



SOL·LICITUD DE DETERMINACIÓ DE LA CONTINGÈNCIA D'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 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								

1.2 DEL REPRESENTANT LEGAL que actua com a:

Tutor ☐ Tutor institucional ☐ Graduat social ☐ Gestor administratiu ☐ Altres apoderats ☐								
Primer cognom		Segon cognom		Nom				
DNI-NIE-Passaport				Telèfon mòbil		Telèfon fix		
Domicili (carrer, plaça ...)				Número	Bloc	Escala	Pis	Porta
Codi postal	Localitat		Província		País			
Correu electrònic								

1.3 GUARDADOR DE FET, emplenar en aquells supòsits en els quals el sol·licitant per a formular la sol·licitud precise la intervenció d'un guardador de fet

Guardador de fet ☐ Guardador de fet judicial ☐								
Primer cognom		Segon cognom		Nom				
DNI-NIE-Passaport				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:
----------------	--------------------

1.4 CURADOR/DEFENSOR JUDICIAL, emplenar en aquells supòsits en els quals el sol·licitant per a formular la sol·licitud precise la intervenció d'un curador/defensor judicial

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

2. ALTRES DADES

DOMICILI A L'EFFECTE DE NOTIFICACIONS (Totes les resolucions relacionades amb la prestació d'incapacitat temporal s'enviaran a esta adreça fins a la comunicació de modificació/anul·lació d'estes dades per part del treballador/representant legal/guardador de fet/curador-defensor judicial)								
Domicili (carrer, plaça ...)				Número	Bloque	Escala	Pis	Porta
Codi postal	Localitat		Província		País			
Telèfon mòbil	Telèfon fix	Correu electrònic						

3. DADES DEL PROCÉS DE DETERMINACIÓ DE CONTINGÈNCIA

Data de la baixa mèdica per a valorar:

Considera que el procés IT reclamat està relacionat amb un altre anterior?

☐ SÍ Indique la data de baixa mèdica del o dels processos de IT anteriors:☐ NO

Quina és la contingència que sol·licita?

☐ Accident de Treball (explique com va succeir l'accident a l'apartat 'AL·LEGACIONS')

Data en la qual va ocórrer l'accident al·legat:

És conseqüència d'un accident in itinere? ☐ SÍ ☐ NOS'ha produït en la modalitat de teletreball? ☐ SÍ ☐ NO

Situació laboral en la data de l'accident al·legat:

• Treballador per compte d'altri en la data de l'accident: ☐ SÍ

Indique l'empresa on va succeir l'accident:

Quin lloc de treball exercia en la data de l'accident de treball?

• Treballador per compte propi en la data de l'accident: ☐ SÍ

Indique l'activitat exercida en la data de l'accident de treball:

☐ Malaltia Professional (explique com es va originar a l'apartat 'AL·LEGACIONS')

Activitat laboral que va causar la malaltia professional:

• Treballador per compte d'altri quan es va originar la malaltia professional: ☐ SÍ

Indique l'empresa on es va originar la malaltia professional:

Quin lloc de treball exercia quan es va originar la malaltia professional?

• Treballador per compte propi: ☐ SÍ

Indique l'activitat exercida quan es va originar la malaltia professional:

☐ Malaltia Comuna☐ Accident No Laboral**4. AL·LEGACIONS.** Expose breument en este apartat com va succeir la contingència professional reclamada (accident de treball o malaltia professional)

