

SOLICITUD DE INCENTIVO

a las empresas que hayan disminuido de manera considerable la siniestralidad laboral (RD 231/2017, de 10 de marzo)

SELLO DE ENTRADA

Fecha:

Nº de solicitud:

Rellenar los datos en ordenador mediante formulario PDF o a mano con letra clara. Es imprescindible firmar el impreso de solicitud y acompañarlo de la documentación y justificantes que acrediten los motivos y circunstancias de la solicitud.

A. DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA SOLICITANTE	
REPRESENTANTE LEGAL	N.I.F. / N.I.E/ PASAPORTE
EN CALIDAD DE <input type="checkbox"/> Titular de la empresa <input type="checkbox"/> Presidente del Consejo de Administración u Órgano de Gobierno equivalente <input type="checkbox"/> Administrador <input type="checkbox"/> Representantes de la empresa legalmente habilitados	
TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO

B. DATOS DE LA EMPRESA SOLICITANTE		
EMPRESA	RAZÓN SOCIAL	
N.I.F.	CNAE TARIFA COTIZACIÓN	CÓDIGO CUENTA COTIZACIÓN
DOMICILIO SOCIAL		

C. INFORMACIÓN SOBRE LOS CÓDIGOS DE CUENTA COTIZACIÓN (C.C.C.) ASOCIADOS A OTRAS MUTUAS
De los C.C.C. actualmente asociados a Mutua Balear, ¿alguno estuvo asociado a una entidad diferente a Mutua Balear durante el periodo de observación?
<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI* <i>En caso afirmativo adjunte la información necesaria sobre lo cotizado a la Seguridad Social (artículo 2.1.b) y la documentación necesaria para el cálculo de los índices de siniestralidad general y extrema (artículo 2.1.c)</i>
<input type="checkbox"/> La empresa posee, en el C.I.F. y CNAE indicados, C.C.C. asociados a otras mutuas en la actualidad (En caso afirmativo marque esta casilla)

D.TIPO DE EMPRESA POR VOLUMEN DE COTIZACIÓN Y PERIODO DE OBSERVACIÓN	
<input type="checkbox"/> Empresa con MÁS de 5.000€ de cotización durante el periodo de observación <input type="checkbox"/> Empresa con MENOS de 5.000€ de cotización durante el periodo de observación	DESDE _____ HASTA _____ <i>Señalar periodo de observación por el que se realiza la solicitud</i>

E. DATOS DE CONTACTO para incidencias sobre la solicitud			
PERSONA DE CONTACTO (NOMBRE Y APELLIDOS)			CARGO
DIRECCIÓN			
LOCALIDAD	PROVINCIA		CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	FAX	CORREO ELECTRÓNICO

Los campos en negrita son de obligada cumplimentación

F. DATOS CUENTA BANCARIA PARA EL ABONO DEL INCENTIVO APROBADO (IBAN)

IBAN

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE PRESENTAR ADJUNTA A LA PRESENTE SOLICITUD

- Fotocopia del DNI, pasaporte, carné de conducir o NIE de la persona representante.
- Documento acreditativo de la facultad de representación de la empresa.
- Certificado de la titularidad bancaria de la cuenta para el abono del incentivo a la empresa.
- Información para el cálculo de los índices de otros códigos cuenta cotización (CCC) en otras mutuas.

SOLICITO, en representación de la empresa indicada en el apartado 2, el reconocimiento del incentivo establecido en el [Real Decreto 231/2017](#) de 10 de marzo, por el que se regula un sistema de reducción de cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan disminuido de manera considerable la siniestralidad laboral, para lo cual, se aporta la documentación señalada en la solicitud y la declaración responsable que acredita el cumplimiento del resto de requisito exigidos.

Firma y Sello

Firmado: El empresario, el administrador / Presidente del consejo de administración / Representante legalmente habilitado

En _____ a _____ de _____ de 20__

CONSULTA TUS DUDAS

Q/A



Si tienes dudas estaremos encantados de ayudarte. Tienes tres vías de contacto:

- A través de tu Gestor Técnico asignado
- A través del SAC (Servicio de atención al colaborador)
teléfono gratuito 900 21 34 21 | sac@mutuabalear.es
- Mediante el correo consultabonus@mutuabalear.es
- Por teléfono 971 43 60 71 (en horario de 8:00 a 15:00)

Los datos de carácter personal incluidos en este formulario serán incorporados a un fichero del que es titular MUTUA BALEAR, con el fin de gestionar las solicitudes de incentivos, siendo los destinatarios de la información, además de MUTUA BALEAR, aquellas entidades que tengan competencia y control de estos incentivos. De acuerdo con la Ley 15/1999, Ud. podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a MUTUA BALEAR.

