PAGAMENT DIRECTE DE LA INCAPACITAT TEMPORAL

INSTRUCCIONS PER EMPLENAR LA SOL·LICITUD

1. DADES PERSONALS.- Cal posar 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, cal emplenar l'apartat 1.2 DEL REPRESENTANT LEGAL o l'apartat 1.3 DEL REPRESENTANT VOLUNTARI, amb indicació del tipus de representació i a qui representa.

És imprescindible que s'indiqui correctament l'adreça de correu electrònic i número de telèfon mòbil del sol·licitant.
Aquestes dades són necessàries per a poder enviar notificacions o qualsevol informació rellevant relacionada amb el seu expedient. Si us plau, revisi que estiguin emplenats i actualitzats abans d'enviar la sol·licitud.

2. MOTIU DE LA SOL·LICITUD.- És essencial emplenar aquest apartat per poder tramitar la vostra prestació, per la qual cosa ens heu de facilitar tota la informació que pugueu, d'acord amb la vostra situació.

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

4. ALTRES DADES

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

Si ho voleu, podeu demanar un tipus voluntari de retenció.

La declaració de la resta de dades fiscals és voluntària i basant-nos-hi practicarem les retencions sobre rendiments del treball. Per a això cal emplenar el model 145 de l'Agència Tributària: comunicació de dades al pagador (que trobareu en www.seg-social.es) i presentar-lo amb aquesta sol·licitud.

En el cas que no escolliu un tipus voluntari de retenció, la corresponent retenció sobre el subsidi es practicarà a partir del moment en què se us aboni una quantitat acumulada que excedeixi de la quantia mínima anual exempta de retenció vigent amb caràcter general en cada exercici, tenint en compte tot el que heu percebut per incapacitat temporal des del començament de l'exercici i procedint a la regularització anual.

4.2 Les DADES DE FILLS MENORS DE 26 ANYS O MAJORS INCAPACITATS I DELS MENORS ACOLLITS QUE CONVIUEN AMB VÓS només s'han d'emplenar si s'ha produït l'extinció del contracte de treball.

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

5. AL·LEGACIONS.- Si voleu afegir alguna cosa que considereu important per tramitar la vostra prestació i no hagi quedat reflectida en aquesta sol·licitud, poseu-la en aquest apartat de la forma més breu i concisa possible.

6. DADES BANCÀRIES

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

L'error o l'absència d'aquesta dada impediria el pagament de la prestació que, si escau, es pogués reconèixer.

Cal que indiqueu l'IBAN, que és l'equivalent al vostre número internacional de compte bancari. El podeu trobar en els rebuts i les comunicacions que us envia el banc o caixa d'estalvis. Si no el teniu, empleneu les caselles corresponents al “codi compte client” (CCC).

20260714
8-002 (IT-1) cat V.13

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 NACIONAL DE LA SEGURETAT SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Registre INSS

PAGAMENT DIRECTE DE LA **INCAPACITAT TEMPORAL**

Podeu 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 disposeu de cap sistema d'identificació electrònica, podeu fer el tràmit a ***https://run.gob.es/tramites*** o presentar un exemplar signat per correu ordinari o en un Centre d'Atenció i Informació de la Seguretat Social demanant hora als telèfons 901 10 65 70 / 91 541 25 30 o a ***https://run.gob.es/trdcita***

1. DADES PERSONALS

1.1 DEL SOL·LICITANT

Primer cognom	Segon cognom	Nom

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

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

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/NIF

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 al Registre Electrònic d'Apoderaments

Primer cognom	Segon cognom	Nom/Raó social	DNI-NIE-passaport -CIF/NIF

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 ☐
Si sou treballador del sistema especial agrari per compte d'altri:
Teniu contracte vigent en la data de la baixa mèdica? SÍ ☐ NO ☐
Teniu un contracte com a fix discontinu o a temps parcial?
☐ SÍ ☐ NO

Indiqueu la data de l'última jornada real treballada .....

