



SOLICITUD DE RECARGO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DERIVADAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL, POR FALTA DE MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

Puede solicitar 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 realizar el trámite en <https://run.gob.es/tramites> o presentar un ejemplar firmado por correo ordinario o en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social solicitando cita previa en los teléfonos 901 10 65 70 / 91 541 25 30 o en <https://run.gob.es/trdcita>

1. DATOS PERSONALES

1.1 DEL SOLICITANTE										
Primer apellido			Segundo apellido				Nombre			
DNI-NIE-Pasaporte			Núm. de la Seguridad Social				Teléfono móvil		Teléfono fijo	
Domicilio (calle, plaza ...)						Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Código postal	Localidad			Provincia			País			
Correo electrónico										
1.2 DEL REPRESENTANTE/GUARDADOR/CURADOR/DEFENSOR que actúa como:										
Tutor <input type="checkbox"/> Tutor institucional <input type="checkbox"/> Graduado social <input type="checkbox"/> Gestor administrativo <input type="checkbox"/> Otros apoderados <input type="checkbox"/> Guardador de hecho <input type="checkbox"/> Guardador de hecho judicial <input type="checkbox"/> Curador <input type="checkbox"/> Defensor judicial <input type="checkbox"/>										
Primer apellido			Segundo apellido				Nombre			
DNI-NIE-Pasaporte			Núm. de la Seguridad Social				Teléfono móvil		Teléfono fijo	
Domicilio (calle, plaza ...)						Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Código postal	Localidad			Provincia			País			
Correo electrónico										
Si actúa en nombre de una entidad pública, indique:										
Cargo que ostenta:										
Nombre o razón social CIF/NIF										

Apellidos y nombre:

DNI - NIE - Pasaporte

②

- 2. DATOS DE LA PRESTACIÓN RECONOCIDA**, indique las prestaciones derivadas de accidente de trabajo o enfermedad profesional que se le hayan reconocido y en las que solicita que se aplique el recargo de prestaciones por motivo del incumplimiento de las obligaciones empresariales en materia de prevención de riesgos laborales (artículo 164 LGSS 2015).

Prestación	Número de expediente	Fecha de reconocimiento	Empresa en la que el causante de la prestación estaba de alta	Tipo de contingencia (Indique la que corresponda)
				Accidente de trabajo <input type="checkbox"/> Enfermedad profesional <input type="checkbox"/>
				Accidente de trabajo <input type="checkbox"/> Enfermedad profesional <input type="checkbox"/>
				Accidente de trabajo <input type="checkbox"/> Enfermedad profesional <input type="checkbox"/>
				Accidente de trabajo <input type="checkbox"/> Enfermedad profesional <input type="checkbox"/>
				Accidente de trabajo <input type="checkbox"/> Enfermedad profesional <input type="checkbox"/>
				Accidente de trabajo <input type="checkbox"/> Enfermedad profesional <input type="checkbox"/>

- 3. DATOS BANCARIOS** (Solo para el supuesto en que la prestación reconocida no esté siendo abonada actualmente por el INSS)

EL TITULAR DE LA CUENTA DEBE SER EN TODO CASO EL SOLICITANTE, AUN CUANDO NECESITE MEDIDAS DE APOYO JUDICIALES. EL ERROR O LA FALTA DE ESTE DATO IMPEDIRÍA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN.

código IBAN: CUENTA/LIBRETA	CÓDIGO PAÍS	CCC			
		ENTIDAD	OFICINA/ SUCURSAL	DÍG. CONTROL	NÚMERO DE CUENTA

4. OTROS DATOS

4.1	LENGUA COOFICIAL en la que desea recibir su correspondencia									
4.2	DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES (sólo si es distinto del domicilio habitual)									
Domicilio (calle, plaza ...)				Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Teléfono fijo	Teléfono móvil
Código postal	Localidad		Provincia			País		Apdo. de correos		

- 5. ALEGACIONES.** Exponga en este apartado los motivos de su solicitud.

