



Solicitud de compensación para las personas pensionistas de incapacidad permanente por contingencia profesional derivada de la exposición al amianto

Puede realizar este trámite en el Portal de Prestaciones de la Seguridad Social (<https://prestaciones.seg-social.es>), por correo ordinario con un ejemplar firmado, o presencialmente en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social solicitando cita en los teléfonos 91 541 25 30 / 901 10 65 70 o en <https://inss.seg-social.es/cita>.

1. DATOS PERSONALES

1.1 Solicitante

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
Fecha de nacimiento	Necesita medidas de apoyo: ☐ Sí ☐ No En caso afirmativo, cumplimente el apartado 1.2	DNI - NIE - Pasaporte
Sexo: ☐ Hombre ☐ Mujer	Tiene reconocida discapacidad: ☐ Sí ☐ No ¿En qué grado?	Nacionalidad
Estado civil actual ☐ Soltero/a ☐ Separado/a legalmente ☐ Casado/a ☐ Divorciado/a ☐ Viudo/a	☐ Menos del 33% ☐ Más del 65% ☐ Entre el 33% y 65%	Teléfono fijo
Domicilio habitual: (calle, plaza ...)	Número	Bloque
Código postal	Localidad	Provincia
Correo electrónico	Piso	Puerta
	Teléfono móvil	País

Si desea que las notificaciones que se le remiten desde las entidades gestoras y los servicios comunes de la Seguridad Social se realicen únicamente por medios electrónicos, comuníquenoslo en el servicio de desistimiento del canal postal en <https://inss.seg-social.es/desestimiento>.

1.2 Solicitud presentada por persona que presta medidas de apoyo a personas con discapacidad

☐ TUTOR ☐ GUARDADOR DE HECHO ☐ GUARDADOR DE HECHO JUDICIAL ☐ CURADOR ☐ DEFENSOR JUDICIAL

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
Fecha de nacimiento	DNI - NIE - Pasaporte	Nacionalidad
Domicilio: (calle, plaza ...)	Número	Bloque
Código postal	Localidad	Provincia
	Piso	Puerta
	Teléfono fijo	Teléfono móvil

Si actúa en nombre de una entidad pública, indique:

Cargo que ostenta	
Nombre o razón social	
	CIF/NIF

1.3 Solicitud presentada por representante

☐ REPRESENTANTE☐ APODERADO INSCRITO EN EL REGISTRO ELECTRÓNICO DE APODERAMIENTOS

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
Fecha de nacimiento	DNI - NIE - Pasaporte	Nacionalidad
Correo electrónico		
Domicilio: (calle, plaza ...)	Número	Bloque
	Escalera	Piso
	Puerta	Teléfono fijo
		Teléfono móvil
Código postal	Localidad	Provincia
		País

2. DATOS SOBRE LA LENGUA A UTILIZAR EN EL PROCEDIMIENTO

LENGUA COOFICIAL en la que desea recibir su correspondencia:

(Sólo surtirá efectos en las Comunidades Autónomas que la tengan reconocida).

3. DATOS DE LA PERSONA VÍCTIMA DE LA EXPOSICIÓN AL AMIANTO

Nombre la empresa o empresas en las que estuvo expuesto al amianto:

¿Tiene reconocida una indemnización por su exposición al amianto? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, ¿fue por vía judicial? ☐ Sí ☐ No o por otra vía (especificar):

Si tiene reconocida la indemnización, indicar la cuantía reconocida: €

¿La ha percibido en su totalidad? ☐ Sí ☐ No

Si la ha percibido parcialmente, indicar la cuantía percibida: €

Además de estos datos, es necesario cumplimentar y firmar las declaraciones responsables previstas en el Anexo de esta solicitud.

4. ALEGACIONES

Puede incluir alguna circunstancia que considere importante y no conste en el formulario.

5. DATOS BANCARIOS

El titular de la cuenta debe ser el solicitante, salvo que presente resolución judicial que expresamente autorice al cobro a la persona que presenta medidas de apoyo. El error, la falta de este dato o la no cumplimentación de este apartado impedirá el pago de la compensación.

- ☐ TITULAR

☐ PERSONA QUE PRESTA MEDIDAS DE APOYO

PAGO EN ESPAÑA

BIC

CÓDIGO IBAN

Código país	Entidad	Oficina / Sucursal	Dígito control	Número de cuenta
-------------	---------	--------------------	----------------	------------------

PAGO EN EL EXTRANJERO

Transferencia ☐

País

BIC:

IBAN:

CCC:

Información básica sobre protección de datos personales

Responsable	Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).
Finalidad	Gestión de la compensación para personas afectadas por la exposición al amianto.
Legitimación	Ejercicio de poderes públicos.
Destinatarios	Sólo se efectuarán cesiones y transferencias previstas legalmente o autorizadas mediante su consentimiento.
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.
Procedencia	Recabamos datos de otras administraciones y entidades en los términos legalmente previstos.
Información adicional	Puede consultar información adicional y detallada en la hoja informativa que se acompaña al presente formulario en el apartado "INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES".