20260714

8-002 (IT-1) cat V.13

Cognoms i nom:	DNI - NIE - passaport ②

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

Feu constar la causa que correspongui:

Empreses de menys de 10 treballadors i més de sis mesos consecutius d'abonament de la incapacitat temporal, que ho tinguin sol·licitat reglamentàriament ☐

Col·lectius dels extingits Règims Especials (Artistes, Representants de comerc i Professionals taurins ☐

Sistema Especial d'Empleats de llar ☐

Sistema Especial Agrari ☐

Treballadors d'entitats i organismes exclosos de col·laboració obligatòria ☐

Treballadors jubilats parcials ☐

Alta mèdica per proposta d'incapacitat permanent, essent perceptor de la prestació per desocupació ☐

Recaiguda durant la percepció del subsidi per desocupació o en situació de no alta o asimilada ☐

Iniciar d'expedient d'incapacitat permanent, després de la resolució de l'INSS ☐

Extinció de la relació laboral durant la situació 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 ☐
- Continuació en IT després de la cessació voluntària a l'empresa ☐

Treballadors fixos discontinus ☐

Continuació en IT un cop esgotat el període de prestació per desocupació ☐

IT causada en vacances retribuïdes i no realitzades ☐

Incompliment per l'empresa del pagament delegat ☐

Rehabilitació de la IT per haver-se suspès per incompareixença a reconeixements mèdics ☐

Esgotament dels 545 díes en IT en els casos de col·laboració obligatòria ☐

20260714

4. ALTRES DADES

8-002 (IT-1) cat V.13

4.1 DADES FISCALS

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

Residència fiscal: Província .....

Si la vostra residència fiscal està a TERRITORI FORAL, a efectes de retenció per IRPF voleu que se us apliqui:

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 VÓS (només per a treballadors que hagin extingit el seu contracte)

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

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

4.3 LLENGUA COOFICIAL en què voleu rebre la comunicació/resolució .....

Cognoms i nom:	DNI - NIE - passaport ③

5. AL·LEGACIONS

6. DADES BANCÀRIES (El titular del compte ha de ser, en qualsevol cas, el sol·licitant, encara que necessiti mesures de suport judicials, excepte en els casos en què el representant legal estigui acreditat per al cobrament mitjançant resolució judicial). L'error o l'absència 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

PAGAMENT A ESPANYA

CODI IBAN

Codi país	Entitat	Oficina / Sucursal	Dígit control	Número de compte

PAGAMENT EN L'ESTRANGER(1)

País ..... BIC/SWIFT(1) ..... CODI IBAN .....

Nom de l'entitat bancària ..... Domicili de la sucursal .....

(1) Exclusivament per a residents a l'estranger

20260714

DECLARO que són certes les dades incloses en aquesta sol·licitud.

L'Institut Nacional de la Seguretat Social sol·licita el vostre consentiment per consultar i demanar electrònicament les dades o documents que estiguin en poder de qualsevol administració, l'accés als quals no estigui prèviament emparat per la llei, i que siguin necessaris per resoldre la vostra sol·licitud i gestionar, si escau, la prestació reconeguda:

☐ **SÍ dono el meu consentiment**

☐ **NO dono el meu consentiment**

NOTA IMPORTANT **En cas de no donar el vostre consentiment, haureu d'aportar, en el termini de 10 dies hàbils, els documents que se us indiquin que siguin necessaris per resoldre la vostra sol·licitud i gestionar, si escau, la prestació reconeguda.**

8-002 (IT-1) cat V.13

L'Institut Nacional de la Seguretat Social sol·licita el vostre consentiment per utilitzar el telèfon mòbil, el correu electrònic i les dades de contacte facilitades en aquesta sol·licitud per enviar-vos comunicacions en matèria de seguretat social.

☐ **SÍ dono el meu consentiment**

☐ **NO dono el meu consentiment**

INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS	
RESPONSABLE	Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS)
FINALITAT	Gestió de les prestacions del Sistema de la Seguretat Social competència de l'INSS
LEGITIMACIÓ	Exercici de poders públics
DESTINATARIS	Només s'efectuaran cessions i transferències previstes legalment o autoritzades mitjançant el vostre consentiment
DRETS	Accedir, rectificar i suprimir les dades, com també altres drets, tal com s'explica en la informació addicional
PROCEDÈNCIA	Demanem dades a altres administracions i entitats en els termes legalment previstos
INFORMACIÓ ADDICIONAL	Podeu consultar informació addicional i detallada al full informatiu que s'adjunta al present formulari a l'apartat "INFORMACIÓ ADDICIONAL SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS"

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

Signatura del sol·licitant

Si presentes aquesta sol·licitud per internet, no cal que signis el formulari

DIRECCIÓ PROVINCIAL DE L'INSTITUT NACIONAL DE LA SEGURETAT SOCIAL DE .....

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 NACIONAL DE LA SEGURETAT SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Registre INSS

AQUEST FULL L'HA D'EMPLENAR L'ADMINISTRACIÓ

Clau d'identificació de l'expedient:

Funcionari de contacte:

Cognoms i nom: DNI - NIE - passaport ④

DOCUMENTS EN VIGOR QUE SE LI DEMANEN EN LA DATA EN QUÈ L'INSS REP LA SOL·LICITUD:

1 ☐ DNI, passaport o equivalent, NIE, TIE o CIF/NIF 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 ☐ Llibre de familia.

