PAGAMENT DIRECTE DE LA INCAPACITAT TEMPORAL

INSTRUCCIONS PER A EMPLENAR LA SOL·LICITUD

1. **DADES PERSONALS.** Indiqueu en este apartat les dades d'identificació personal i de residència permanent del SOL·LICITANT.

   Si la petició no es formula en nom propi, sinó a través de representant, s'emplenarà l'apartat 1.2 DEL REPRESENTANT LEGAL o l'apartat 1.3 DEL REPRESENTANT VOLUNTARI, indicant el tipus de representació i a qui representa.

2. **MOTIU DE LA SOL·LICITUD.** Com que les dades que es demanen en este apartat són essencials per a tramitar la prestació, cal que ens faciliteu la màxima informació possible, d'acord amb la vostra situació.

3. **SUPÒSITS DE PAGAMENT DIRECTE D'INCAPACITAT TEMPORAL.** Seleccioneu la casella corresponent.

4. **ALTRES DADES**

   4.1. En l'apartat DADES FISCALS heu d'indicar la província on teniu establida la residència fiscal (més de 180 dies a l'any), ja que el tractament de retencions a compte per IRPF pot variar.

   Si voleu, podeu sol·licitar un tipus determinat de retenció voluntària.

   La declaració de les altres dades fiscals és voluntària i és sobre la base d'estes dades que es practicaran les retencions sobre rendiments del treball. Per a fer-ho, heu d'emplenar el model 145 de l'Agència Tributària: comunicació de dades al pagador (document disponible en www.seg-social.es) i presentar-lo juntament amb esta sol·licitud.

   En cas que decidiu no triar un tipus voluntari de retenció, la retenció corresponent sobre el subsidi es practica a partir del moment en què vos abonen una quantitat acumulada que supera la quantia mínima anual exempta de retenció vigent amb caràcter general en cada exercici. En este cas es tenen en compte totes les percepcions per incapacitat temporal rebudes des del principi d'exercici i es procedix a la regularització anual.

   4.2. Les DADES DE FILLS MENORS DE 26 ANYS O MAJORS INCAPACITATS I DELS MENORS ACOLLITS QUE CONVISQUEN AMB EL SOL·LICITANT només han d'indicar-se si s'ha produït l'extinció del contracte de treball.

   4.3. L'elecció de LLENGUA COOFICIAL només té efectes en les comunitats autònomes que la tinguen reconeguda.

   4.4. **El DOMICILI DE COMUNICACIONS** a efectes legals només ha d'indicar-se quan s'han d'enviar a un domicili distint de l'habitual, incloent-hi les comunicacions oficials en què vos demanen actuacions en períodes de temps determinats, i ha de ser un altre domicili del sol·licitant, tant si la sol·licitud és presentada per l'interessat com per graduat social, gestor administratiu o per un altre apoderat. Pot indicar-s'hi el domicili del tutor si se sol·licita a través de tutor. No obstant això, el domicili vàlid a l'efecte de citacions per a reconeixements mèdics és el que s'indica en el punt 1, “Dades personals”.

5. **AL·LEGACIONS.** Si voleu comunicar alguna cosa que considereu important per a tramitar la prestació i no la veieu inclosa en la sol·licitud, poseu-la en este apartat de la forma més breu i concisa possible.

6. **DADES BANCÀRIES.**

   Pose especial atenció en emplenar les caselles del compte bancari. El titular del compte ha de ser en tot cas el sol·licitant, encara que necessite mesures de suport judicials, excepte en els casos en què el representant legal estiga acreditat per al cobrament mitjançant resolució judicial.

   L'error o la falta d'aquesta dada impediria el pagament de la prestació que se li pot reconéixer.

   En este apartat heu d’indicar l’IBAN, que és l’equivalent del número internacional del vostre compte bancari. L’IBAN apareix en els rebuts i les comunicacions que vos envia el banc o la caixa d’estalvis. Si no el sabeu, empleneu les caselles que corresponen al codi de compte del client (CCC).