CONSENTIMIENTOS

El Instituto Nacional de la Seguridad Social solicita su consentimiento para consultar y recabar los datos o documentos que se encuentren en poder de cualquier Entidad pública o privada, cuyo acceso no esté previamente amparado por la ley y que sean necesarios para resolver su solicitud y gestionar, en su caso, la compensación reconocida.

- ☐ Sí doy mi consentimiento
- ☐ NO doy mi consentimiento

NOTA IMPORTANTE: En caso de no dar su consentimiento deberá aportar, en el plazo de 10 días hábiles, los documentos que se le indiquen que sean necesarios para resolver su solicitud y gestionar, en su caso, la compensación reconocida.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social solicita su consentimiento para utilizar el teléfono móvil, el correo electrónico y datos de contacto facilitados en esta solicitud para enviarle comunicaciones en materia de Seguridad Social.

- ☐ Sí doy mi consentimiento
- ☐ NO doy mi consentimiento

Esta solicitud supone la cesión al Instituto Nacional de la Seguridad Social de los derechos y acciones judiciales y/o extrajudiciales que pudieran derivarse de los datos sufridos por su exposición al amianto y el compromiso de informar de todas las acciones que hubieran podido ejercitarse. Dicha entidad resolverá esta resolución en el plazo máximo de 6 meses desde el registro de la solicitud. Transcurrido dicho plazo, sin notificación de resolución expresa, se entenderá desestimada la solicitud.

DECLARO que son ciertos los datos incluidos en esta solicitud.

Firma del interesado,

a _____ de _____ de 20_____



ANEXO DECLARACIÓN RESPONSABLE

D./D^a.

con DNI/NIE/Pasaporte nº

y domicilio

En calidad de pensionista de incapacidad permanente por contingencia profesional derivada de la exposición al amianto y solicitante de la compensación económica para víctimas del amianto:

DECLARO RESPONSABLEMENTE

- ☐ Que no he percibido indemnización alguna ni compensaciones reconocidas por la exposición al amianto.
- ☐ Que sí he percibido indemnización por la exposición al amianto, en parte o en su totalidad.

Firmado:

De igual modo, **DECLARO RESPONSABLEMENTE**

- ☐ Que no he ejercido acciones judiciales, ni extrajudiciales en el momento de la solicitud, que tengan por objeto cualquier tipo de indemnización, compensación o resarcimiento por los daños derivados de la exposición al amianto.
- ☐ Que sí he emprendido acciones judiciales / extrajudiciales en reclamación de indemnización por los daños derivados de la exposición al amianto, y apporto la documentación.

Firmado:

Conforme a lo dispuesto en el artículo 69 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo común de las Administraciones Públicas, la inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, de cualquier dato o información efectuada en las declaraciones responsables realizadas en esta solicitud, o la no presentación ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social de la documentación que sea en su caso requerida para acreditar el cumplimiento de lo declarado, determinará la obligación del interesado de restituir la compensación económica recibida, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.

a de de 20

Solicitud de compensación para las personas pensionistas de incapacidad permanente por contingencia profesional derivada de la exposición al amianto

Registro INSS

Aportación de documentos acreditativos de la identidad del solicitante y relativos a la exposición al amianto

1. ☐ DNI, pasaporte o equivalente, TIE/NIE o CIF/NIF de:
 - ☐ Solicitante.
 - ☐ Guardador de hecho.
 - ☐ Curador/defensor judicial.
 - ☐ Representante.
2. ☐ Resolución o autorización judicial.
3. ☐ Certificado de empadronamiento o documentación acreditativa de convivencia en caso de guarda de hecho.
4. ☐ Documentación acreditativa de la representación.
5. ☐ Certificado del diagnóstico de patologías derivadas de la exposición al amianto previsto en el anexo II del RD 483/2025, sobre la base del dictamen emitido por la unidad de valoración de la comunidad autónoma correspondiente a su domicilio o del INGESA, si reside en Ceuta o Melilla, que acreditará tanto la patología como que la misma está originada por la exposición al amianto.
6. ☐ Declaración responsable informando sobre si se ha percibido o no algún tipo de indemnización o compensación por exposición al amianto o de haber ejercido o no acciones judiciales o extrajudiciales solicitándolo.
7. ☐ Documentación acreditativa del importe percibido en concepto de indemnización.
8. ☐ En caso de haber percibido indemnización o haber emprendido acciones judiciales o extrajudiciales, debe además aportar toda la documentación relativa al ejercicio de estas acciones, la documentación relativa al importe percibido en concepto de indemnización y, en el supuesto de que ésta se haya reconocido judicialmente, la sentencia con el importe reconocido y el auto judicial por el que se declara la insolvencia total o parcial.
 - ☐ Documentación importe indemnización.
 - ☐ Copia de la sentencia.
 - ☐ Auto judicial.
 - ☐ Documentación relativa al ejercicio de las acciones judiciales o extrajudiciales emprendidas.
9. ☐ Otros documentos:

DILIGENCIA de verificación para hacer constar que los datos reflejados en este formulario coinciden fielmente con los que aparecen en los documentos aportados o exhibidos por la persona solicitante.