6 ☐ Certificat del grau de discapacitat del fill.

7 ☐ Comunicat d'AT/EP si no s'ha remès pel sistema DELTA.

8 ☐ Contracte de treball.

9 ☐ Acta de conciliació/sentència d'acomiadament.

10 ☐ Comunicació que l'empresa trasllada a l'INSS la seva obligació de pagament directe a partir del dia primer del mes natural següent.

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

12 ☐ Altres documents: .....

Rebut Signatura

20260714
8-002 (IT-1) cat V.13

PAGAMENT DIRECTE DE LA INCAPACITAT TEMPORAL

DOCUMENTS NECESSARIS PER AL TRÀMIT DE LA VOSTRA PRESTACIÓ

1.- EN TOTS ELS CASOS:

– Acreditació d'identitat del sol·licitant, i, si n'hi ha, del representant legal o del representant voluntari mitjançant la documentació següent en vigor:

  • Espanyols: document nacional d'identitat (DNI).

  • Estrangers: passaport o, si s'escau, document d'identitat vigent en el seu país i NIE (número d'identificació d'estranger) exigit per l'AEAT a efectes de pagament 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/NIF.

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

2. Documentació sobre cotització:

– Treballador per compte d'altri del Règim General: certificats de les empreses per les quals sol·licita pagament directe, excepte Sistema Especial de treballadors de la llar, artistes i professionals taurins en cens.

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 remès pel sistema DELTA.

DOCUMENTS QUE ACREDITIN L'EXTINCIÓ DE LA RELACIÓ LABORAL:

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

ALTRES DOCUMENTS:

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

6.- Empresa de menys de deu treballadors: cal recordar que és necessària una comunicació prèvia a la sol·licitud, amb una antelació mínima de 15 dies, que l'empresa trasllada a l'INSS la seva obligació de pagament directe a partir del dia 1 del mes natural següent.

7.- Treballador eventual del sistema especial agrari, amb contracte escrit vigent quan no ha prestat serveis en la data de la baixa mèdica ni hi ha jornades cotitzades: contracte segellat per l'oficina d'ocupació corresponent.

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

20260714

8-002 (IT-1) cat V.13

PAGAMENT DIRECTE DE LA INCAPACITAT TEMPORAL

L'INSTITUT NACIONAL DE LA SEGURETAT SOCIAL US INFORMA:

D'acord amb l'article únic del Reial decret 286/2003, de 7 de març (BOE del 8 d'abril), el termini màxim per resoldre i notificar el procediment iniciat és de 30 dies comptats des de la data en què la vostra sol·licitud ha estat registrada en aquesta Direcció Provincial.

Si transcorre aquest termini i no heu rebut cap notificació amb la resolució d'aquesta sol·licitud, podeu entendre que la vostra petició ha estat desestimada per aplicació de silenci negatiu i sol·licitar que es dicti resolució; aquesta sol·licitud té valor de reclamació prèvia d'acord amb el que estableix l'art. 71 de la Llei 36/2011, de 10 d'octubre, reguladora de la jurisdicció social (BOE del dia 11).

Les comunicacions i les notificacions relatives a aquesta prestació s'efectuaran per mitjans electrònics a la Seu Electrònica de la Seguretat Social, en el següent enllaç: *info.seg-social.es/notif.*

Si desitgeu obtenir la Cl@ve permanent, podeu trobar tota la informació necessària en l'adreça següent: *https://clave.gob.es.*

Si aquesta sol·licitud no va acompanyada dels documents necessaris per poder-la tramitar, heu de presentar-los en el termini de deu dies a comptar del següent a aquell en què us hagin notificat el seu requeriment. Podeu presentar-los, sense desplaçar-vos, a la Seu Electrònica de la Seguretat Social, utilitzant un certificat digital o Cl@ve permanent (*http://sede.seg-social.gob.es*), per correu postal o personalment en un centre d'atenció i informació de la Seguretat Social sol·licitant cita prèvia.

L'incompliment del termini esmentat 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 seva petició, prèvia resolució de l'Institut Nacional de la Seguretat Social, 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 tenir en compte les circumstàncies a què es refereixen per no haver estat provades, d'acord amb l'article 77 de la Llei 39/2015, esmentada.

El personal funcionari pot requerir documentació complementària si ho considera necessari.

