PAGAMENT DIRECTE DE LA INCAPACITAT TEMPORAL

INSTRUCCIONS PER A EMPLENAR LA SOL·LICITUD

1. **DADES PERSONALS.** Indiqueu en este apartat 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, s'emplenarà l'apartat 1.2 DEL REPRESENTANT LEGAL o l'apartat 1.3 DEL REPRESENTANT VOLUNTARI, indicant el tipus de representació i a qui representa.

   És imprescindible que s'indique correctament l'adreça de correu electrònic i número de telèfon mòbil del sol·licitant. Estes dades són necessàries per a poder enviar notificacions o qualsevol informació rellevant relacionada amb el seu expedient. Per favor, revise que estiguen emplenats i actualitzats abans d'enviar la sol·licitud.

2. **MOTIU DE LA SOL·LICITUD.** Com que les dades que es demanen en este apartat són essencials per a tramitar la prestació, cal que ens faciliteu la màxima informació possible, d'acord amb la vostra situació.

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

4. **ALTRES DADES**

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

   Si voleu, podeu sol·licitar un tipus determinat de retenció voluntària.

   La declaració de les altres dades fiscals és voluntària i és sobre la base d'estes dades que es practicaran les retencions sobre rendiments del treball. Per a fer-ho, heu d'emplenar el model 145 de l'Agència Tributària: comunicació de dades al pagador (document disponible en www.seg-social.es) i presentar-lo juntament amb esta sol·licitud.

   En cas que decidiu no triar un tipus voluntari de retenció, la retenció corresponent sobre el subsidi es practica a partir del moment en què vos abonen una quantitat acumulada que supera la quantia mínima anual exempta de retenció vigent amb caràcter general en cada exercici. En este cas es tenen en compte totes les percepcions per incapacitat temporal rebudes des del principi d'exercici i es procedix a la regularització anual.

   4.2. Les DADES DE FILLS MENORS DE 26 ANYS O MAJORS INCAPACITATS I DELS MENORS ACOLLITS QUE CONVISQUEN AMB EL SOL·LICITANT només han d'indicar-se si s'ha produït l'extinció del contracte de treball.

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

5. **AL·LEGACIONS.** Si voleu comunicar alguna cosa que considereu important per a tramitar la prestació i no la veieu inclosa en la sol·licitud, poseu-la en este apartat de la forma més breu i concisa possible.

6. **DADES BANCÀRIES.**

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

   L'error o la falta d'aquesta dada impediria el pagament de la prestació que se li pot reconéixer.

   En este apartat heu d'indicar l'IBAN, que és l'equivalent del número internacional del vostre compte bancari. L'IBAN apareix en els rebuts i les comunicacions que vos envia el banc o la caixa d'estalvis. Si no el sabeu, empleneu les caselles que corresponen al codi de compte del client (CCC).

20260714

8-002 (IT-1) val 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 de l'INSS

PAGAMENT DIRECTE DE LA **INCAPACITAT TEMPORAL**

Pot sol·licitar este 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 disposa de cap sistema d'identificació electrònica, podrà fer el tràmit en ***https://run.gob.es/tramites*** o presentar un exemplar firmat per correu ordinari o en un Centre d'Atenció i Informació de la Seguretat Social sol·licitant cita prèvia en els telèfons 901 10 65 70 / 91 541 25 30 o en ***https://run.gob.es/trdcita***

1. DADES PERSONALS

1.1 DADES 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 en el 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) val V.13

Cognoms i nom:	DNI - NIE - Passaport ②

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

Poseu una X en la causa corresponent:

- Empreses de menys de 10 treballadors i més de sis mesos consecutius d'abonament de la incapacitat temporal que ho tinguen sol·licitat reglamentàriament ☐
- Col·lectius dels extingits Règims Especials (Artistes, Representants de comerç 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, mentre es percep prestació per desocupació ☐
- Recaiguda durant la percepció del subsidi per desocupació o en situació de no alta o asimilada ☐
- Inici d'expedient d'incapacitat permanent, després de la resolució de l'INSS ☐
- Extinció de la relació laboral durant la situación 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 ☐
  - Continuar en IT després del cessament voluntari en l'empresa ☐
- Treballadors fixos discontinus ☐
- Continuar en IT després d'esgotar el període de prestació per desocupació ☐
- IT causada en vacances retribuïdes i no gaudides ☐
- Incompliment per l'empresa del pagament delegat ☐
- Rehabilitació de la IT per haver-se suspès per incompareixença a reconeixements mèdics ☐
- Esgotament dels 545 dies en IT en els casos de col·laboració obligatòria ☐

20260714

4. ALTRES DADES

4.1 DADES FISCALS

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

Residència fiscal: província .....