5. DOCUMENTS QUE S'HAN DE PRESENTAR

- Acreditació d'identitat del sol·licitant, i, en cas que hi haguera, del representant legal, del guardador de fet/curador/defensor judicial, mitjançant la següent documentació 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 a l'efecte del pagament corresponent o Targeta d'identitat d'estranger (TIE).
- En cas de representació legal, documentació acreditativa.
- Si la persona sol·licitant està acollida en algun Centre oficial o privat, indique l'establiment i especifique en qualitat de què actua vosté en el seu nom (director, secretari, administrador, etc.).
- En aquells supòsits en els quals calga la intervenció d'un guardador de fet, o si escau, d'un curador/defensor judicial, la documentació acreditativa corresponent.
- D'acord amb la declaració següent, vos informem que no cal aportar els documents que ja estiguen en poder de l'administració actuant o que hagen sigut elaborats per qualsevol altra administració.
- Documentació justificativa sobre la contingència professional reclamada (accident de treball o malaltia professional):
 - Informes mèdics i documentació relativa al procés de baixa objecte de determinació de contingència (comunicat d'accident de treball, part d'assistència mèdica, etc.).
 - En cas d'accident in itinere, a més: part del servei mèdic d'urgències o atestat de l'autoritat policial (Guàrdia Civil, Policia Local, Policia Nacional o Autònoma).
 - En cas que l'accident siga en teletreball: acord de teletreball, horari, dia de teletreball, etc.

DECLARE 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 siguin 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 siguin 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' de 20

Firma

ATENCIÓ

Els efectes econòmics que es puguin ocasionar per resolució d'este procediment tindran una retroactivitat màxima de tres mesos des de la data de presentació d'esta sol·licitud (article 53.1 de la Llei General de Seguretat Social).

Si desitja que les notificacions que li remet la Seguretat Social es realitzen d'ara endavant únicament per mitjans electrònics, vosté ha de comunicar-ho a través de la Seu Electrònica de la Seguretat Social (<http://sede.seg-social.gob.es>), per correu ordinari o en un Centre d'Atenció i Informació de la Seguretat Social (CAISS) sol·licitant cita prèvia al 901 10 65 70 / 91 541 25 30 o a www.seg-social.es.

Si desitja que les notificacions que li remet la Seguretat Social es realitzen d'ara endavant únicament per Mitjans electrònics, comuniquen's-ho en el servei de desistiment del canal postal en <http://run.gob.es/sckwao>.



ESPAI DESTINAT A L'ADMINISTRACIÓ

Clau d'identificació de l'expedient:

Funcionari de contacte:

Cognoms i nom:

DNI-NIE-Passaport:

⑤

SOL·LICITUD DE DETERMINACIÓ DE LA CONTINGÈNCIA D'INCAPACITAT TEMPORAL

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

- 1 ☐ DNI, passaport o equivalent, NIE/TIE de:
 - ☐ Sol·licitant.
 - ☐ Representant.
 - ☐ Guardador de fet.
 - ☐ Curador/defensor judicial.
- 2 ☐ Documentació acreditativa de la representació.
- 3 ☐ Resolució o autorització judicial per al punt 1.3/1.4.
- 4 ☐ Informe de l'empresa on s'especifica l'activitat del treballador i, també, les circumstàncies concurrents en la data del possible accident (horari de treball, categoria professional).
- 5 ☐ Altres documents.

He Rebut

Firma

(1) 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).

INFORMACIÓ ADDICIONAL SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

RESPONSABLE DEL TRACTAMENT	<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
DELEGAT DE PROTECCIÓ DE DADES	<i>Com podeu posar-vos en contacte amb el delegat de Protecció de Dades?</i> Adreça del Servei Jurídic de la Seguretat Social C/ Infanta Mercedes, 31 3ª Planta CP 28020 Madrid, ESPANYA https://sede.seg-social.gob.es
FINALITAT DEL TRACTAMENT	<i>Per a què usarem les vostres dades?</i> 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 siguin 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	<i>Quina és la legitimació per al tractament de les vostres dades?</i> 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	<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 seues funcions tenen caràcter reservat i sols s'utilitzen per a les finalitats encomanades legalment, sense que puguin 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	<i>Quins drets teniu quan ens faciliteu dades personals?</i> 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	<i>Com obtenim les vostres dades personals?</i> A més de les dades que ens faciliteu en la sol·licitud, arrebpleguem 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.