20260714

RECORDEU:

Qualsevol variació en les dades d'aquesta sol·licitud mentre percebi la prestació s'ha de comunicar a aquesta Entitat Gestora per qualsevol de les vies indicades anteriorment.

En el cas que haguéssiu optat per no escollir un tipus voluntari de retenció de l'IRPF, la corresponent retenció sobre el subsidi es farà a partir del moment en què se us aboni una quantitat acumulada que excedeixi de la quantia mínima anual exempta de retenció vigent amb caràcter general, tenint en compte, per al càlcul de tipus a retenir, els imports ja abonats sense retenció.

8-002 (IT-1) cat V.13

INFORMACIÓ ADDICIONAL SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

RESPONSABLE DEL TRACTAMENT	***Qui és el responsable del tractament de les vostres dades personals?*** Institut Nacional de la Seguretat Social C/ Padre Damián, 4 CP 28036 Madrid, ESPANYA *https://sede.seg-social.gob.es*
DELEGAT DE PROTECCIÓ DE DADES	***Com podeu contactar amb el delegat de protecció de dades?*** Direcció del Servei Jurídic de la Seguretat Social C/ Infanta Mercedes, 31 - 3ª Planta CP 28020 Madrid, ESPANYA *https://sede.seg-social.gob.es*
FINALITAT DEL TRACTAMENT	***Per a què utilitzarem les vostres dades?*** Les vostres dades seran tractades amb la finalitat principal de resoldre aquesta sol·licitud i de gestionar, si escau, la prestació reconeguda. El tractament de les vostres dades de contacte té com a finalitat la realització de comunicacions i enviament d'informació en matèria de seguretat social. Les dades personals proporcionades es conservaran mentre siguin necessàries per gestionar la vostra prestació o les dels possibles beneficiaris, com també per a altres fins d'arxiu i estadística pública.
LEGITIMACIÓ DEL TRACTAMENT	***Quina és la legitimació per al tractament de les vostres dades?*** El tractament de les dades es realitza sobre la base de l'exercici de poders públics autoritzat per una norma legal (articles 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, d'ara endavant, TRLGSS). Pel que fa a les comunicacions i enviament d'informacions en matèria de seguretat social, el tractament ve legitimat pel vostre consentiment. La negativa a atorgar-lo suposarà que no podreu rebre aquest tipus d'enviaments, encara que no impedirà que us puguem informar per aquests canals de l'estat de les vostres sol·licituds. També us informem que no teniu obligació de facilitar la vostra adreça de correu electrònic i el vostre número de telèfon mòbil, i que, en cas de no facilitar-los, no impedirà el tràmit de la vostra sol·licitud.
DESTINATARIS DE CESSIONS O TRANSFERÈNCIES	***A qui comunicarem les vostres dades?*** Les dades personals obtingudes per l'Institut Nacional de la Seguretat Social en l'exercici de les seves funcions tenen caràcter reservat i només s'utilitzaran per als fins encomanats legalment, sense que puguin ser cedides o comunicades a tercers, llevat que la cessió o comunicació tingui per objecte algun dels supòsits previstos expressament a l'article 77 del TRLGSS, com també en els casos indicats en qualsevol altra norma de rang legal. Si es tracta d'una sol·licitud basada en normativa internacional, les vostres dades podran ser cedides als organismes estrangers competents per tramitar la vostra sol·licitud.
DRETS DE LES PERSONES INTERESSADES	***Quins són els vostres drets quan ens faciliteu les dades personals?*** Respecte a les dades personals proporcionades, podeu exercir, en qualsevol moment i en els termes establerts per la normativa de protecció de dades, els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació i oposició, o bé retirar el consentiment donat al seu tractament en els casos que hagués estat requerit, tot això mitjançant un escrit presentat en un centre d'atenció i informació de la Seguretat Social (CAISS) o per correu postal o a través de la Seu Electrònica de la Seguretat Social, davant el delegat de protecció de dades, les dades del qual es troben en el segon apartat d'aquesta taula. Us informem que, en cas de considerar que el vostre requeriment no ha estat atès oportunament, teniu la possibilitat de presentar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades.
PROCEDÈNCIA	***Com obtenim les vostres dades personals?*** A més de les dades facilitades per vós en la vostra sol·licitud, demanem altres dades personals a altres administracions i entitats en compliment de la normativa i amb la finalitat d'agilitar i facilitar l'actuació administrativa. Aquests accessos a dades estan emparats en normes amb rang de llei.

20260714
8-002 (IT-1) cat V.13