Esborrar

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

Sol·licitud de REPRESA DESPRÉS DE LA INTERRUPCIÓ DE LA PRESTACIÓ DE NEUROPSIQUIATRIA DEL SEGUR ESCOLAR

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. PRESTACIÓ SOL·LICITADA (poseu una X en l'opció corresponent)

Neuropsiquiatria (continuació):

☐ Internament complet ☐ Ambulatori ☐ Hospitalització de dia (internament) ☐ Pròrrogues

2. DADES PERSONALS DE L'ESTUDIANT

Primer cognom	Segon cognom	Nom	
DNI - NIE	Sexe ☐ Home ☐ Dona	Nom del pare	Nom de la mare
Data del naixement	Núm. de la Seguretat Social ☐ Titular ☐ Beneficiari/ària		Treballa? ☐ SÍ ☐ NO
Domicili: (carrer, plaça …)	Número	Bloc	Escala / Pis / Porta
Còdi Postal	Localitat		Província
Nacionalitat	Telèfon fix	Telèfon mòbil	Correu electrònic

3.- DADES ACADÈMIQUES

Carrera o especialitat	Curs
Centre docent	Localitat

4.- SI LA PRESTACIÓ SE SOL·LICITA COM A

PROGENITOR ☐ **TUTOR** ☐
GUARDADOR ☐ **CURADOR** ☐

Primer cognom	Segon cognom	Nom	
DNI - NIE	Data del naixement	Sexe ☐ Home ☐ Dona	
Domicili: (carrer, plaça …)	Número / Bloc / Escala / Pis / Porta	Núm. telèfon	
Codi postal	Localitat	Província	Nacionalitat

5.- SI LA PRESTACIÓ SE SOL·LICITA COM A PERSONA JURÍDICA

NIF	Denominació		
Domicili: (carrer, plaça …)	Número / Bloc / Escala / Pis / Porta	Núm. telèfon	
Còdi postal	Localitat	Província	

20210701

8-020 val V.12

Cognoms i nom:	DNI - NIE

②

6.- DOMICILI DE COMUNICACIONS

ESTUDIANT ☐ **SOL·LICITANT** ☐

Domicili: (carrer, plaça …)		Número	Bloc	Escala	Pis	Porta	Núm. de telèfon
Codi postal	Localitat	Província					

LLENGUA COOFICIAL en què voleu rebre la correspondència:.....

7.- HEU SOL·LICITAT/PERCEBUT LA PRESTACIÓ DE NEUROPSIQUIATRIA EN UNA ALTRA PROVÍNCIA

☐ SÍ ☐ NO Província ..... Període reconegut: des de ..... fins a .....

8.- COBRAMENT DE LA PRESTACIÓ (este apartat s'ha d'emplenar sempre que es tracte de prestacions econòmiques o prestacions sanitàries proporcionades per centres NO autoritzats).

PAGAMENT A ESPANYA (banc o caixa d'estalvis)

BIC: .....

Códi IBAN (antic compte corrent)	CÓDI DE PAÍS	CCC			
		ENTITAT	OFICINA/ SUCURSAL	DÍGIT. CONTROL	NÚMERO DE COMPTE

TITULAR DEL COMPTE: **ESTUDIANT** ☐ **SOL·LICITANT** ☐ **UN ALTRE** ☐

Primer cognom	Segon cognom	Nom	DNI-NIE

Núm. de telèfon	Domicili: (carrer, plaça …)	Número	Bloc	Escala	Pis	Porta

Codi postal	Localitat	Província

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 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 vós 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**

Cognoms i nom:	DNI-NIE

INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS	
RESPONSABLE	Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS)
FINALITAT	Gestió de las prestacions del Sistema de la Seguretat Social competència d 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

20210701

8-020 val V.12

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

Sol·licitud de REPRESA DESPRÉS DE LA INTERRUPCIÓ DE LA PRESTACIÓ DE NEUROPSIQUIATRIA DEL SEGUR ESCOLAR

DOCUMENTS NECESSARIS PER TRAMITAR LA PRESTACIÓ (*)

CAL MOSTRAR ELS DOCUMENTS EN VIGOR SEGÜENTS:

1. EN TOTS ELS CASOS:

- **Espanyols:** document nacional d'identitat (DNI).
- **Extrangers:**
- Ciutadans de la UE /EEE o Suïssa:
  - Certificat del registre de ciutadà de la Unió Europea o
  - Certificat del dret a residir amb caràcter permanent i
  - Passaport o
  - Document d'identitat en vigor (articles 7.1 i 10.1 del Reial decret 240/2007, de 16 de febrer).
- Membres de la família d'un ciutadà de la UE/EEE o Suïssa que no tinguen la nacionalitat de cap d'estos Estats:
  - Targeta de residència de familiar de ciutadà de la Unió Europea o
  - Resguard acreditatiu de la presentació de la sol·licitud de la targeta (articles 8 i 10.3 del Reial decret 240/2007, de 16 de febrer).
- No-nacionals de la UE/EEE o Suïssa que residixen en territori nacional:
  - Targeta d'identitat d'estranger (TIE) o
  - Autorització residència temporal o
  - Autorització residència permanent.

