GOBIERNO DE PUERTO RICO
OFICINA DEL PROCURADOR DE LAS
PERSONAS CON IMPEDIMENTOS

NORMAS INTERNAS EN CASO DE ACCIDENTES A VISITANTES EN LAS DEPENDENCIAS DE LA OFICINA DEL PROCURADOR DE LAS PERSONAS CON IMPEDIMENTOS

PROPÓSITO

La Oficina del Procurador de las Personas con Impedimentos cuenta con una oficina central, ubicada en San Juan y tres (3) unidades regionales en Ponce, Humacao y Aguada.

Los locales que ocupamos se encuentran bajo contrato de arrendamiento con entidades privadas en los casos de San Juan, Humacao y Aguada y con la Autoridad de Edificios Públicos (AEP), en el caso de la unidad regional de Ponce y todas cuentan con seguros de responsabilidad pública en estricto cumplimiento con la política pública vigente.

Nuestras oficinas son visitadas a diario por decenas de clientes y ciudadanos en búsqueda de servicios, orientación o información, por lo que se hace necesario el establecimiento de normas para atender los accidentes que ocurran en los locales donde ubican nuestras dependencias.

Se hace necesario además, de ocurrir algún accidente, agilizar el trámite de las reclamaciones a los asegurados y minimizar la probabilidad de que se conviertan en demandas judiciales contra el Gobierno de Puerto Rico.

PROCEDIMIENTO

A partir del **1 de noviembre de 1996**, se observarán las siguientes normas:

a. Todas las áreas de las dependencias (oficina central y unidades regionales) deben ser accesibles, seguras y libres de riesgo.

b. El Director de Servicios Generales será responsable de coordinar la revisión continua de todas las áreas de las dependencias, para evitar que se creen situaciones de peligro y de surgir, que se corrijan de inmediato.

c. De ocurrir algún accidente en una de las dependencias, el supervisor o la persona designada deberá asegurarse que el accidentado reciba asistencia prontamente, de acuerdo a los procedimientos establecidos.

11/96

GOBIERNO DE PUERTO RICO
OFICINA DEL PROCURADOR DE LAS PERSONAS CON IMPEDIMENTOS

AVISO DE ACCIDENTE

PARA USO DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION
Póliza número:_____
Asegurador:_____
Corredor:_____

(Antes de llenar favor ver INSTRUCCIONES al dorso)

INFORMACION DEL LESIONADO

Apellido paterno Apellido materno Nombre		Edad	Seguro Social
Dirección residencial			Télefono
			Zip Code
Dirección postal			
Patrono para el cual trabaja		Ocupación	Télefono
Dirección del trabajo			

INFORMACION DEL ACCIDENTE

Unidad de trabajo donde ocurrió el accidente (Oficina Central o Regional)	Fecha	Hora
Dirección		
¿Qué hacía el reclamante cuando sufrió el accidente?		
Describa la naturaleza y la gravedad de las lesiones		
¿Recibió atención médica? ( ) Sí ( ) No	Lugar:	
Llenar esta parte en caso de daño a la propiedad (ver INSTRUCCIONES número 5 y 6)	Dueño	Télefono
Dirección		
Descripción de los daños		
		Costo Estimado $

TESTIGOS DEL ACCIDENTE

Nombre	Dirección	Télefono
1.		
2.		
3.		

DESCRIPCION DEL ACCIDENTE

(Antes de llenar ver INSTRUCCIONES número 7)

_____ Fecha

_____ Firma del Supervisor o Director

INSTRUCCIONES

1. Debe ser llenado por un funcionario de la Oficina en tinta o maquinilla y firmado por el Supervisor o Director de la unidad donde ocurrió el accidente.

2. En la parte INFORMACION DEL ACCIDENTE sea específico en cuanto a la fecha, hora y lugar donde ocurrió el accidente.

3. En casos en los que haya más de un lesionado se debe llenar un formulario para cada uno.

4. Si el formulario no es suficiente para toda la información utilice papel adicional, además puede incluir otro documento que se estime pertinente, como anejo.

5. En los casos de daños a la propiedad debe identificarse y describirse la propiedad afectada y los daños ocurridos a la misma. Si es posible puede incluir fotografías de los daños.

6. En la parte **Costo Estimado**:

   -se anotará el costo en los casos en que el valor de la propiedad o costo de reparación pueda estimarse razonablemente o que el reclamante lo estime en el momento inmediato a la ocurrencia.

   -si el reclamante indica que tiene que acudir a algún técnico o experto, se anotará que el costo será sometido oportunamente.

7. Cuando describa el accidente haga énfasis en cualquier situación o condición de los predios que pudo haber contribuido a la ocurrencia del mismo.

8. El propósito de este AVISO DE ACCIDENTE es notificar tan pronto como sea posible al asegurador. No espere por documentos que le serán enviados luego. Llene toda la información que sea posible y envíelo a la Oficina de Administración.

9. Para aclarar cualquier duda comuníquese a la Oficina de Administración al 725-2333, extensiones 2077 o 2078.