

TOMA DE DATOS TERCERO OBLIGADO. TRÁFICO

1. DATOS PERSONALES	
NOM	NUHSA: AN0036262742
DOM	LIROLA NAVARRO, ROCÍO
LOCA	Urgencias
NUSE	N.H.C.: 206291
CORR	F.NAC.: 08/12/1991 (33 años)
	NSS 041017684728 SEXO Mujer
	F.ADM.: 11/09/2025 17:52
	Episodio adm.: 119950137

2. DATOS DEL ACCIDENTE	
FECHA, HORA Y LUGAR	
VEHÍCULO EN EL QUE VIAJABA O POR EL QUE FUE ATROPELLADO	
MARCA Y MODELO	MATRÍCULA
NOMBRE Y APELLIDOS DEL ASEGURADO	MOTOCICLETA / CICLOMOTOR SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
DOMICILIO Y LOCALIDAD	CÓDIGO POSTAL
COMPañía ASEGURADORA DEL VEHÍCULO	NÚMERO DE PÓLIZA
¿Intervino otro vehículo? SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> (Si contesta "SI", por favor, siga rellenando el formulario)	
VEHÍCULO CON EL QUE COLISIONÓ	
MARCA Y MODELO	MATRÍCULA
NOMBRE Y APELLIDOS DEL ASEGURADO	MOTOCICLETA / CICLOMOTOR SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
COMPañía ASEGURADORA DEL VEHÍCULO	NÚMERO DE PÓLIZA
SI INTERVINO UN TERCER VEHÍCULO INDIQUE LOS DATOS SIGUIENTES	
MARCA Y MODELO	MATRÍCULA
NOMBRE Y APELLIDOS DEL ASEGURADO	MOTOCICLETA / CICLOMOTOR SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
COMPañía ASEGURADORA DEL VEHÍCULO	NÚMERO DE PÓLIZA
EL ACCIDENTE FUE AL IR O VOLVER DEL TRABAJO? SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> EL ACCIDENTE FUE DURANTE EL TRABAJO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DE LA EMPRESA	MUTUA PATRONAL DE ACCIDENTES DE TRABAJO
DOMICILIO Y LOCALIDAD DE LA EMPRESA	

3. DECLARACIÓN RESPONSABLE	
Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos todos los datos que he reflejado en la presente declaración. Y para que conste donde proceda firmo la presente declaración.	
En _____ a _____ de _____ de 20__	Firma
Firmado:	
Nombre y apellidos	
DNI	Parentesco con el paciente

4. DATOS DE CONTACTO DEL CENTRO HOSPITALARIO	
NOMBRE DEL CENTRO	HOSPITAL UNIVERSITARIO TORRECÁRDENAS. Gestión Financiera
DIRECCIÓN	C/ Hermandad de Donantes de Sangre s/n/ 04009 Almería
CORREO ELECTRÓNICO	gestio.financiera.bto.sps@juntadeandalucia.es
WEB	WhatsApp: 660.044.748