20250408
8-002 (IT-1) val V.11

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

Esborrar

SECRETARIA D'ESTAT DE LA SEGURETAT SOCIAL I PENSIONS
SECRETARÍA DE ESTADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y PENSIONES

INSTITUT SOCIAL DE LA MARINA
INSTITUTO SOCIAL DE LA MARINA

Registre de l'ISM

PAGAMENT DIRECTE DE LA **INCAPACITAT TEMPORAL**

Pot sol·licitar aquest tràmit a través de la Seu Electrònica de la Seguretat Social (***https://sede.seg-social.gob.es***), tant amb certificat digital com amb **Cl@ve permanent**. Si no disposa de cap sistema d'identificació electrònica, podrà enviar un exemplar signat per correu ordinari o presentar-lo en una Direcció Provincial o Local del'Institut Social de la Marina, sol·licitant cita prèvia en ***https://run.gob.es/xnka31ad***, o a través de l'aplicació mòbil "**ISM a la teua butxaca**".

1. DADES PERSONALS

1.1 DADES DEL SOL·LICITANT

Primer cognom	Segon cognom	Nom

Data de naixement	Sexe ☐ Home ☐ Dona	DNI-NIE-Passaport	Núm. de la Seguretat Social	Nacionalitat

Domicili (carrer, plaça …)	Número	Bloc	Escala	Pis	Porta	Telèfon mòbil	Telèfon fix

Codi postal	Localitat	Província	Correu electrònic

1.2 DEL REPRESENTANT LEGAL, (persona que presta mesures de suport a persones amb discapacitat o menors)

☐ Titular de la pàtria potestat ☐ Tutor ☐ Tutor institucional
☐ Guardador de fet ☐ Curador ☐ Curador institucional
☐ Defensor judicial

Primer cognom	Segon cognom	Nom/Raó social	DNI-NIE-Passaport/CIF

Domicili (carrer, plaça …)	Número	Bloc	Escala	Pis	Porta	Telèfon

Codi postal	Localitat	Província	Correu electrònic

1.3 DEL REPRESENTANT VOLUNTARI

☐ Representant acreditat mitjançant model de representació
("familiar o amic" o "professional col·legiat")

☐ Apoderat inscrit en el Registre Electrònic d'Apoderaments

Primer cognom	Segon cognom	Nom/Raó social	DNI-NIE-Passaport/CIF

Domicili (carrer, plaça …)	Número	Bloc	Escala	Pis	Porta	Telèfon

Codi postal	Localitat	Província	Correu electrònic

2. MOTIU DE LA SOL·LICITUD

Pagament directe de la incapacitat temporal

Data de la baixa mèdica: ..... derivada de:
Malaltia comuna ☐ Accident no laboral ☐
Accident de treball ☐ Malaltia professional ☐

Heu tingut algun procés d'IT durant els 180 dies anteriors a l'actual? SÍ ☐ NO ☐

20250408
8-002 (IT-1) val V.11

Cognoms i nom:	DNI - NIE - Passaport

3. SUPÒSITS DE PAGAMENT DIRECTE DE LA INCAPACITAT TEMPORAL (IT)

Poseu una X en la causa corresponent:

- Empreses de menys de 10 treballadors i més de sis mesos consecutius d'abonament de la incapacitat temporal que ho tinguen sol·licitat reglamentàriament ☐
- L'empresa ha incomplit el pagament delegat ☐
- Treballadors del Grup II i III amb relació laboral existent ☐
- Treballadors d'entitats i organismes exclosos de col·laboració obligatòria ☐
- Treballadors jubilats parcials ☐
- Alta mèdica per proposta d'incapacitat permanent, mentre es percep prestació per desocupació ☐
- Recaiguda durant la percepció del subsidi per desocupació o en situació de no alta o asimilada ☐
- Inici d'expedient d'incapacitat permanent, després de la resolució de l'INSS ☐
- Extinció de la relació laboral durant la situación d'IT:
  - Extinció de la relació laboral recollida en el contracte ☐
  - Acomiadament, sentència judicial, resolució administrativa o acte ferm ☐
  - Jubilació, incapacitat o extinció de l'empresari com a persona jurídica ☐
  - Continuar en IT després del cessament voluntari en l'empresa ☐
- Treballadors fixos discontinus ☐
- Continuar en IT després d'esgotar el període de prestació per desocupació ☐
- IT causada en vacances retribuïdes i no gaudides ☐
- Rehabilitació de la IT per haver-se suspès per incompareixença a reconeixements mèdics ☐
- Esgotament dels 545 dies en IT en els casos de col·laboració obligatòria ☐

4. ALTRES DADES

4.1 DADES FISCALS

Tipus voluntari de retenció per IRPF ..... %

Residència fiscal: província .....

