

SOL·LICITUD DE LA PRESTACIÓ ECONÒMICA DE RISC DURANT L'EMBARÀS O LA LACTÀNCIA NATURAL

CAS:

Segell d'entrada de Mutua Universal

L'emplenament defectuós o incorrecte d'aquest imprès o la falta d'aportació dels documents que s'indiquen podrà exigir-ne l'esmena i, mentre no es faci, demorarà la tramitació de la sol·licitud.

Abans de començar a escriure, llegiu detingudament tots els apartats, així com les instruccions per a emplenar-los.

MOLT IMPORTANT: LA PRESTACIÓ ECONÒMICA QUE SOL·LICITEU NO ES PODRÀ RECONÈIXER SI PRÈVIAMENT MUTUA NO US HA ESTÈS EL CERTIFICAT MÈDIC EN EL QUE S'ESTABLEIXI L'EXISTÈNCIA DEL RISC PER A L'EMBARÀS O LA LACTÀNCIA NATURAL.

1. DADES PERSONALS

Primer cognom	Primer cognom	Nom	DNI-NIE-TIE

2. DADES DEL REPRESENTANT LEGAL

Sol·licito que aquesta sol·licitud es gestioni a través de representant legal:

<input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Altres apoderats			
Primer cognom	Primer cognom	Nom	DNI-NIE-Passaport
Domicili			E-mail
Població	Codi postal	Telèfon fix	Telèfon mòbil

3. MOTIU DE LA SOL·LICITUD

- RISC DURANT L'EMBARÀS
- RISC DURANT LA LACTÀNCIA NATURAL

4. DADES FISCALS

4.1	Tipus voluntari de retenció d'IRPF: _____ %
Recordau: Si no haguéssiu optat per triar un tipus voluntari de l'IRPF, la corresponent retenció sobre el subsidi es practicarà a partir del moment en que s'aboni una quantitat acumulada que excedeixi de la quantia mínima anual exempta de retenció vigent amb caràcter general, tenint en compte per al càlcul del tipus per retenir els imports ja abonats sense retenció.	

4.2	Si la vostra residència fiscal està en TERRITORI FORAL (Àlaba, Biscaia, Guipúscoa i Navarra) a efectes de retenció per IRPF desitja que s'apliqui:							
Taula general <input type="checkbox"/>		Número de fills _____			Taula de pensionistes <input type="checkbox"/>			
Discapacitat (grau de minusvalidesa reconegut):							Igual o superior al 33% <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>
Obligada a satisfer una pensió compensatòria per resolució judicial? (en cas afirmatiu consignar import i adjuntar resolució judicial).								
4.3	Fills a càrrec (1)							
Cognoms i nom		DNI-NIE-passaport	Data de naixement	Estat civil	Percentatge de discapacitat	Treballa (Sí/No)	Rendes any anterior	Rendes any en curs
<p>(1): Als efectes d'establir els límits de la quantia de la prestació d'incapacitat temporal quan aquesta hagi de recalcular-se en quantia de desocupació, els fills a càrrec es consideren en tot cas els menors de 26 anys o majors amb incapacitat en grau igual o superior al 33%, sempre que convisquin amb el sol·licitant de la prestació i no tinguin rendes iguals o superiors a l'SMI (salari mínim interprofessional), exclosa la part proporcional de pagues extraordinàries.</p> <p>En canvi, segons la normativa fiscal en matèria d'IRPF, el concepte de fill a càrrec té diferent tractament en els territoris forals (Àlaba, Biscaia, Guipúscoa i Navarra) que a la resta de l'Estat per a establir el percentatge de retenció aplicable a l'import de la prestació de pagament directe.</p> <p>En el primer cas afecta els menors de 30 anys i majors incapacitats i en el segon als menors de 26 anys i majors incapacitats, amb els mateixos requisits de convivència i rendes que els indicats en el paràgraf anterior.</p>								

5. DADES BANCÀRIES PER AL COBRAMENT DE LA PRESTACIÓ MITJANÇANT TRANSFERÈNCIA

El beneficiari efectua la Declaració Responsable Expressa de ser el titular del següent compte bancari en la que demana que li sigui pagada la prestació econòmica sol·licitada.															
CODI IBAN (Codi internacional de compte bancari, 24 dígitos)															
<i>Els pagaments s'efectuaran per transferència bancària. En el cas que el titular del compte no coincideixi amb el beneficiari de la incapacitat temporal, no s'autoritzarà l'abonament de la prestació.</i>															

DECLARO, sota la meva responsabilitat, que són certes les dades que consigno en aquesta sol·licitud, que subscric perquè se'm reconegui la prestació de risc durant l'embaràs o la lactància natural, manifestant que quedo assabentada de l'obligació de comunicar a MUTUA qualsevol variació d'aquestes que es poguessin produir mentre percebo la prestació.

_____, ____ de _____ de 20____

Signatura de la sol·licitant

D'acord amb allò establert a la normativa vigent en matèria de protecció de dades, Mutua Universal-Mugenat, MCSS núm. 10, en endavant Mutua Universal, amb NIF G-08242463, us informa que la legitimació del tractament de les vostres dades és la base legal, i que es tractaran amb les següents finalitats:

- Gestió per a tramitar una prestació per risc durant l'embaràs o la lactància

Les vostres dades es guardaran durant el termini mínim de conservació establert per la legislació vigent, així com per a l'atenció de les possibles responsabilitats nascudes del tractament i només durant el termini de prescripció d'aquestes.

A més a més, les dades objecte del tractament podran ser comunicades a organismes públics, entre d'altres a l'Institut Nacional de la Seguretat Social, a l'Agència Tributària o a la Tresoreria General de la Seguretat Social.

