ASEPEYO

BORRAR FORMULARIO

Cuestionario de solicitud
Riesgo durante el embarazo o la lactancia natural

Empezar por esta página, pero antes leer bien todos los apartados y cada una de las instrucciones. Rellenar el impreso de la forma mas completa y concisa posible, facilitando así el trámite de la prestación.

Escribir con claridad y en MAYÚSCULAS
Gracias por su colaboración

1. Datos personales

Primer apellido | Segundo apellido | Nombre

Fecha de nacimiento | Número de la Seguridad Social | DNI - NIE - TIE | Teléfono de contacto

Domicilio habitual: (calle o plaza) | Número | Bloque | Escalera | Piso | Puerta

CP | Localidad | Provincia | Nacionalidad

Régimen | Email

2. Motivo de la solicitud

☐ Riesgo durante el embarazo ☐ Embarazo múltiple

Fecha de suspensión del contrato | Fecha del cese de la actividad | Fecha probable del parto

☐ Riesgo durante la lactancia natural

Fecha de suspensión del contrato | Fecha del cese de la actividad | Fecha del nacimiento

3. Otros datos

3.1 Datos fiscales

Tipo voluntario de retención IRPF ____ %

Si vuestra residencia fiscal está en Territorio Foral, los efectos de retención del IRPF quiere que se apliquen en:

☐ Tabla general. Número de hijos/as ____ ☐ Tabla de pensionistas ☐ Tipo voluntario ____ %

Datos de los hijos e hijas a cargo que conviven o están a cargo de la persona solicitante
(Incluir únicamente los hijos e hijas que conviviendo o no, estén a su cargo: menores de veintiseis años o mayores con una discapacidad o menores en acogida)

Apellidos y nombre	DNI o NIE	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)

3.2 Domicilio de comunicaciones a efectos legales (sólo si es diferente del que se indica en el apartado 1)

Domicilio: (calle o plaza) | Número | Bloque | Escalera | Piso | Puerta

CP | Localidad | Provincia | País

3.3 Información telemática

Si desea recibir la información por correo electrónico, indique su dirección

4. Alegaciones

Asepeyo, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 151

Apellidos y nombre

DNI - NIE - TIE

5. Transferencia bancaria

Nombre de la entidad financiera

Domicilio

Número

CP

Localidad

Provincia

☐ En cuenta/libreta

☐ Restringida

☐ Ordinaria

Número código cuenta cliente (CCC)

IBAN

Entidad

Oficina/sucursal

Díg. control

Número de cuenta

Declaro, bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos, los cuales suscribo para que me sea reconocida la prestación de riesgo durante el embarazo o la lactancia natural, y manifiesto que estoy informada de la obligación de comunicar a esa Mutua cualquier variación que se pueda producir mientras esté percibiendo la prestación.

Manifiesto, mi consentimiento para la portación, consulta y obtención de copia de los datos de mi historial clínico, custodiado por la Mutua, como también para que mis datos de identificación personal y de residencia puedan ser consultados, con las garantías de confidencialidad en el caso de acceso informatizado.

, de de 20

Firma de la solicitante,

Centro asistencial / oficina de

Asepeyo, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 151

De conformidad con lo establecido en el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) y cualquier otra legislación vigente que pudiese resultar aplicable en materia de protección de datos de carácter personal, Asepeyo, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, número 151, con NIF G-08215824 y domicilio en Vía Augusta nº 36, 08006 Barcelona, te informa de que los datos facilitados serán tratados por Asepeyo sobre la base legal (artículos 80 y 82 del Real Decreto Legislativo 8/2015) del interés público en el cumplimiento de las funciones que le son propias como mutua colaboradora con la Seguridad y Social y, en concreto, con la finalidad de gestionar tu solicitud de prestación, efectuar comunicaciones y notificaciones al respecto y, en su caso, realizar el abono de la prestación solicitada.

Asimismo, te informamos que podrás recibir notificaciones y avisos del estado de tu prestación a través de SMS enviados a tu número de teléfono móvil. Tus datos se conservarán durante el plazo mínimo de conservación establecido por la legislación vigente y, en todo caso, hasta la conclusión del último de plazo de prescripción de acciones penales y civiles, así como de sanciones administrativas, que resulte aplicable, sin perjuicio de su debido bloqueo. En virtud de los supuestos legalmente previstos, tus datos podrán ser comunicados a los organismos públicos competentes en materia de control, gestión y/o supervisión de la prestación:

- Considerando el carácter retributivo de la prestación, a efectos de declaración del IRPF, Asepeyo, debe informar del importe de la misma a la Agencia Tributaria.
- Al INSS, para la gestión de las prestaciones, de acuerdo con lo legalmente previsto.

Adicionalmente, te informamos que, en el supuesto que sea necesario para la gestión de tu expediente, podrán tener acceso a tus datos terceros que prestan servicios a Asepeyo, como pueden ser peritos médicos, peritos técnicos, investigadores privados, abogados, procuradores, proveedores informáticos y proveedores de custodia, destrucción y digitalización de documentación. Tus datos únicamente serán tratados por estos proveedores para la prestación del servicio contratado.