Si teniu la residència fiscal en TERRITORI FORAL, a l'efecte de retenció per IRPF voleu que vos apliquen:

Taula general ☐ Nombre de fills ..... Taula de pensionistes ☐

4.2 DADES DE FILLS MENORS DE 26 ANYS O MAJORS INCAPACITATS I DELS MENORS ACOLLITS QUE CONVIUEN AMB EL SOL·LICITANT (només per a treballadors amb contracte extingit)

Cognoms i nom	DNI-NIE Passaport	Data de naixement	Estat civil	Grau de discapacitat	Rendes de qualsevol naturalesa (*)

(*) En el cas de treball per compte d'altri i rendiments de capital o altres rendes, es computa el rendiment brut. En el cas de treball per compte propi i activitats professionals i empresarials, es computa el rendiment net. Si s'escau alguna variació en els ingressos s'ha de comunicar.

4.3 LLENGUA COOFICIAL en què voleu rebre la correspondència .....

4.4 DOMICILI DE COMUNICACIONS A EFECTES LEGALS (només si és diferent de l'indicat en l'apartat 1)

Domicili (carrer, plaça …)	Número	Bloc	Escala	Pis	Porta	Telèfon de contacte

Codi postal	Localitat	Província	País	Apto. de correus

20250408

8-002 (IT-1) val V.11

Cognoms i nom:	DNI - NIE - Passaport

③

5. AL·LEGACIONS

6. DADES BANCÀRIES (El titular del compte ha de ser en tot cas el sol·licitant, encara que necessite mesures de suport judicials, excepte en els casos en què el representant legal estiga acreditat per al cobrament mitjançant resolució judicial). L'error o la falta d'aquesta dada impediria el pagament de la prestació.

En compte del:
- ☐ Sol·licitant
- ☐ Titular de la pàtria potestat o tutor
- ☐ Representant legal acreditat per al cobrament mitjançant resolució judicial

codi IBAN: COMPTE/LLIBRETA	CODI PAÍS	CCC			
		ENTITAT	OFICINA/ SUCURSAL	DÍGIT CONTROL	NÚMERO DE COMPTE

DECLARE que les dades incloses en esta sol·licitud són certes.

L'Institut Social de la Marina sol·licita el vostre consentiment per a consultar i obtindre electrònicament les dades o els documents que es troben en poder de qualsevol administració, l'accés als quals no estiga prèviament emparat per la llei i que siguen necessaris per a resoldre la vostra sol·licitud i gestionar, si és el cas, la prestació reconeguda:

- ☐ **SÍ que hi done el consentiment**
- ☐ **NO hi done el consentiment**

NOTA IMPORTANT **En cas que no doneu el consentiment per a consultar i obtindre dades o documents, heu d'aportar, en el termini de 10 dies hàbils, els documents que vos indiquen que siguen necessaris per a resoldre la vostra sol·licitud i gestionar, si és el cas, la prestació reconeguda.**

L'Institut Social de la Marina sol·licita el vostre consentiment per a usar el telèfon mòbil, el correu electrònic i les dades de contacte facilitades en esta sol·licitud per a enviar-vos comunicacions en matèria de Seguretat Social.