G. Declaración responsable del empresario.

(Anexo III. Artículos 2.1.d y 3.2 del RD 231/2017, desarrollado en Orden ESS/256/2018)

CUESTIONES	SI	NO	NO PROCEDE	NOTAS
Ha sido sancionada la empresa por la comisión de las infracciones que se recogen en el artículo 2.1.d) del Real Decreto 231/2017. <i>(Consignar n.º en columna «Notas»).</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	*Consignar nº de sanciones:
<input type="checkbox"/> Sanciones por infracciones muy graves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nº I. Graves:
<input type="checkbox"/> Sanciones por infracciones graves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nº I. Muy Graves:

H. Declaración responsable para el primer tramo del Bonus 5%

Sobre actividades preventivas y sobre la existencia de representación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales (Anexo I RD 231/2017)

CUESTIONES	SI	NO	NO PROCEDE	NOTAS
1. Integración de la prevención estructura organizativa, responsabilidades y funciones				
1.1 ¿Se han asignado responsabilidades y funciones preventivas a toda la cadena de mando de la empresa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.2 ¿Se ha nombrado un responsable de prevención con capacidad ejecutiva en la empresa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.3 ¿Se ha adoptado una modalidad preventiva? <i>(Señalar cuál y rellenar datos en el apartado NOTAS)</i> <input type="checkbox"/> Empresario <input type="checkbox"/> Trabajador designado. <i>Identificación en Notas</i> <input type="checkbox"/> Servicio prevención propio. <i>Identificación en Notas</i> <input type="checkbox"/> Servicio prevención ajeno. <i>Identificación en Notas</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Modalidad: Identificación:
1.4 ¿Se han designado “recursos preventivos” para las situaciones de especial riesgo que prevé la Ley?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.5 ¿Se han definido medios de coordinación de actividades preventivas empresariales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Procedimiento para la gestión integrada de la prevención				
2.1 ¿Se ha definido un procedimiento de información, consulta y participación de los trabajadores en materia preventiva?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.2 ¿Se ha definido un procedimiento de coordinación de actividades empresariales en materia preventiva? <i>*Esta respuesta debe ser congruente con el punto 1.5</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Evaluación de riesgos y planificación de la actividad preventiva				
3.1 ¿Se ha realizado la evaluación inicial de riesgos en todos los puestos de trabajo, teniendo en cuenta las distintas especialidades técnicas (seguridad, higiene, ergonomía y psicología aplicada)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

CUESTIONES	SI	NO	NO PROCEDE	NOTAS
3.2 ¿Se revisa o actualiza la evaluación de riesgos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.3 ¿Se planifican las actividades necesarias para eliminar/reducir/controlar los riesgos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.4 ¿Se designan responsables y se fijan plazos para la ejecución de las actividades planificadas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.5 ¿Ha sido sometido a auditoría, en su caso, el sistema preventivo y se han subsanado las deficiencias detectadas? Caso de estar excluida de dicha obligación, ¿ha formulado la correspondiente notificación a la autoridad laboral?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Vigilancia de la Salud				
4.1 ¿Se garantiza la vigilancia de la salud a todos los trabajadores de la empresa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2 ¿Se aplican los protocolos médicos específicos para la vigilancia de la salud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Información sobre la existencia de representación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales				
5.1 ¿Existen en la empresa o centro de trabajo delegados de prevención?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.2 ¿Existe en la empresa o centro de trabajo Comité de Seguridad y Salud? <i>(Para empresas o centros de trabajo con 50 ó más trabajadores)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Información delegados de prevención				
6.1 ¿Se ha informado a los delegados de prevención de la solicitud del incentivo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Nota importante: se entenderá acreditado el cumplimiento de las obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales, a las que se refiere el artículo 2.1.e) del R.D. 231/2017, cuando proceda la respuesta "si" a todas las preguntas de la presente declaración que sean de aplicación a la empresa.

I. Declaración responsable para el segundo tramo del Bonus 5% adicional

EMPRESAS QUE HAN COTIZADO A LA SEGURIDAD SOCIAL DURANTE EL PERIODO DE OBSERVACIÓN UN VOLUMEN DE CUOTAS POR CONTINGENCIAS PROFESIONALES SUPERIOR A 5.000 EUROS				
CUESTIONES	SI	NO	NO PROCEDE	NOTAS
7.1. ¿Se han incorporado a la plantilla recursos preventivos propios o se han ampliado los existentes? <i>Determinación cuantitativa de la inversión. Deberá consignarse en euros y sin IVA en columna «Notas».</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Importe:
7.2. ¿Se han realizado auditorías externas voluntarias del sistema preventivo de la empresa? <i>Determinación cuantitativa de la inversión. Deberá consignarse en euros y sin IVA en columna «Notas».</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Importe:
7.3. ¿Existen planes de movilidad vial en la empresa? <i>Determinación cuantitativa de la inversión. Deberá consignarse en euros y sin IVA en columna «Notas».</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Importe:
7.4. ¿Se han realizado inversiones en la elección de los equipos de trabajo o en los equipos de protección individual que mejoren las condiciones de seguridad y salud? <i>Determinación cuantitativa de la inversión. Deberá consignarse en euros y sin IVA en columna «Notas».</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Importe:

