



**SOL·LICITUD DE REINTEGRAMENT DE LES DESPESES
ORTOPROTÈSIQUES DERIVADES DE CONTINGÈNCIES
PROFESSIONALS COBERTES PEL INSTITUT NACIONAL
DE LA SEURETAT SOCIAL**

Registre INSS

- Per accident de treball
 Per malaltia professional

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				
DNI-NIE-Passaport		Número de la Seguretat Social			Telèfon mòbil		Telèfon fix		
Domicili (carrer, plaça ...)				Número	Bloc	Escala	Pis	Porta	Codi postal
Localitat	Província		País		Correu electrònic				
Entitat asseguradora de les contingències professionals									

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
 Defensor judicial
 Guardador de fet
 Curador
 Curador institucional

Primer cognom		Segon cognom			Nom/Raó social			
DNI-NIE-passaport/CIF		Telèfon mòbil			Telèfon fix			
Domicili (carrer, plaça ...)				Número	Bloc	Escala	Pis	Porta
Codi postal	Localitat		Província		País			
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		Telèfon mòbil			Telèfon fix			
Domicili (carrer, plaça ...)				Número	Bloc	Escala	Pis	Porta
Codi postal	Localitat		Província		País			
Correu electrònic								

Cognoms i nom:

DNI-NIE-Passaport:

**2. PRESTACIÓ D'ÒRTESE O PRÒTESE NO COMPENSADA PEL SISTEMA PÚBLIC DE SALUT**

Nom i descripció de la prestació	Import abonat pel beneficiari	Data de l'accident de treball (si escau)	Data d'emissió de l'informe del SPS

3. ALTRES DADES

3.1	LLENGUA COOFICIAL en què voleu rebre la vostra correspondència L'elecció de LLENGUA COOFICIAL només té efecte en les comunitats autònomes que la tinguin reconeguda.								
3.2	DOMICILI DE COMUNICACIONS A EFECTES LEGALS (només si és diferent de l'indicat a l'apartat 1)								
Domicili (carrer, plaça...)				Número	Bloc	Escala	Pis	Porta	Telèfono de contacte
Codi postal	Localitat		Província		País			Apt. de correus	

4. 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 la falta d'aquesta dada impediria el pagament de les despeses sol·licitades.

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

Codi IBAN:	CODI PAÍS	CCC																	
		ENTITAT	OFICINA/SUCURSAL	DÍG. CONTROL	NÚMERO DE COMPTE														
COMPTE/LLIBRETA																			

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 com a necessaris per resoldre la vostra sol·licitud i gestionar, si escau, la prestació reconeguda.

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, així com altres drets, tal com s'explica en la informació addicional
PROCEDÈNCIA	Demanem dades d'altres administracions i entitats en els termes legalment previstos
INFORMACIÓ ADDICIONAL	Podeu consultar informació addicional i detallada al full informatiu que s'acompanya a aquest formulari a l'apartat "INFORMACIÓ ADDICIONAL SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS"

....., a 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



Registre INSS

A EMPLENAR PER L'ADMINISTRACIÓ

Clau d'identificació del seu expedient:

Funcionari de contacte:

Cognoms i nom:

DNI-NIE-Passaport

③

SOL·LICITUD DE REINTEGRAMENT DE LES DESPESES ORTOPROTÈSIQUES DERIVADES DE CONTINGÈNCIES PROFESSIONALS COBERTES PEL INSTITUT NACIONAL DE LA SEURETAT SOCIAL

DOCUMENTS EN VIGOR QUE SE LI REQUEREIXEN EN LA DATA DE RECEPCIÓ DE LA SOL·LICITUD PER L'INSS:

- 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 Factura.
- 5 Informe de prescripció mèdica per un especialista del SPS.
- 6 Part d'accident de treball.
- 7 Altres documents.

Rebut

Signatura

SOL·LICITUD DE REINTEGRAMENT DE LES DESPESES ORTOPROTÈSIQUES DERIVADES DE CONTINGÈNCIES PROFESSIONALS COBERTES PEL INSTITUT NACIONAL DE LA SEGURETAT SOCIAL

DOCUMENTS QUE SE LI DEMANEN (1) EN LA DATA EN QUÈ L'INSS REP LA SOL·LICITUD

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 escau, document d'identitat vigent al seu país i NIE (Número d'Identificació d'Estranger) exigít 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.
- Si el representant legal és el titular de la pàtria potestat del sol·licitant, llibre de família
- Informe de prescripció mèdica per un especialista del SPS: l'informe haurà de contenir la identificació, especialitat i número de col·legiat de l'especialista, les dades d'identificació de l'usuari, el motiu de la prescripció (per accident de treball o malaltia professional), el diagnòstic que justifica la prescripció, la situació actual del pacient, el lloc i la data de la prescripció, el tipus de producte (codi i descripció) que es prescriu, si és substituïble per un altre del mateix tipus, i la classe de prescripció (primera, renovació, revisió).
- Factura: la factura haurà de complir els requisits mínims exigits en el Reial Decret 1619/2012, de 30 de novembre, pel qual s'aprova el Reglament que regula les obligacions de facturació. Haurà d'anar acompanyada del justificant d'abonament per part del particular d'aquesta factura (per exemple, mitjançant el justificant de transferència bancària).
- Si la prestació deriva d'un accident de treball, còpia del part de l'accident de treball

⁽¹⁾ 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.

RECORDEU:

Si voleu que les notificacions que us remet la Seguretat Social es trametin a partir d'aquest moment únicament per mitjans electrònics, comuniqueu-ho en el servei de desistiment del canal postal a <http://run.gob.es/sckwao>.

INFORMACIÓ ADDICIONAL SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

RESPONSABLE DEL TRACTAMENT	<p><i>Qui és el responsable del tractament de les vostres dades personals?</i> Institut Nacional de la Seguretat Social C/ Padre Damián, 4 CP 28036 Madrid, ESPANYA https://sede.seg-social.gob.es</p>
DELEGAT DE PROTECCIÓ DE DADES	<p><i>Com podeu contactar amb el delegat de protecció de dades?</i> Direcció del Servei Jurídic de la Seguretat Social C/ Infanta Mercedes, 31 - 3ª Planta CP 28020 Madrid, ESPANYA https://sede.seg-social.gob.es</p>
FINALITAT DEL TRACTAMENT	<p><i>Per a què utilitzarem les vostres dades?</i> 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.</p>
LEGITIMACIÓ DEL TRACTAMENT	<p><i>Quina és la legitimació per al tractament de les vostres dades?</i> 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.</p>
DESTINATARIS DE CESSIONS O TRANSFERÈNCIES	<p><i>A qui comunicarem les vostres dades?</i> 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.</p>
DRETS DE LES PERSONES INTERESSADES	<p><i>Quins són els vostres drets quan ens faciliteu les dades personals?</i> 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.</p>
PROCEDÈNCIA	<p><i>Com obtenim les vostres dades personals?</i> 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.</p>