- ☐ **SÍ que hi done el consentiment**
- ☐ **NO hi done el consentiment**

INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS	
RESPONSABLE	Institut Social de la Marina (ISM)
FINALITAT	Gestió de les prestacions del Sistema de la Seguretat Social competència de l'ISM
LEGITIMACIÓ	Exercici de poders públics.
DESTINATARIS	Només s'efectuaran cessions i transferències previstes legalment o autoritzades mitjançant el vostre consentiment.
DRETS	Accés a dades, rectificació i supressió de dades, a més d'altres drets com s'explica en la informació addicional.
PROCEDÈNCIA	Obtenim dades d'altres administracions i entitats en els termes legalment previstos.
INFORMACIÓ ADDICIONAL	Podeu consultar informació addicional i detallada sobre esta qüestió en el full informatiu que s'adjunta a este formulari en l'apartat "INFORMACIÓ ADDICIONAL SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS".

..... , ... de/d' ..... del 20 .....

Firma del sol·licitant

Si va a presentar esta sol·licitud per internet, no cal que signe este formulari

DIRECCIÓ PROVINCIAL DE L'INSTITUT SOCIAL DE LA MARINA DE/D' .....

20250408

8-002 (IT-1) val V.11

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

SECRETARIA D'ESTAT DE LA SEGURETAT SOCIAL I PENSIONS
SECRETARÍA DE ESTADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y PENSIONES

INSTITUT SOCIAL DE LA MARINA
INSTITUTO SOCIAL DE LA MARINA

Registre de l'ISM

ESTE FULL L'EMPLENA L'ADMINISTRACIÓ

Clau d'identificació de l'expedient:

Funcionari de contacte:

Cognoms i nom: DNI - NIE - Passaport

4

SOL·LICITUD DE PAGAMENT DIRECTE D'INCAPACITAT TEMPORAL

DOCUMENTS EN VIGOR QUE L'ISM DEMANA EN LA DATA DE RECEPCIÓ DE LA SOL·LICITUD:

1 ☐ DNI, passaport o equivalent, NIE, TIE o CIF de:
- ☐ Sol·licitant.
- ☐ Representant legal.
- ☐ Representant voluntari.

2 ☐ En cas de representació:
- ☐ Si és representant legal, resolució o autorització judicial que acrediti la representació legal.
- ☐ Si és representant voluntari, document acreditatiu de la representació.

3 ☐ Si el representant legal és el titular de la pàtria potestat del sol·licitant, llibre de família.

4 ☐ Certificat d'empresa.

5 ☐ Documentos de cotización de los últimos..... meses.

6 ☐ Autónomos: declaración situación de la actividad

7 ☐ Llibre de família.

8 ☐ Certificat del grau de discapacitat del fill.

9 ☐ Part d'AT/EP, si no s'ha remés pel sistema DELTA.

10 ☐ Contracte de treball.

11 ☐ Acta de conciliació/sentència d'acomiadament.

12 ☐ Comunicació que l'empresa trasllada a l'ISM la seua obligació de pagament directe a partir del dia primer del mes natural següent.

13 ☐ Denúncia davant la Inspecció de Treball i Seguretat Social (ITSS), el Jutjat social o el Servici de Mediació, Arbitratge i Conciliació (SMAC), amb indicació de la data des de la qual s'ha produït l'incompliment.

14 ☐ Altres documents: .....

He rebut Firma

20250408
8-002 (IT-1) val V.11

PAGAMENT DIRECTE DE LA INCAPACITAT TEMPORAL

DOCUMENTS NECESSARIS PER A TRAMITAR LA PRESTACIÓ

1. EN TOTS ELS CASOS

– Acreditació d'identitat del sol·licitant, i, en cas que hi haguera, del representant legal o del representant voluntari mitjançant la documentació següent en vigor:

- Espanyols: document nacional d'identitat (DNI).
- Estrangers: passaport o document d'identitat vigent al seu país i NIE (número d'identificació d'estranger) exigit per l'AEAT per a fer efectiu el pagament corresponent o Targeta d'identitat d'estranger (TIE).

– Documentació acreditativa de la representació legal o voluntària, si escau.

– Si el representant és tutor institucional, el CIF.

– Si el representant legal és el titular de la pàtria potestat del sol·licitant, llibre de família.

2. Documentació relativa a la cotització:

– Treballador per compte d'altri del Règim Especial del Mar: certificats de les empreses per les quals sol·licita pagament directe.

