

# CONVENIO DE SEGURIDAD SOCIAL ENTRE EL REINO DE ESPAÑA Y LA REPÚBLICA DE CHILE

CERTIFICACIÓN RELATIVA A LA LEGISLACIÓN APLICABLE  
Artículo 7 del Convenio y artículo 3.1 del Acuerdo Administrativo

## A cumplimentar por el empresario o el trabajador

### 1.- DATOS IDENTIFICATIVOS DEL TRABAJADOR

Cuenta ajena  Autónomo o cuenta propia

Apellidos: ..... Nombre: .....

Nombre del padre: ..... Nombre de la madre: .....

Fecha de nacimiento: ..... Nacionalidad: .....

Nº de Seguridad Social en España: ..... R.U.T.: .....

DNI o Pasaporte: .....

Dirección habitual: .....

### 2.- DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA EMPRESA O ACTIVIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS REMITENTE

Nombre o razón social: .....

Dirección: .....

Sello Nombre del Representante legal: .....

Fecha y firma: .....

### 3.- DATOS DEL DESPLAZAMIENTO

Fecha de desplazamiento: .....

Ejerce una actividad como trabajador  por cuenta ajena  por cuenta propia  
en el siguiente  centro de trabajo  o en el buque

Nombre o razón social: .....

Dirección: .....

## A cumplimentar por la Institución designada u Organismo de Enlace del país a cuya legislación está sometido el trabajador

El trabajador queda sometido a la legislación del país España  Chile

En virtud del artículo 7.1  7.2  7.3  7.6  7.9  7.10  del Convenio

Durante el período del ..... al .....

O durante toda su actividad

### Institución designada u Organismo de enlace que extiende el certificado

Denominación: .....

Dirección: .....

Sello Fecha: .....

Firma: .....

## INSTRUCCIONES

El formulario deberá cumplimentarse en duplicado ejemplar en caracteres de imprenta.

La solicitud deberá ser formulada antes del desplazamiento del interesado o dentro de los treinta días siguientes al mismo.

La Institución designada del país a cuya legislación esté sometido el trabajador expedirá el formulario a petición del empresario o trabajador y devolverá uno al solicitante.

El trabajador conservará el formulario con objeto de acreditar su situación frente a la Seguridad Social en el país de destino.

Una vez tramitado este formulario, se deberá solicitar ante la Institución competente, el formulario E/CHL-11, que da derecho a la prestación de asistencia sanitaria en el país de destino. (En España el Instituto Nacional de Seguridad Social y en Chile el Fondo Nacional de Salud)

Si el traslado o desplazamiento se prolonga más allá de los tres años inicialmente previstos, el empresario o trabajador deberá solicitar la prórroga del desplazamiento con tres meses de antelación a la finalización del período autorizado. Para la misma se cumplimentará el formulario E/CHL-2 y se remitirá en España a la Tesorería General de la Seguridad Social, Subdirección General de Recursos Económicos y en Chile al Organismo de enlace que emitió el formulario inicial E/CHL-1.

## INSTITUCIONES DESIGNADAS U ORGANISMOS DE ENLACE

### En España:

Para los desplazamientos conforme a los artículos 7.1 párrafos 1 y 2, 7.2 y 7.3 del Convenio, las Direcciones Provinciales de la Tesorería General de la Seguridad Social o Administraciones de la misma.

Para los artículos 7.6, 7.9 y los supuestos individuales del artículo 7.10 del Convenio:

TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL  
Subdirección General de Afiliación y Procedimientos Especiales  
C/. Astros, 5 y 7  
28007 MADRID

### En Chile:

MINISTERIO DE TRABAJO Y PREVISION  
C/ Huérfanos 1273  
SANTIAGO DE CHILE

---