Si teniu la residència fiscal en TERRITORI FORAL, a l'efecte de retenció per IRPF voleu que vos apliquen:

Taula general ☐ Nombre de fills ..... Taula de pensionistes ☐

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

4.2 DADES DE FILLS MENORS DE 26 ANYS O MAJORS INCAPACITATS I DELS MENORS ACOLLITS QUE CONVIUEN AMB EL SOL·LICITANT (només per a treballadors amb contracte extingit)

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

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

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

Cognoms i nom:	DNI - NIE - Passaport ③

5. AL·LEGACIONS

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

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

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

L'Institut Nacional de la Seguretat Social sol·licita el vostre consentiment per a consultar i obtindre electrònicament les dades o els documents que es troben en poder de qualsevol administració, l'accés als quals no estiga prèviament emparat per la llei i que siguen necessaris per a resoldre la vostra sol·licitud i gestionar, si és el cas, la prestació reconeguda:

☐ **SÍ que hi done el consentiment**

☐ **NO hi done el consentiment**

NOTA IMPORTANT **En cas que no doneu el consentiment per a consultar i obtindre dades o documents, heu d'aportar, en el termini de 10 dies hàbils, els documents que vos indiquen que siguen necessaris per a resoldre la vostra sol·licitud i gestionar, si és el cas, la prestació reconeguda.**

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

☐ **SÍ que hi done el consentiment**

☐ **NO hi done el 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	Accés a dades, rectificació i supressió de dades, a més d'altres drets com s'explica en la informació addicional
PROCEDÈNCIA	Obtenim dades d'altres administracions i entitats en els termes legalment previstos
INFORMACIÓ ADDICIONAL	Podeu consultar informació addicional i detallada sobre esta qüestió en el full informatiu que s'adjunta a este formulari en l'apartat "INFORMACIÓ ADDICIONAL SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS"

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

Firma del sol·licitant

Si va a presentar esta sol·licitud per internet, no cal que signe este formulari

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

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 de l'INSS

ESTE FULL L'EMPLENA L'ADMINISTRACIÓ

Clau d'identificació de l'expedient:

Funcionari de contacte:

Cognoms i nom: DNI - NIE - Passaport (4)

SOL·LICITUD DE PAGAMENT DIRECTE D'INCAPACITAT TEMPORAL

DOCUMENTS EN VIGOR QUE L'INSS DEMANA EN LA DATA DE RECEPCIÓ DE 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 família.

6 ☐ Certificat del grau de discapacitat del fill.

7 ☐ Part d'AT/EP, si no s'ha remés pel sistema DELTA.

8 ☐ Contracte de treball.

9 ☐ Acta de conciliació/sentència d'acomiadament.

10 ☐ Comunicació que l'empresa trasllada a l'INSS la seua 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 Servici de Mediació, Arbitratge i Conciliació (SMAC), amb indicació de la data des de la qual s'ha produït l'incompliment.

12 ☐ Altres documents: .....

He rebut Firma

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

PAGAMENT DIRECTE DE LA INCAPACITAT TEMPORAL

DOCUMENTS NECESSARIS PER A TRAMITAR LA PRESTACIÓ

1. EN TOTS ELS CASOS

– Acreditació d'identitat del sol·licitant, i, en cas que hi haguera, del representant legal o del representant voluntari mitjançant la documentació següent en vigor:

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

  • Estrangers: passaport o document d'identitat vigent al seu país i NIE (número d'identificació d'estranger) exigit per l'AEAT per a fer efectiu el pagament corresponent 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 relativa a la 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 remés pel sistema DELTA

DOCUMENTS QUE ACREDITEN 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 escau, certificat de discapacitat dels menors a càrrec seu amb el grau reconegut, per als supòsits d'extinció de la relació laboral a fi d'aplicar els límits de desocupació contributiva, sempre que haja emplenat el punt 4.2.

6. Empresa de menys de deu treballadors: cal una comunicació prèvia a la sol·licitud, amb una antelació mínima de 15 dies, segons la qual l'empresa trasllada a l'INSS l'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 servicis en la data de la baixa mèdica ni hi ha jornades cotitzades: contracte segellat per l'oficina d'ocupació corresponent.

8. Incompliment per l'empresa del pagament delegat: denúncia davant la Inspecció de Treball i Seguretat Social (ITSS), el Jutjat social o el Servici 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) val V.13

PAGAMENT DIRECTE DE LA INCAPACITAT TEMPORAL

INFORMACIÓ DE L'INSTITUT NACIONAL DE LA SEGURETAT SOCIAL:

D'acord amb l'article únic del Reial Decret 286/2003, de 7 de març (BOE del 8 d'abril), el termini màxim per a resoldre i notificar el procediment començat és de 30 dies a comptar de la data en què la sol·licitud s'ha registrat en esta Direcció Provincial.