3. Comunicat d'accident de treball o malaltia professional (AT i MP), emplenat per l'empresa si la baixa és per contingències professionals. El comunicat d'accident laboral haurà de ser remés pel sistema DELTA

DOCUMENTS QUE ACREDITEN L'EXTINCIÓ DE LA RELACIÓ LABORAL

4. En cas d'acomiadament: acta de conciliació o sentència d'acomiadament.

ALTRES DOCUMENTS

5. Declaració de situació d'activitat, només per als treballadors del règim especial de treballadors per compte propi

6. Llibre de família i, si escau, certificat de discapacitat dels menors a càrrec seu amb el grau reconegut, per als supòsits d'extinció de la relació laboral a fi d'aplicar els límits de desocupació contributiva, sempre que haja emplenat el punt 4.2.

7. Empresa de menys de deu treballadors: cal una comunicació prèvia a la sol·licitud, amb una antelació mínima de 15 dies, segons la qual l'empresa trasllada a l'ISM l'obligació de pagament directe a partir del dia 1 del mes natural següent.

8. Incompliment per l'empresa del pagament delegat: denúncia davant la Inspecció de Treball i Seguretat Social (ITSS), el Jutjat social o el Servici de Mediació, Arbitratge i Conciliació (SMAC), amb indicació de la data des de la qual s'ha produït l'incompliment.

20250408

8-002 (IT-1) val V.11

PAGAMENT DIRECTE DE LA INCAPACITAT TEMPORAL

INFORMACIÓ DE L'INSTITUT SOCIAL DE LA MARINA:

D'acord amb l'article únic del Reial Decret 286/2003, de 7 de març (BOE del 8 d'abril), el termini màxim per a resoldre i notificar el procediment començat és de 30 dies a comptar de la data en què la sol·licitud s'ha registrat en esta Direcció Provincial.

Una vegada transcorregut este termini sense haver rebut notificació de la resolució d'esta sol·licitud, podeu considerar que la petició s'ha desestimat per aplicació de silenci negatiu i sol·licitar que es dicte resolució. Eixa sol·licitud té valor de reclamació prèvia d'acord amb el que establix l'article 71 de la Llei 36/2011, de 10 d'octubre, reguladora de la jurisdicció social (BOE del dia 11).

Si esta sol·licitud no va acompanyada dels documents necessaris per a la tramitació, cal presentar-los en el termini de deu dies a comptar de l'endemà de rebre la notificació en què vos els han requerit. Pot realitzar aquest tràmit sense desplaçar-se a través de la Seu Electrònica de la Seguretat Social (*https://sede.seg-social.gob.es*), tant amb certificat digital com amb Cl@ve permanent, per correu ordinari o en una Direcció Provincial o Local de l'Institut Social de la Marina sol·licitant cita prèvia en *https://run.gob.es/xnka31ad* o a través de l'aplicació mòbil "*ISM en la teua butxaca*".

L'incompliment del termini indicat té els efectes següents:

– Documents d'identificació del sol·licitant i, si escau, del representant legal, del representant voluntari, així com acreditació de la representació: s'entendrà que desisteix de la seua petició, prèvia resolució de l'Institut Social de la Marina, d'acord amb el que preveuen els arts. 66 i 68 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre (BOE del 2-10-2015).

– Certificats d'empreses i altres documents: el seu expedient es tramitarà sense tindre en compte les circumstàncies a què es referixen per no haver sigut provades, d'acord amb l'article 77 de l'esmentada Llei 39/2015.

El funcionari pot requerir documentació complementària si ho considera necessari.

ATENCIÓ:

Qualsevol variació en les dades d'esta sol·licitud mentre percebeu la prestació s'ha de comunicar a la direcció provincial o local d'este Institut més pròxim al vostre domicili.

Si no heu triat un tipus voluntari de retenció de l'IRPF, la retenció corresponent sobre el subsidi s'aplica a partir del moment en què vos abonen una quantitat acumulada que supera la quantia mínima anual exempta de retenció vigent amb caràcter general. I en este cas, per al càlcul del tipus de retenció es tenen en compte els imports ja abonats sense retenció.

