/> Diaria <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Por unidad de obra <input type="checkbox"/> Mixta	
Normativa sectorial o Convenio Colectivo aplicable	
Fecha de aplicación	

4. DATOS SALARIALES

Cuantías percibidas:			
Sueldo o jornal:	€	Antigüedad:	€
	€		€
	€		€



**Mutua
Montañesa**
Muy fácil

Pagos extraordinarios:					
Julio		Diciembre		Beneficios/Otras	

Todos estos datos han de ir referidos al periodo de 365 inmediatamente anteriores al del accidente.

Pluses y retribuciones complementarias:

Desde:		Hasta:	
	€		€
	€		€
	€		€

Días laborables efectivamente trabajados		Días laborales según convenio	
---	--	--------------------------------------	--

5. DATOS TIEMPO PARCIAL

Número de horas efectivamente trabajadas en los 365 días anteriores			
Jornada habitual en la actividad:		Jornada contratada:	

Y para que conste ante la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, se expide la presente certificación.

En _____ a _____ de _____ de _____.

FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA

INSTRUCCIONES

1. Detalle de conceptos de carácter fijo a la fecha del accidente

Sueldo: Se consignará el que perciba el trabajador a la fecha del accidente, mensual si lo percibe por meses naturales o bien diario si su percepción es por día.

Antigüedad: Se consignará el que perciba el trabajador a la fecha del accidente, mensual si lo percibe por meses naturales o bien diario si su percepción es por día.

Los espacios en blanco que se contemplan deben ser utilizados para incluir aquellos conceptos de carácter fijo que presten diferente denominación a los detallados en el impreso.

2. Detalle de Pagas Extraordinarias

Pagas Extraordinarias: Se computará el importe total de las pagas que perciba el trabajador en Verano y Navidad, de existir otras pagas, éstas se indicarán por su importe total en el apartado de otras.

3. III) Retribuciones complementarias

Reflejará la suma de cada uno de estos conceptos que el trabajador percibiera en los 365 días anteriores al accidente.

Los espacios en blanco que se contemplan deben ser utilizados para incluir aquellos conceptos de carácter variable que presten diferente denominación a los detallados en el impreso.

4. IV) Detalle del nº de días de trabajo

***Días efectivamente trabajados:** Se reflejarán los días trabajados durante los 365 días anteriores al accidente sin inclusión de domingos, festivos o descanso semanal equivalente. (Se debe cumplimentar en todos los casos)

***Días laborables según Convenio:** Se reflejarán los días laborables efectivos en la actividad de que se trate (corresponde a la jornada laboral establecida según Convenio Colectivo. En caso de que no esté establecido ninguno, con carácter general se indicarán 273.

El apartado de días efectivamente trabajados en la modalidad de destajo y el de días laborales calculados como de duración normal del destajo, únicamente se deberán cumplimentar cuando el trabajador perciba conceptos salariales por razón de destajo, unidad de obra o tarea.

Información sobre Protección de Datos de Carácter Personal.

En cumplimiento del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 (Reglamento General de Protección de Datos), le informamos que sus datos personales serán tratados por:

Responsable del Tratamiento de Datos: MUTUA MONTAÑESA, Mutua colaboradora con la Seguridad Social nº 7, CIF: G39008321
Domicilio social: calle Ataúlfo Argenta, 19, 39004-Santander.
Delegado de Protección de Datos: dpo@mutuamontanesa.es

Finalidad del tratamiento: Los datos personales facilitados por usted serán susceptibles de tratamiento estrictamente confidencial, con la exclusiva finalidad de que Mutua Montañesa pueda prestar los servicios a los que se encuentra obligado de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente, y en particular la asistencia sanitaria y el abono, en su caso, de las prestaciones económicas que puedan corresponder.

Le informamos que sobre la base de estos datos no se elaborarán perfiles ni se tomarán decisiones automatizadas.

Los datos solicitados en el formulario son estrictamente necesarios para la correcta ejecución de los servicios prestados por parte de MUTUA MONTAÑESA.

Conservación de los datos: Los datos proporcionados se conservarán durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales y en función de los deberes de conservación específicamente contemplados en la legislación vigente.

Base legal: La base legal para el tratamiento de sus datos personales reside las competencias conferidas a la Mutua en su condición de Entidad Colaboradora con la Seguridad Social.

Destinatarios: Adicionalmente se le informa de que el responsable del fichero, en el marco de la finalidad anteriormente indicada, podrá ceder sus datos personales a:

- Las Autoridades laborales y de la Seguridad Social, en el marco de sus competencias.
- Compañías aseguradoras, en los casos en que sea necesario en función de la naturaleza de la asistencia prestada, proveedores de servicios externos vinculados a la prestación de asistencia sanitaria, peritaje y desarrollo de actividades para la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, como por ejemplo, a profesionales médicos independientes, laboratorios externos, etc.

- Las mutuas integrantes de SUMA INTERMUTUAL en el marco de la colaboración regulada mediante los convenios suscritos entre las distintas Mutuas que componen dicha asociación.
- Otras Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social con las que se tenga suscrito el correspondiente acuerdo o convenio de asistencia sanitaria.
- Administraciones Públicas sanitarias.
- Sociedades de Prevención que presten servicios a nuestros Mutualistas, a los exclusivos fines de que puedan cumplir con sus obligaciones legales. En ningún caso la información facilitada podrá contener datos que no resulten de interés para realizar las funciones que les son propias (por ejemplo, no se transmitirán datos relativos a tratamientos, resultado de pruebas etc. cuando los mismos no resulten relevantes para actividad preventiva)

El tratamiento y las cesiones de sus datos anteriormente indicadas son imprescindibles para poder prestar la asistencia sanitaria correspondiente y, en su caso, abonar las prestaciones económicas que correspondan.

Derechos: Tiene el derecho de acceder a sus datos y solicitar la rectificación y/o borrado de los datos personales o la restricción del tratamiento de éstos. Asimismo, tiene derecho a oponerse al tratamiento de sus datos y a solicitar su la portabilidad.

Para ejercer sus derechos, puede contactar con el Delegado de Protección de Datos mediante carta dirigida a C/Ataúlfo Argenta 19 -39004 Santander-, o al email dpo@mutuamontanesa.es.

Tiene el derecho de presentar una reclamación a la Autoridad de Control, esto es, la Agencia Española de Protección de Datos, a la cual puede acceder mediante el siguiente enlace:

<https://www.agpd.es/portalwebAGPD/CanalDelCiudadano/derechos/index-ides-idphp.php>