--

6. DOCUMENTOS A PRESENTAR

- Acreditación de identidad del solicitante y, en caso de que lo hubiera, del representante, del guardador de hecho/curador/defensor judicial, mediante la siguiente documentación en vigor:
 - Españoles: Documento Nacional de Identidad (DNI).
 - Extranjeros: Pasaporte o, en su caso, documento de identidad vigente en su país y NIE (Número de Identificación de Extranjero) exigido por la AEAT a efectos de pago o Tarjeta de identidad de extranjero (TIE).
- Documentación acreditativa de la representación, en su caso.
- Si la persona solicitante está acogida en algún Centro oficial o privado, indique el establecimiento y especifique en calidad de qué actúa usted en su nombre (director, secretario, administrador, etc.). En aquellos supuestos en los que sea preciso la intervención de un guardador de hecho, o en su caso, de un curador/defensor judicial, la documentación acreditativa correspondiente.
- Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- De acuerdo con la siguiente declaración, se informa que no es necesario aportar aquellos documentos que ya se encuentren en poder de la Administración actuante o hayan sido elaborados por cualquier otra Administración. No obstante, podrá aportar cualquier documento que considere que pueda ayudar a determinar el correspondiente recargo de prestaciones.

DECLARO, que son ciertos los datos incluidos en esta solicitud.

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

- 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 prestación que pudiera reconocerse.

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

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	
RESPONSABLE	Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS)
FINALIDAD	Gestión de las prestaciones del Sistema de la Seguridad Social competencia del INSS
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"

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

Firma

Si va a presentar esta solicitud por internet no es necesario que firme este formulario

RECUERDE:

Cualquier variación en los datos de esta solicitud puede comunicarla mediante un escrito firmado a través del servicio en SEDE por el que ha remitido la solicitud inicial o, si la envió desde la plataforma <http://run.gob.es/tramites> utilice el apartado "gestiona tu solicitud presentada". Si la presentó presencialmente puede utilizar cualquiera de los dos medios anteriores, el correo postal o comunicarlo a un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social previa solicitud de cita en <http://run.gob.es/trdcita> o en el 901 10 65 70 / 91 541 25 30.



Registro INSS

A CUMPLIMENTAR POR LA ADMINISTRACIÓN

Clave de identificación de su expediente:

Funcionario de contacto:

Apellidos y nombre:

DNI-NIE-Pasaporte

④

SOLICITUD DE RECARGO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DERIVADAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL

DOCUMENTOS EN VIGOR QUE SE LE REQUIEREN⁽¹⁾ EN LA FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD POR EL INSS:

- 1 DNI, pasaporte o equivalente, NIE/TIE de:
 - Solicitante.
 - Representante.
 - Guardador de hecho.
 - Curador/defensor judicial.
- 2 Documentación acreditativa de la representación.
- 3 Resolución o autorización judicial, para punto 1.2.
- 4 Parte de AT/EP.
- 5 Otros documentos

Recibí

Firma

(1) Si esta solicitud no va acompañada de los documentos necesarios para su tramitación, deberá presentarlos en el plazo de diez días contados desde el siguiente a aquel en el que se le haya notificado su requerimiento. Puede presentarlos sin desplazarse en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, utilizando certificado digital o Cl@ve permanente (<http://sede.seg-social.gob.es>), por correo postal o personalmente en Centro de Atención e Información de la Seguridad Social solicitando cita previa.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO	<p><i>¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos personales?</i></p> <p>Instituto Nacional de la Seguridad Social C/ Padre Damián, 4 CP 28036 Madrid, ESPAÑA https://sede.seg-social.gob.es</p>
DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS	<p><i>¿Cómo puede contactar con el Delegado de Protección de Datos?</i></p> <p>Dirección del Servicio Jurídico de la Seguridad Social C/ Sagasta, 13 - 6ª Planta CP 28004 Madrid, ESPAÑA https://sede.seg-social.gob.es</p>
FINALIDAD DEL TRATAMIENTO	<p><i>¿Para qué utilizaremos sus datos?</i></p> <p>Sus datos serán tratados con la finalidad principal de resolver esta solicitud y de gestionar, en su caso, la prestación reconocida.</p> <p>El tratamiento de sus datos de contacto tendrá como finalidad la realización de comunicaciones y remisión de información en materia de Seguridad Social.</p> <p>Los datos personales proporcionados se conservarán mientras sean necesarios para gestionar su prestación o las de sus posibles beneficiarios así como para otros fines de archivo y estadística pública.</p>
LEGITIMACIÓN DEL TRATAMIENTO	<p><i>¿Cuál es la legitimación para el tratamiento de sus datos?</i></p> <p>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).</p> <p>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.</p>
DESTINATARIOS DE CESIONES O TRANSFERENCIAS	<p><i>¿A quién comunicaremos sus datos?</i></p> <p>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.</p> <p>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.</p>
DERECHOS DE LAS PERSONAS INTERESADAS	<p><i>¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos personales?</i></p> <p>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.</p> <p>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.</p>
PROCEDENCIA	<p><i>¿Cómo obtenemos sus datos personales?</i></p> <p>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.</p>