20250408

8-002 (IT-1) val V.11

INFORMACIÓ ADDICIONAL SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

RESPONSABLE DEL TRACTAMENT	***Qui és el responsable del tractament de les vostres dades personals?*** Subdirector/a General de Seguretat Social dels Trebajadors del Mar C/ Génova, 20 CP 28004 Madrid, ESPANYA *https://sede.seg-social.gob.es*
DELEGAT DE PROTECCIÓ DE DADES	***Com podeu posar-vos en contacte amb el delegat de Protecció de Dades?*** Cap del Servici Jurídic de la Seguretat Social C/ Infanta Mercedes, 31 - 3ª Planta CP 28020 Madrid, ESPANYA *delegado.protecciondatos@seg-social.es*
FINALITAT DEL TRACTAMENT	***Per a què usarem les vostres dades?*** Les vostres dades seran tractades amb la finalitat principal de resoldre esta sol·licitud i de gestionar, si és el cas, la prestació reconeguda. El tractament de les vostres dades de contacte té com a finalitat la realització de comunicacions i l'enviament d'informació en matèria de Seguretat Social. Les dades personals proporcionades es conservaran mentre siguen necessàries per a gestionar la vostra prestació o les prestacions dels possibles beneficiaris, com també per a altres finalitats d'arxiu i estadística pública.
LEGITIMACIÓ DEL TRACTAMENT	***Quina és la legitimació per al tractament de les vostres dades?*** El tractament de les dades s'efectua sobre la base de l'exercici de poders públics autoritzat per una norma legal (art. 66, 71, 72, 77 i concordants del Reial decret legislatiu 8/2015, de 30 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei General de la Seguretat Social (TRLGSS). Pel que fa a les comunicacions i l'enviament d'informació en matèria de Seguretat Social, el tractament és legitimat pel vostre consentiment. La negativa a atorgar-lo comportarà que no podreu rebre esta classe d'enviaments, si bé no impedirà que vos puguem informar per estos canals de l'estat de la vostra sol·licitud. També vos fem saber que no esteu obligat a facilitar l'adreça de correu electrònic i el número de telèfon mòbil, i que el fet de no facilitar esta informació no és un impediment per a tramitar la sol·licitud.
DESTINATARIS DE CESSIONS O TRANSFERÈNCIES	***A qui comunicarem les vostres dades?*** Les dades personals obtingudes per l'Institut Social de la Marina en l'exercici de les seues funcions tenen caràcter reservat i sols s'utilitzen per a les finalitats encomanades legalment, sense que puguen ser cedides o comunicades a tercers, llevat que la cessió o comunicació tinga per objecte algun dels supòsits que s'indiquen expressament en l'article 77 del TRLGSS, com també en els supòsits indicats en qualsevol altra norma de rang legal. Si es tracta d'una sol·licitud basada en normativa internacional, les vostres dades poden ser cedides als organismes estrangers competents per a la tramitació de la sol·licitud.
DRETS DE LES PERSONES INTERESSADES	***Quins drets teniu quan ens faciliteu dades personals?*** Podeu exercir respecte de les dades personals proporcionades, en qualsevol moment i en els termes establits per la normativa de protecció de dades, els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació i oposició, o bé retirar el consentiment prestat al tractament en els casos en què haja sigut requerit. Tot això mitjançant un escrit presentat en una Direcció Provincial o Local de l'Institut Social de la Marina o, per correu postal o a través de la seu electrònica de la Seguretat Social, dirigit al delegat de Protecció de Dades les dades del qual figuren en el segon apartat d'esta taula. Vos informem que en cas de considerar que el vostre requeriment no ha sigut atés com cal, teniu la possibilitat de presentar una reclamació adreçada a l'Agència Espanyola de Protecció de Dades.
PROCEDÈNCIA	***Com obtenim les vostres dades personals?*** A més de les dades que ens faciliteu en la sol·licitud, arrepleguem altres dades personals d'altres administracions i entitats en compliment de la normativa i amb la finalitat d'agilitar i facilitar l'acció administrativa. L'accés a estes dades està emparat en normes amb rang de llei.

20250408
8-002 (IT-1) val V.11