Una vegada transcorregut este termini sense haver rebut notificació de la resolució d'esta sol·licitud, podeu considerar que la petició s'ha desestimat per aplicació de silenci negatiu i sol·licitar que es dicte resolució. Eixa sol·licitud té valor de reclamació prèvia d'acord amb el que establix l'article 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 esta prestació s'efectuaran per mitjans electrònics en la Seu Electrònica de la Seguretat Social, en el següent enllaç: *info.seg-social.es/notif.*

Si desitja obtindre la Cl@ve permanent, trobarà tota la informació necessària a l'adreça següent: https://clave.gob.es.

Si esta sol·licitud no va acompanyada dels documents necessaris per a la tramitació, cal presentar-los en el termini de deu dies a comptar de l'endemà de rebre la notificació en què vos els han requerit. Els podeu presentar a través de la seu electrònica de la Seguretat Social, mitjançant certificat digital o Cl@vepermanent (*http://sede.seg-social.gob.es*), per correu postal i, també, en persona en qualsevol centre d'atenció i informació de la Seguretat Social (amb cita prèvia).

L'incompliment del termini indicat 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 seua 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 tindre en compte les circumstàncies a què es referixen per no haver sigut provades, d'acord amb l'article 77 de l'esmentada Llei 39/2015.

El funcionari pot requerir documentació complementària si ho considera necessari.

20260714

ATENCIÓ:

Qualsevol variació en les dades d'esta sol·licitud mentre perceba la prestació, ha de comunicar-ho a esta Entitat Gestora per qualsevol de les vies indicades anteriorment.

Si no heu triat un tipus voluntari de retenció de l'IRPF, la retenció corresponent sobre el subsidi s'aplica a partir del moment en què vos abonen una quantitat acumulada que supera la quantia mínima anual exempta de retenció vigent amb caràcter general. I en este cas, per al càlcul del tipus de retenció es tenen en compte els imports ja abonats sense retenció.

8-002 (IT-1) val 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 posar-vos en contacte amb el delegat de Protecció de Dades?*** Adreça del Servici 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 usarem les vostres dades?*** Les vostres dades seran tractades amb la finalitat principal de resoldre esta sol·licitud i de gestionar, si és el cas, la prestació reconeguda. El tractament de les vostres dades de contacte té com a finalitat la realització de comunicacions i l'enviament d'informació en matèria de Seguretat Social. Les dades personals proporcionades es conservaran mentre siguen necessàries per a gestionar la vostra prestació o les prestacions dels possibles beneficiaris, com també per a altres finalitats d'arxiu i estadística pública.
LEGITIMACIÓ DEL TRACTAMENT	***Quina és la legitimació per al tractament de les vostres dades?*** El tractament de les dades s'efectua sobre la base de l'exercici de poders públics autoritzat per una norma legal (art. 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 (TRLGSS). Pel que fa a les comunicacions i l'enviament d'informació en matèria de Seguretat Social, el tractament és legitimat pel vostre consentiment. La negativa a atorgar-lo comportarà que no podreu rebre esta classe d'enviaments, si bé no impedirà que vos puguem informar per estos canals de l'estat de la vostra sol·licitud. També vos fem saber que no esteu obligat a facilitar l'adreça de correu electrònic i el número de telèfon mòbil, i que el fet de no facilitar esta informació no és un impediment per a tramitar la 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 seues funcions tenen caràcter reservat i sols s'utilitzen per a les finalitats encomanades legalment, sense que puguen ser cedides o comunicades a tercers, llevat que la cessió o comunicació tinga per objecte algun dels supòsits que s'indiquen expressament en l'article 77 del TRLGSS, com també en els supòsits indicats en qualsevol altra norma de rang legal. Si es tracta d'una sol·licitud basada en normativa internacional, les vostres dades poden ser cedides als organismes estrangers competents per a la tramitació de la sol·licitud.
DRETS DE LES PERSONES INTERESSADES	***Quins drets teniu quan ens faciliteu dades personals?*** Podeu exercir respecte de les dades personals proporcionades, en qualsevol moment i en els termes establits per la normativa de protecció de dades, els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació i oposició, o bé retirar el consentiment prestat al tractament en els casos en què haja sigut 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, dirigit al delegat de Protecció de Dades les dades del qual figuren en el segon apartat d'esta taula. Vos informem que en cas de considerar que el vostre requeriment no ha sigut atés com cal, teniu la possibilitat de presentar una reclamació adreçada a l'Agència Espanyola de Protecció de Dades.
PROCEDÈNCIA	***Com obtenim les vostres dades personals?*** A més de les dades que ens faciliteu en la sol·licitud, arrepleguem altres dades personals d'altres administracions i entitats en compliment de la normativa i amb la finalitat d'agilitar i facilitar l'acció administrativa. L'accés a estes dades està emparat en normes amb rang de llei.

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