Puedes ejercer tus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación y/o portabilidad por alguno de los medios habilitados que tienen por objeto acreditar y garantizar tu identidad:
a) Mediante solicitud telemática realizada a través de Asepeyo Oficina Virtual (previo registro)
b) Presentando solicitud firmada digitalmente mediante certificado electrónico emitido por una entidad acreditada mediante correo electrónico al Servicio de Atención al Usuario (asepeyo@asepeyo.es)
c) Presencialmente en cualquiera de nuestros centros asistenciales
También puedes trasladar al DPD de Asepeyo (dpd@asepeyo.es) cualquier consulta, sugerencia y/o reclamación con relación al tratamiento de tus datos de carácter personal. En cualquier caso tienes derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD), autoridad competente en materia de protección de datos, a través de su sede electrónica o por escrito dirigido a la sede de dicho organismo.

Instrucciones para cumplimentar la solicitud

1. Datos personales. Consigne sus datos de identificación personal y de residencia permanente.

2. Motivo de la solicitud. Cruce con un aspa la prestación que solicita. Consigne la fecha que proceda.

3. Otros datos.

3.1 Datos fiscales. Su declaración es totalmente voluntaria y en base a la misma se practicarán las retenciones sobre rendimiento del trabajo. Para ello ha de cumplimentar el **modelo 145** de la Agencia Tributaria: Comunicación de datos al pagador (art. 82 del Reglamento del IRPF).

En el caso de no optar por elegir un tipo voluntario de retención del IRPF, la correspondiente retención sobre el subsidio se practicará a partir del momento en que se le abone una cantidad acumulada que exceda de la cuantía mínima anual exenta de retención vigente con carácter general en cada ejercicio, teniendo en cuenta todo lo percibido por riesgo durante el embarazo o la lactancia natural desde el comienzo del mismo y procediendo a la regularización anual.

3.2 El **domicilio de comunicaciones** a efectos legales sólo debe indicarse cuando desee recibirlas en otro distinto del suyo habitual, incluidas las comunicaciones oficiales en las que se le pidan actuaciones en plazos determinados.

3.3 La **información telemática** sólo debe cumplimentarla si desea recibir información por estos medios.

4. Alegaciones. Si quiere añadir algo que considere importante para tramitar su prestación y no vea recogido en esta solicitud, póngalo en este apartado de la forma más breve y concisa posible.

5. Modalidad de cobro de la prestación. Cruce con un aspa la fórmula por la que desea que le hagamos llegar el importe reconocido.

Ponga especial cuidado al rellenar las casillas de la cuenta corriente para que no haya problemas cuando hagamos el ingreso.

Asepeyo, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 151

Documentos necesarios para el trámite de su prestación

Exhibición de los siguientes documentos en original y en vigor

1. Acreditación de identidad del interesado mediante la siguiente documentación en vigor

- Españolas:
  - Documento Nacional de Identidad (DNI).
- Extranjeras:
  - Número de identificación de extranjero (NIE) y pasaporte o documento/carta de su país (UE, EEE y Suiza).
  - Tarjeta de identidad de extranjero (TIE), resto de países.

2. Presentación de los siguientes documentos en original y en vigor y fotocopias compulsadas o copias para proceder a su compulsa

Documentación relativa a la cotización:

- Trabajadora por cuenta ajena del **Régimen General:** Certificación de empresa debidamente cumplimentado.
- Trabajadora por cuenta ajena del **Régimen Especial Agrario:** Certificado de empresa, cumplimentado conforme al TC 2/8 del mes anterior al inicio de la suspensión del contrato de trabajo y justificantes de pago de los tres últimos meses (TC 1/9).
- Para las **artistas y profesionales taurinas** declaración de actividades (TC 4/6) y justificantes de actuaciones (TC 4/5) que no hayan sido presentados en la Tesorería General de la Seguridad Social.
- **Trabajadora por cuenta propia:** Justificantes del pago de cuotas de los tres últimos meses.
- **Representantes de Comercio:** Justificantes del pago de cuotas de los tres últimos meses (TC 1/3).

Documentación que acredite el riesgo

3. Informe médico del facultativo del Servicio Público de Salud que la asiste.

4. Declaraciones de la empresa o de la trabajadora por cuenta propia[1].

- Trabajos y actividades realizadas por la trabajadora, condiciones del puesto de trabajo, categoría y riesgo específico.
- Inexistencia de otro puesto compatible con su estado
- Declaración de la SUSPENSIÓN DE CONTRATO.

Otra documentación

5. Declaración de situación de actividad, sólo para las trabajadoras del Régimen Especial de Trabajadores Autónomos.
6. Libro de familia, para la prestación de “riesgo durante la lactancia natural”.
7. Comunicación de datos al pagador.

[1] En caso de socias de sociedades cooperativas o laborales, la declaración se emitirá por el gerente o administrador de la sociedad.