

CERTIFICADO DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN SOBRE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA Y LAS CONDICIONES DE TRABAJO

SELLO DE ENTRADA

Rellene este impreso de la forma más exacta posible para así facilitar el trámite de la prestación. Antes de empezar, lea detenidamente las instrucciones. Recomendamos que escriba con el ordenador para evitar errores de interpretación. Si escribe a mano, utilice letras mayúsculas y escriba con claridad.

Teléfono de contacto: 971 21 43 22 | Email: pagodirecto@mutuabalear.es

Nº de expediente:

D./Dña. _____

DECLARA QUE, son ciertos los datos personales y profesionales de la trabajadora que a continuación se consignan:

1. DATOS TRABAJADORA / SOCIA TRABAJADORA / TRADE DE ESTA EMPRESA

APELLIDOS Y NOMBRE	Nº AFILIACIÓN S.S. / /	DNI/NIE/PASAPORTE
--------------------	---------------------------	-------------------

2. DATOS ACTIVIDAD PROFESIONAL TRABAJADORA

REALIZA LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES Y LAS CONDICIONES DEL PUESTO SON:

SU PUESTO DE TRABAJO ES:

LOS RIESGOS DURANTE LA SITUACIÓN DE EMBARAZO O LACTANCIA NATURAL, QUE SE CONTEMPLAN EN LA EVALUACIÓN REALIZADA POR EL SERVICIO DE PREVENCIÓN, SON LOS SIGUIENTES: (DEBERÁN DESCRIBIRSE LOS RIESGOS CON DETALLE, SIENDO PRECISO ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE CERTIFICADO MÉDICO DE LA TRABAJADORA, LA EVALUACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO) (1)

(1) Disposición adicional segunda del Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo y artículo 16.2 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Firma y sello de Vigilancia de la Salud del SPRL de la empresa

En _____ a _____ de _____ de 20__

Ud. manifiesta que la trabajadora cuyos datos proporciona ha sido informada sobre la comunicación de sus datos a Mutua Balear y sobre los extremos que se indican en dicha información básica.
 La cumplimentación de todos los campos es obligatoria para la tramitación de su solicitud.

Información básica sobre protección de datos

El responsable del tratamiento es MUTUA BALEAR, MCSS 183. La finalidad es la tramitación y la gestión de las prestaciones asistenciales y económicas a las que los autónomos o trabajadores mutualistas tengan derecho, el cumplimiento de obligaciones legales y fines de gestión de la calidad. Los interesados tienen derecho a solicitar el acceso, la rectificación o supresión, la limitación del tratamiento y la portabilidad de sus datos, así como a oponerse a su tratamiento y a presentar una reclamación ante una autoridad de control. + info sobre protección de datos y sus derechos en las políticas de privacidad para empresas mutualistas, prestaciones y pacientes en <https://www.mutuabalear.es/es/portal-privacidad>.



DOCUMENTOS QUE DEBEN PRESENTARSE CON ESTA SOLICITUD

- 1 - Fotocopia (por ambas caras) de DNI.
- 2 - En el caso de trabajadoras embarazadas, informe del médico del Servicio Público de Salud que acredite la situación de embarazo de evolución normal y la fecha probable del parto.
- 3 - En el caso de trabajadoras en situación de lactancia natural, informe del médico/pediatra o de su ginecólogo que acredite la lactancia natural y la fecha del parto.
- 4 - En el caso de las **trabajadoras por cuenta ajena**:
 - 4.1 Certificado de la empresa, que se adjunta a este formulario, sobre la actividad que desarrolla y las condiciones de su puesto de trabajo (2A) y el certificado del Servicio de Prevención sobre la actividad (2B).
 - 4.2 Evaluación del puesto de trabajo, que le facilitará su empresa (“Disposición adicional segunda del Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo y artículo 16.2 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales”).
 - 4.3 Relación de puestos de trabajo exentos de riesgo, que le facilitará su empresa (este apartado llevará una nota al pie del recuadro que indique “Disposición adicional segunda del Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo y artículo 26.2 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales”).
- 5 - En el caso de las **trabajadoras por cuenta propia**:
 - 5.1 Fotocopia de los últimos tres recibos del abono de las cuotas al RETA.
 - 5.2 Si la trabajadora presta sus servicios en una sociedad cooperativa o sociedad laboral o mercantil, el certificado que se adjunta deberá ser cumplimentado por el administrador de la sociedad. Si la trabajadora es autónoma económicamente dependiente (TRADE), la declaración deberá hacerla el representante legal del cliente. En los demás casos de trabajadora por cuenta propia, no deberá cumplimentarse dicho certificado.

En los casos en que se considere necesario se le solicitará la documentación adicional o puede ser citada para revisión

MUTUA BALEAR INFORMA

Este documento, junto con el resto de los que integran el expediente tramitado por MUTUA BALEAR, podrá ser presentado por la Mutua ante la Inspección de Trabajo y Seguridad Social cuando se detecten contradicciones en las declaraciones y certificaciones aportadas, con objeto de que por parte de la misma se emita el informe previsto en el Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo, sobre su conformidad o discrepancia en relación con las medidas adoptadas por la empresa o por la trabajadora autónoma.

La trabajadora está obligada a comunicar a MUTUA BALEAR cualquier circunstancia que implique la suspensión o extinción del derecho al subsidio. En particular, en el caso de la prestación económica por riesgo durante el embarazo:

- El inicio del descanso por maternidad
- La reincorporación al trabajo anterior o a otro compatible
- La extinción del contrato de trabajo o la baja en el RETA
- La interrupción del embarazo

Y, en el supuesto de prestación económica por riesgo durante la lactancia natural:

- Interrupción de la lactancia natural.
- Cumplir el hijo los nueve meses de edad.
- La reincorporación al trabajo anterior o a otro compatible.
- La extinción del contrato de trabajo o la baja en el RETA.

El incumplimiento de esta obligación reglamentaria pudiera dar lugar a la declaración como indebido del subsidio percibido en el período correspondiente, con la respectiva obligación de reintegro, incluso a través de la vía de apremio a cargo de la Tesorería General de la Seguridad Social.