Cargo y nombre del funcionario

Fecha y lugar

Firma

Si este formulario no va acompañado de los documentos necesarios para su tramitación, deberá presentarlos en el plazo de 10 días contados desde el siguiente a aquél en el que se le haya notificado su requerimiento. Puede realizar este trámite a través de la Sede Electrónica de la Seguridad Social (<http://sede.seg-social.gob.es>), por correo ordinario o en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social (CAISS) solicitando cita en el teléfono 91 541 25 30 / 901 10 65 70 o en www.seg-social.es.

Puede **presentar la documentación** en <https://prestaciones.seg-social.es/> en el apartado "Consultar el estado de una solicitud", por correo ordinario a la dirección provincial más cercana a su domicilio o en un Centro de Atención de la Seguridad Social con cita que puede solicitar en el teléfono 91 541 25 30 / 901 10 65 70 o en <https://inss.seg-social.es/cita>

prestaciones.seg-social.es
Simplifica tu vida digital



www.seg-social.es

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos personales?

Instituto Nacional de la Seguridad Social
C/ Padre Damián, 4
CP 28036 Madrid, ESPAÑA
<https://sede.seg-social.gob.es>

DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS

¿Cómo puede contactar con el Delegado de Protección de Datos?

Dirección del Servicio Jurídico de la Seguridad Social
C/ Infanta Mercedes 31 - 3ª Planta
CP 28020 Madrid, ESPAÑA
<https://sede.seg-social.gob.es>

FINALIDAD DEL TRATAMIENTO

¿Para qué utilizaremos sus datos?

Sus datos serán tratados con la finalidad principal de resolver esta solicitud y de gestionar, en su caso, la compensación reconocida.
El tratamiento de sus datos de contacto tendrá como finalidad la realización de comunicaciones y remisión de información en materia de Seguridad Social.
Los datos personales proporcionados se conservarán mientras sean necesarios para gestionar su compensación o las de sus posibles beneficiarios así como para otros fines de archivo y estadística pública.

LEGITIMACIÓN DEL TRATAMIENTO

¿Cuál es la legitimación para el tratamiento de sus datos?

El tratamiento de los datos se realizará sobre la base del ejercicio de poderes públicos autorizado por una norma legal (Arts. 66, 71, 72, 77 y concordantes Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en adelante, TRLGSS).
Por lo que respecta a las comunicaciones y envío de informaciones en materia de Seguridad Social, el tratamiento vendrá legitimado por su consentimiento. La negativa a otorgarlo supondrá que no podrá recibir este tipo de envíos, si bien, no impedirá que le podamos informar por dichos canales del estado de sus solicitudes. También le informamos de que no está obligado a facilitar su dirección de correo electrónico y número de teléfono móvil y que, en caso de no facilitarlos, no impedirá el trámite de su solicitud.

DESTINATARIOS DE CESIONES O TRANSFERENCIAS

¿A quién comunicaremos sus datos?

Los datos personales obtenidos por el Instituto Nacional de la Seguridad Social en el ejercicio de sus funciones tienen carácter reservado y solo se utilizarán para los fines encomendados legalmente, sin que puedan ser cedidos o comunicados a terceros, salvo que la cesión o comunicación tenga por objeto alguno de los supuestos previstos expresamente en el artículo 77 del TRLGSS así como en los supuestos indicados en cualquier otra norma de rango legal.
Si se trata de una solicitud basada en normativa internacional, sus datos podrán ser cedidos a los organismos extranjeros competentes para el trámite de su solicitud.

DERECHOS DE LAS PERSONAS INTERESADAS

¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos personales?

Respecto de los datos personales proporcionados, puede ejercitar en cualquier momento y en los términos establecidos por la normativa de protección de datos los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación y oposición, o bien retirar el consentimiento prestado a su tratamiento en los casos que hubiese sido requerido, todo ello mediante escrito presentado en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social (CAISS) o, por correo postal o a través de la sede electrónica de la Seguridad Social, ante el Delegado de Protección de Datos cuyos datos se encuentran en el segundo apartado de esta tabla.
Le informamos de que en caso de considerar que su requerimiento no ha sido atendido oportunamente, tiene la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

PROCEDENCIA

¿Cómo obtenemos sus datos personales?

Además de los datos facilitados por usted en su solicitud recabamos otros datos personales de otras administraciones y entidades en cumplimiento de la normativa y con el fin de agilizar y facilitar la actuación administrativa. Estos accesos a datos están amparados en normas con rango de ley.