EMPRESAS QUE HAN COTIZADO A LA SEGURIDAD SOCIAL POR CONTINGENCIAS PROFESIONALES UN VOLUMEN DE CUOTAS DE 250 EUROS Y HASTA 5.000 EUROS, EN UN MÁXIMO DE 4 EJERCICIOS				
CUESTIONES	SI	NO	NO PROCEDE	NOTAS
8.1. ¿Se ha asumido por el empresario la actividad preventiva o se han incorporado a la plantilla recursos preventivos propios? <i>Determinación cuantitativa de la inversión. Deberá consignarse en euros y sin IVA en columna «Notas».</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Importe:
8.2. ¿Se han realizado inversiones en la elección de los equipos de trabajo o en los equipos de protección individual que mejoren las condiciones de seguridad y salud? <i>Determinación cuantitativa de la inversión. Deberá consignarse en euros y sin IVA en columna «Notas».</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Importe:
8.3. ¿Se ha obtenido formación real y efectiva en materia de prevención de riesgos laborales por el empresario o los trabajadores designados que vayan a asumir las tareas preventivas? <i>Determinación cuantitativa de la inversión. Deberá consignarse en euros y sin IVA en columna «Notas».</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Importe:

9. Importe de las inversiones realizadas a que se refiere el artículo 3.2 del Real Decreto 231/2017.				
CUESTIONES	SI	NO	NO PROCEDE	NOTAS
*Importe de las inversiones en el año 2017	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Importe:
*Importe de las inversiones en el año 2016	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Importe:
*Importe de las inversiones en el año 2015	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Importe:
*Importe de las inversiones en el año 2014	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Importe:

*Deberá consignarse en euros y sin IVA en columna «Notas».

Artículo 9. Inspección y control.

1. En caso de que por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social se dicte resolución estimatoria, se pondrá a disposición de la Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, para su comprobación y efectos procedentes, la información relativa al reconocimiento del incentivo.

Este control se entiende sin perjuicio del control interno que corresponde ejercer a la Intervención General de la Seguridad Social, de conformidad con lo establecido en el artículo 143 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.

2. La falta de veracidad de los datos relativos a los requisitos del artículo 2, consignados en la solicitud de la empresa a la que se refiere el artículo 6.1, supondrá la consideración de las cantidades abonadas a la empresa, en concepto de incentivo, como indebidamente percibidas. La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social dictará resolución al efecto, exigiendo el reintegro de dichas cantidades y comunicando a la Tesorería General de la Seguridad Social, en caso de incumplimiento, para que proceda a reclamar el pago de conformidad con lo previsto en el artículo 33.4 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social y en el artículo 82 del Reglamento general de recaudación de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 1415/2004, de 11 de junio.

Igualmente podrán exigirse las responsabilidades administrativas o de otra índole a las que hubiere lugar, para cuya verificación la entidad gestora o la mutua deberá mantener a disposición de los órganos de fiscalización y control competentes toda la documentación e información relativa a las empresas beneficiarias.

AUTORIZO a Mutua Balear a conocer los datos necesarios para la resolución del expediente relativo a la presente solicitud del incentivo.

CERTIFICO la exactitud de los datos recogidos en la presente declaración (Anexo I, RD 231/2017 y Anexo III, Orden ESS 256/2018).

Firma y Sello

Firmado: El empresario, el administrador / Presidente del consejo de administración / Representante legalmente habilitado

En _____ a _____ de _____ de 20__

TE RECORDAMOS QUE ESTE año, como novedad, puedes realizar la presentación telemática de la solicitud desde nuestra herramienta de gestión Infomutua.

Puedes acceder desde www.mutuabalear.es



CONSULTA TUS DUDAS

Si tienes dudas estaremos encantados de ayudarte. Tienes tres vías de contacto:

- A través de tu Gestor Técnico asignado
- A través del SAC (Servicio de atención al colaborador) [teléfono gratuito 900 21 34 21](tel:900213421) | sac@mutuabalear.es
- Mediante el correo consultabonus@mutuabalear.es
- Por teléfono 971 43 60 71 (en horario de 8:00 a 15:00)



Los datos de carácter personal incluidos en este formulario serán incorporados a un fichero del que es titular MUTUA BALEAR, con el fin de gestionar las solicitudes de incentivos, siendo los destinatarios de la información, además de MUTUA BALEAR, aquellas entidades que tengan competencia y control de estos incentivos. De acuerdo con la Ley 15/1999, Ud. podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a MUTUA BALEAR.