

CERTIFICAT DE L'OCUPADOR SISTEMA ESPECIAL EMPLEATS DE LA LLAR DEL RÈGIM GENERAL

Empleni aquest imprès de la manera més exacta possible per tal de facilitar la tramitació de la seva prestació. Abans de començar, llegeixi detingudament les instruccions. Recomanem que escrigui amb l'ordinador per evitar errors d'interpretació. Si escriu a mà, utilitzi lletres majúscules i escrigui amb claredat.

Telèfon de contacte: 971 21 43 22 | Email: pagodirecto@mutuabalear.es

SEGELL D'ENTRADA

N° d'expedient:

Sr./Sra. _____ amb DNI/NIE/Passaport N° _____
en qualitat d'ocupador

CERTIFICA QUE, són certes les dades relatives a les circumstàncies personals, professionals i de cotització, que a continuació es consignen, a efectes de sol·licitar la prestació de (1) **Selecció**

1. DADES DE L'OCUPADOR			
RAÓ SOCIAL		CODI COMPTE DE COTIZACIÓ / /	
DOMICILI COMPLET (AV., CARRER, PLAÇA, ...)			CODI POSTAL
LOCALITAT	PROVÍNCIA	PAÍS	TELÈFON

2. DADES DEL TREBALLADOR / TREBALLADORA							
DADES PERSONALS	COGNOMS I NOM					DNI/NIE/PASSAPORT	
	DOMICILI	NÚMERO	BLOC	ESCALA	PIS	PORTA	CODI POSTAL
DADES SEG. SOCIAL	N° AFILIACIÓ S.S. / /		TRAM DE COTIZACIÓ Esculli el Tram				
DADES LABORALS	TIPUS CONTRACTE	DATA INICI ACTIVITAT	DATA INTERRUPCIÓ ACTIVITAT (2)		DATA PREVISTA FI DE CONTRACTE		
	☐ TEMPS COMPLET ☐ TEMPS PARCIAL	/ /	/ /		/ /		

3. COTITZACIONS Base de cotització dels mesos anteriors a la data d'inici de la prestació, o del mateix mes si no n'hi ha previs (3)				
ANY	MES	DIES COTITZATS	BASE COTITZACIÓ CC	OBSERVACIONS

CC: Contingència Comuna

DECLARO, sota la meva responsabilitat, que són certes les dades que consigno a la present sol·licitud, manifestant, igualment, que quedo assabentat de l'obligació de comunicar a MUTUA BALEAR qualsevol variació d'aquestes que pugués produir-se mentre rebí la prestació.

Signatura

A _____ el _____ de _____ de 20__

ESBORRAR
IMPRIMIR
GUARDAR

Abans de signar aquest formulari, ha de llegir la informació bàsica sobre protecció de dades que es troba més avall.

No es pot desfer!
Informació bàsica sobre privacitat

Responsable: MUTUA BALEAR | **Finalitat:** Avaluació, control i gestió del seu dret a prestacions, compliment d'obligacions legals i finalitats de gestió de la qualitat. **Legitimació:** Compliment d'una missió realitzada en interès públic o en l'exercici de poders públics conferits a la Mútua per la normativa aplicable en matèria de seguretat social, compliment d'obligacions en matèria fiscal, contable, de seguretat social i sanitària. Interès legítim per a l'avaluació dels serveis de la Mútua | **Destinatari:** Les seves dades només seran comunicades a tercers per obligació legal, amb el seu consentiment o quan sigui necessari per a la gestió i el control de les prestacions, per exemple a administracions o entitats que tinguin competència i control de les prestacions i altres mútues amb les que MUTUA BALEAR col·labora | **Drets:** Té dret a accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets com s'explica en la informació addicional. | **Informació addicional:** Pot consultar informació addicional i detallada sobre Protecció de Dades en les polítiques de privacitat aplicables a la gestió de prestacions i als pacients publicats en <https://www.mutuabalear.es/portal-privacidad> | **Contacte DPD:** dpd@mutuabalear.es

INSTRUCCIONS

INFORMACIÓ PER AL SOLICITANT

Aquest certificat s'utilitzarà per a les sol·licituds de prestacions dels treballadors per compte aliè del Règim General inclosos al sistema Especial d'Empleats de la Llar.

Si el/la solicitant estigués treballant per més d'un ocupador s'aportaran tants certificats com siguin necessaris.

INSTRUCCIONS D'EMPLENAMENT PER A L'OCUPADOR

- (1) L'ocupador identificarà la finalitat de l'expedició del certificat a efectes de la prestació que es pretén sol·licitar (Incapacitat Temporal, Risc durant l'embaràs i Risc durant la lactància natural).
- (2) Ha d'indicar la data que correspongui, segons la prestació sol·licitada:
 - Per a la incapacitat temporal, la de la baixa mèdica
 - Per als riscos durant l'embaràs/lactància natural, la de suspensió del contracte de treball per aquesta causa.
- (3) Es reflectirà la base de cotització del mes anterior a la baixa mèdica. Si es tracta d'un contracte a temps parcial, s'hauran d'incloure les bases de cotització dels 3 mesos anteriors a la baixa.