MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

Borrar

SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL
Y PENSIONES

INSTITUTO SOCIAL
DE LA MARINA

CERTIFICADO SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE GRADO DE DISCAPACIDAD MAYOR O IGUAL AL 45 % A EFECTOS DE LA ANTICIPACIÓN DE LA PENSIÓN DE JUBILACIÓN

A efectos de la pensión de jubilación regulada en el Real Decreto 1851/2009, de 4 de diciembre, por el que se desarrolla el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.

Puede realizar este trámite a través de la Sede Electrónica de la Seguridad Social (***https://sede.seg-social.gob.es***), tanto con certificado digital como con ***Cl@ve permanente***. Si no dispone de ningún sistema de identificación electrónica, podrá enviar un ejemplar firmado por correo ordinario o presentarlo en una Dirección Provincial o Local del Instituto Social de la Marina solicitando cita previa en ***https://run.gob.es/xnka31ad***, o a través de la aplicación móvil ***"ISM en tu bolsillo".***

1. DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

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

2. DISCAPACIDADES QUE PUEDEN DAR LUGAR A LA REDUCCIÓN DE LA EDAD DE JUBILACIÓN

a) Discapacidad intelectual. ☐

b) Parálisis cerebral. ☐

c) Anomalías genéticas:

1.º Síndrome de Down ☐ 2.º Síndrome de Prader Willi ☐ 3.º Síndrome X frágil ☐

4.º Osteogénesis imperfecta ☐ 5.º Acondroplasia ☐ 6.º Fibrosis Quística ☐

7.º Enfermedad de Wilson ☐ 8.º Amiloidosis por transtiretina variante ☐

9.º Distrofia miotónica tipo 1 (Steinert) ☐ 10.º Enfermedad de Huntington ☐

d) Trastornos del espectro autista. ☐

e) Anomalías congénitas secundarias a Talidomida. ☐

f) Secuelas de polio o síndrome postpolio. ☐

g) Daño cerebral (adquirido):

1.º Traumatismo craneoencefálico ☐ 2.º Secuelas de tumores del SNC, infecciones o intoxicaciones ☐

h) Enfermedad mental:

1.º Esquizofrenia. ☐ 2.º Trastorno bipolar. ☐

i) Enfermedad neurológica:

1.º Esclerosis lateral Amiotrófica ☐ 2.º Esclerosis múltiple ☐ 3.º Leucodistrofias ☐

4.º Síndrome de Tourette ☐ 5.º Lesión medular traumática o no ☐ 6.º Espina bífida ☐

7.º Enfermedad de Parkinson ☐ 8.º Degeneración corticobasal ☐ 9.º Atrofia multisistémica ☐

10.º Parálisis supranuclear progresiva ☐

j) Enfermedades sistémicas:

1.º Esclerosis sistémica ☐ 2.º Enfermedad renal crónica estadio G5 ☐

20261119

6-080 cas V.4

3. D/Dª. ..... **CARGO** .....

CERTIFICA:

Que en base a las diferentes dolencias que padece la persona interesada, así como del porcentaje correspondiente a los «baremos complementarios», acredita tener, durante al menos cinco años, un grado de discapacidad igual o superior al 45 por ciento:

SÍ ☐ NO ☐

En caso afirmativo, indique la fecha en la que ha alcanzado este grado de discapacidad:.....

Que por al menos una de las dolencias reflejadas en este certificado alcanza al menos el 33 por ciento del total del grado de discapacidad acreditado:

SÍ ☐ NO ☐

En caso afirmativo, indique la fecha en la que ha alcanzado este grado de discapacidad:.....

20261119

..... , a ..... de ..... del 20.....

Firma y sello

6-080 cas V.4