PRESENTACIÓ DELS DOCUMENTS VIGOR SEGÜENTS:

a) Estudiants no universitaris: certificat del centre d'estudis en què s'especifique el curs que fan i, també, l'abonament de les quotes de l'assegurança escolar, llevat que l'estudiant no estiga matriculat perquè continua en situació de malaltia (neuropsiquiatria).

b) Estudiants universitaris: resguard de l'imprés de la matrícula en què conste la facultat, el curs, les assignatures i el pagament de la quota de l'assegurança escolar, resguard de l'abonament de la matrícula i de les taxes acadèmiques, llevat que l'estudiant no estiga matriculat perquè continua en situació de malaltia (neuropsiquiatria).

c) Estudiants universitaris i no universitaris: informe justificatiu expedit per un metge psiquiatre (prestacions de neuropsiquiatria) que acredite que no s'ha pogut matricular perquè continua en situació de malaltia.

2. SI LA PRESTACIÓ SE SOL·LICITA COM A:

2.1 PROGENITOR O TUTOR DE L'ESTUDIANT:
- DNI del progenitor/tutor original.
- Libre de familia.
- Resolució judicial per la qual es constituïx la tutela de l´estudiant i
- Document de presa de possessió del tutor o
- Acceptació del càrrec de tutor.

2.2 PERSONA JURÍDICA:
- Número d'identificació fiscal (NIF), de l'entitat sol·licitant.
- Poder notarial o nomenament pel qual s'atorga la representació legal.

Un dels documents següents:
- Document acreditatiu de l'entitat pública a qui esta encomanada la protecció de menors o
- Apoderament en els casos de menors en acolliment.

2.3 EN EL CAS DE GUARDA DE FET:
- Resolució administrativa de constitució de la guarda o
- Acta de notorietat tramitada davant notari o
- Declaració del jutge de l'existència de la guarda o
- Declaració del guardador

2.4 EN EL CAS DE CURATELA
- Resolució judicial mitjançant la qual es constituïx la curatela i
- Document de presa de possessió del curador o
- Acceptació del càrrec de curador.

PRESTACIÓ SANITÀRIA

3. Pròrroga de la prestació sanitària de neuropsiquiatria: Presentació de les factures originals justificatives de les despeses, amb referència al núm. de factura, nom i cognoms o raó social, NIF, CIF i en el seu cas núm. de col·legiat de l'expedidor, nom i cognoms, DNI del destinatari. Les factures contindran la descripció de l'acte mèdic i la seua valoració econòmica i hauran de figurar el detall dels conceptes, relació i preu de cada acte mèdic, lloc i data d'emissió.
Acreditació de la persona que ha fet efectiu el pagament de la factura.
Se sol·licitarà de manera obligatòria un dels següents documents excloents entre si: Si es tracta del primer curs inclòs en l'àmbit d'estudis del segur escolar: "certificat del col·legi que acredite el curs anterior". Per a la resta dels casos: "justificant d'abonament de la quota del curs anterior".

(*) Si els documents han sigut expedits per organismes estrangers, és necessari que complisquen els requisits de legalització perquè siguen vàlids a Espanya

20210701
8-020 val V.12

Sol·licitud de REPRESA DESPRÉS DE LA INTERRUPCIÓ DE LA PRESTACIÓ DE NEUROPSIQUIATRIA DEL SEGUR ESCOLAR

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 90 dies, a comptar de la data en què la sol·licitud s'ha registrat en esta Direcció Provincial o, si és el cas, des que s'han aportat els documents demanats.

Una vegada transcorregut el termini indicat sense haver rebut notificació de la resolució d'esta sol·licitud, podeu considerar que la petició ha sigut desestimada 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).

Si el formulari no va acompanyat dels documents necessaris per a la tramitació, heu de mostrar-los o presentar-los en qualsevol dependència d'esta Direcció Provincial, personalment o per correu, en el termini de deu dies a comptar de l'endemà de rebre la notificació en què vos els demanen.

L'incompliment del termini indicat té els efectes següents:

– Si en la sol·licitud no s'aporten els documents de l'apartat 1 al 2.4, es considera que desistiu de la petició, segons es preveu en els articles 66 i 68 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre (BOE del 2-10-2015). Si, per contra, sí que es presenten en el temps requerit, el termini màxim per a resoldre i notificar la prestació comença a partir de la data de recepció d'eixos documents.

– Documents dels apartats 3 a 11, es considera que no s'han acreditat de manera suficient els requisits necessaris per a calcular correctament la prestació. L'expedient es tramita sense tindre en compte les circumstàncies a què es referixen perquè no s'han provat, d'acord amb l'article 77 de la Llei 39/2015 ja esmentada.

MOLT IMPORTANT!

Si es produïx alguna variació en les dades declarades, tant pel que fa a situació econòmica (ingressos laborals o una altra classe de rendes, tant vostres com del cònjuge), situació familiar (canvi d'estat civil, defuncions, etc.) o de domicili (de residència o fiscal), heu de comunicar-ho a la direcció provincial o a algun centre d'atenció i d'informació (CAISS) d'este Institut.

Si envieu esta sol·licitud per correu postal, podeu aportar la documentació sol·licitada mitjançant fotocòpia.

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

20210701

8-020 val V.12

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/ Sagasta, 13 - 6ª Planta CP 28004 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.

20210701
8-020 val V.12