

SOLICITUD DE PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS

1. Datos del trabajador

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Dirección completa		
Localidad	Código Postal	Provincia
Fecha de nacimiento	Correo electrónico	DNI/NIE/Pasaporte

2. Datos del solicitante (rellenar sólo si es representante legal, familiar o beneficiario)

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Dirección completa		
Localidad	Código Postal	Provincia
En calidad de: Representante legal Familiar Beneficiario		
DNI/NIE/Pasaporte	Correo electrónico	

(si actúa como representante legal deberá acompañar los poderes o el título que lo acredite)

3. Datos del accidente de trabajo o enfermedad profesional

Tipología	Fecha accidente de trabajo/Enfermedad profesional	Fecha incapacidad temporal
AT EP		
Defunción		

4. Situación laboral del trabajador

Empresa	Puesto de trabajo desempeñado	Nivel formación
Situación laboral actual		
En activo Pensionista Desempleo		
En caso de pensionista, indique el grado de incapacidad: Jubilación Viudedad Orfandad		

5. Datos de la unidad de convivencia

Miembros unidad convivencia	Nombre y apellidos	Edad	Actividad actual	Ingresos brutos mensuales
Solicitante				
Cónyuge / pareja hecho				
Hijo / Hija				
Hijo / Hija				
Hijo / Hija				
Hijo / Hija				
Otros				
Otros				
Otros				
TOTAL				

8. Datos bancarios y fiscales

Código País		Entidad		Sucursal		DC		CCC		Número de Cuenta									

El concepto de prestación complementaria tiene la consideración de retribución del trabajo a los efectos del impuesto de la renta de las personas físicas por lo que adjunto el Modelo 145 "Impuesto sobre la renta de las personas físicas. Retenciones sobre rendimientos del trabajo. Comunicación de datos al pagador". La Mutua informará del pago de la prestación a la Agencia Tributaria.

Las prestaciones complementarias que concede la Comisión de Prestaciones Especiales tienen carácter potestativo.

P

P

P

P P P P P P P P P P

Que igualmente, ha sido informado de forma expresa por los servicios sociales de la Mutua y ha entendido perfectamente, que con la nueva regulación de las prestaciones complementarias gestionadas por la CPE (resolución de la Dirección General de Ordenación de 28-10-19), el reconocimiento de una prestación impide la tramitación y reconocimiento de otras por el mismo accidente. A pesar de ello, y sin perjuicio de la cuantía, manifiesta interés en que siga la presente tramitación.

En _____ a, de _____ de 20____

Firma del solicitante

AVISO LEGAL: PROTECCIÓN DE DATOS DE CARACTER PERSONAL

Información detallada sobre protección de datos

Responsable del tratamiento: Mutua Midat Cyclops, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 1 (MC MUTUAL).

Finalidad y legitimidad del tratamiento: Con la suscripción de la presente solicitud autoriza de forma expresa a la Comisión de Prestaciones Especiales de MC MUTUAL para que pueda acceder a la historia clínica del/de la solicitante obrante en la propia Mutua o, indirectamente, mediante la obtención del pertinente informe médico, con la única finalidad de corroborar el estado de necesidad, física o psíquica, en el que se fundamenta la prestación o ayuda objeto de la presente solicitud. Sin esta autorización no podrá llevarse a cabo dicha tramitación.

Destinatarios de los datos: Los datos no serán objeto de cesión a terceros ajenos a la Comisión de Prestaciones Especiales, salvo el supuesto de la remisión a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social o, en su caso, a la Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social para comprobar la información facilitada, además de los supuestos de autorización expresa del interesado o en virtud de la aplicación de una Ley que lo ampare.

Plazo de conservación de los datos: El tiempo necesario para cumplir con las obligaciones y responsabilidades derivadas de la actividad de colaboración en la gestión de la Seguridad Social.

Ejercicio de derechos: Puede acceder, rectificar, oponerse, suprimir sus datos y ejercer sus demás derechos mediante escrito dirigido a MC MUTUAL, previa identificación, a Avda. Josep Tarradellas, 14-18, 08029 Barcelona, o al correo electrónico del Delegado de Protección de Datos, dptosmc@mc-mutual.com. También tiene derecho a presentar una reclamación a la Agencia Española de Protección de Datos.

Más información: www.mc-mutual.com/protecciondedatos

Mutua Midat Cyclops, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social número 1. CIF G-64172513