Us informem que podeu exercir els vostres drets d'accés, rectificació, supressió, limitació, oposició i/o portabilitat adreçant-vos al Delegat de Protecció de Dades (DPD) de Mutua Universal mitjançant un correu electrònic a protecciondatos@mutuauniversal.net o bé per correu postal a la següent adreça: Av. Tibidabo, 17-19, 08022 Barcelona.

INSTRUCCIONS PER A EMPLENAR LA SOL·LICITUD

- Empleneu tots els camps amb la informació sol·licitada amb claredat i en lletra majúscula.
- Sol·liciteu l'assessorament i l'ajuda del personal de Mutua davant de qualsevol dubte.
- L'emplenament defectuós o incorrecte d'aquest imprès o la falta d'aportació dels documents que s'indiquen podrà exigir-ne l'esmena i, mentre no es faci, demorarà la tramitació de la sol·licitud.

SI VOLEU QUE LES VOSTRES GESTIONS AMB AQUESTA ENTITAT SIGUIN EMPRANT MITJANS TELEMÀTICS, NO OBLIDEU DE TRAMITAR EL DOCUMENT D'AUTORITZACIÓ PER A LA COMUNICACIÓ PER VIA ELECTRÒNICA DISPONIBLE EN EL NOSTRE CENTRE.

DOCUMENTS QUE CAL PRESENTAR JUNT AMB AQUESTA SOL·LICITUD

1. Sol·licitud de la prestació econòmica de risc durant l'embaràs o la lactància natural (document original)
2. Certificat d'empresa de bases de cotització.
3. Comunicació de dades al pagador (Art 88 del Reglament de l'IRPF). Model 145 (document original). Excepte si la vostra residència fiscal està en TERRITORI FORAL (Navarra, Àlaba, Guipúscoa, Biscaia) que haurà d'emplenar l'apartat 3.1 i 3.2 de dades fiscals.
4. Certificat de titularitat bancària o un altre document acreditatiu original de ser titular del compte bancari informat.
5. En cas d'actuar a través de tutor o un altre apoderat, fotocòpia del DNI i/o documentació acreditativa.

Us informem que us podran requerir documentació complementària si es considera necessari per al correcte tràmit de la sol·licitud d'aquesta prestació.

Documentació específica per a treballadores per compte pròpia o autònomes:

6. Justificant de cotització de l'últim mes. Quan tingui concedit un ajornament en les quotes amb la TGSS, caldrà adjuntar fotocòpia de la resolució i justificant del pagament dels ajornaments.
7. Declaració de la situació d'activitat.

MUTUA UNIVERSAL INFORMA

En qualsevol moment podeu adreçar-vos a les nostres oficines o serveis mèdics. Estem a la vostra disposició per a ajudar-vos, assessorar-vos i informar-vos.

La documentació ha de ser presentada presencialment pel mateix treballador o pel representant legal degudament autoritzat o per correu ordinari.

Si la documentació s'avança per correu electrònic que el sol·licitant prèviament ha autoritzat per a la gestió de tràmits telemàtics amb Mutua Universal (alta en el Portal Pacient de Mutua), s'acceptarà i s'iniciarà el pagament de la prestació econòmica. Si en el termini màxim de 30 dies no es disposa dels documents originals indicats a l'apartat anterior, es bloquejarà el pagament directe.

En qualsevol cas, NO s'admetrà documentació rebuda a través d'una adreça de correu electrònic que no estigui vinculada al Pacient/Usuari.

La treballadora i l'empresa estaran obligats a comunicar a MUTUA qualsevol circumstància que impliqui la suspensió o extinció del dret al subsidi. En particular, en el cas de la prestació econòmica per risc durant l'embaràs:

- L'inici del descans per maternitat.
- La reincorporació a la feina anterior o a una altra compatible.
- L'extinció del contracte de feina o la baixa en el RETA.
- La interrupció de l'embaràs.

I, en el supòsit de la prestació econòmica per risc durant la lactància natural:

- La interrupció de la lactància natural.
- La criatura fa els nou mesos d'edat.
- La reincorporació a la feina anterior o a una altra compatible.
- L'extinció del contracte de feina o la baixa en el RETA.

L'incompliment d'aquesta obligació reglamentària podria donar lloc a la declaració com a indeguda del subsidi percebut en el període corresponent, amb la respectiva obligació de reintegrament, fins i tot a través de la via de constreyniment a càrrec de la Tresoreria General de la Seguretat Social.

De conformitat amb allò establert en la normativa vigent en matèria de protecció de dades, Mutua Universal- Mugenat, MCSS núm. 10 (en endavant Mutua Universal), amb NIF G08242463, us informa que la legitimació del tractament de les vostres dades és la base legal i que es tractaran amb les següents finalitats:

- Gestió de les prestacions de la Seguretat Social

Les vostres dades es guardaran durant el termini mínim de conservació establert per la legislació vigent, així com per a l'atenció de les possibles responsabilitats nascudes del tractament i només durant el termini de prescripció d'aquestes.

A més a més, les dades objecte del tractament podran ser comunicades a organismes públics, entre altres a l'Institut Nacional de la Seguretat Social, a l'Agència Tributària o a la Tresoreria General de la Seguretat Social.

Us informem que podeu exercir els vostres drets d'accés, rectificació, supressió, limitació, oposició i/o portabilitat adreçant-vos al Delegat de Protecció de Dades (DPD) de Mutua Universal per mitjà del correu electrònic a protecciondatos@mutuauniversal.net o bé per correu a la següent adreça: Av. Tibidabo, 17-19, (08022) Barcelona.

Teniu dret a presentar una reclamació davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (AEPD), a través de la seva pàgina web: www.aepd.es.