



**Solicitud de Reintegro de Gastos Derivados de Accidente de Trabajo o Enfermedad Profesional para empleados públicos incluidos en el Régimen General de la Seguridad Social cuya protección corresponde a la Comunidad de Madrid como Empresa Colaboradora de la Seguridad Social**

**1.- Datos del interesado:**

NIF / NIE							
Nombre		Apellido 1		Apellido 2			
Tipo vía		Nombre vía					
Nº/Km:		Piso		Puerta		Código Postal	
Provincia		Municipio					
Otros datos de localización							
Email		Teléfono 1		Teléfono 2			

**2.- Datos del representante:**

NIF / NIE		Razón Social/Entidad					
Nombre		Apellido 1		Apellido 2			
Tipo vía		Nombre vía					
Nº/Km:		Piso		Puerta		Código Postal	
Provincia		Municipio					
Otros datos de localización							
Email		Teléfono 1		Teléfono 2			
En calidad de							

**3.- Medio de notificación:**  Interesado  Representante (indique a quién desea que se envíe la notificación)

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado de forma electrónica (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Electrónicas de la Comunidad de Madrid)							
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado por correo certificado							
	Tipo de vía		Nombre de vía					
	Número		Piso		Puerta		Código postal	
	Provincia		Municipio					

**4.- Causa de la contingencia:**

<input type="radio"/>	Accidente de trabajo (AT)	Fecha de la baja médica o fecha del accidente en caso de AT sin baja:	_ / _ / _
<input type="radio"/>	Enfermedad profesional		

**5.- Motivo del reintegro:**

Serán objeto de compensación únicamente los gastos que previamente hayan sido autorizados por el personal facultativo de la División de Colaboración con la Seguridad Social por los siguientes conceptos:

CONCEPTOS	IMPORTE
A. GASTOS DE MATERIAL ORTOPROTÉSICO	€
B. GASTOS DE FARMACIA	€
C. GASTOS DE TRANSPORTE	€
<b>TOTAL</b>	<b>€</b>



6.- Datos bancarios:

Código IBAN	Entidad	Oficina	D.C	Número de Cuenta

7.- Documentación requerida:

Documentos que se acompañan a la solicitud	
A. <b>SI SE TRATA DE GASTOS POR ADQUISICIÓN DE MATERIAL ORTOPROTÉSICO</b> <i>Según Anexo VI del R.D. 1030/2006 apdo. 7.</i> Debe aportar factura original del establecimiento ortopédico a nombre de la persona destinataria del material	<input type="checkbox"/>
B. <b>SI SE TRATA DE GASTOS POR ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS</b> <i>Según Anexo V del R.D. 1030/2006 apdo. 1</i> Debe aportar factura original del establecimiento farmacéutico a nombre de la persona destinataria del medicamento prescrito.	<input type="checkbox"/>
C. <b>SI SE TRATA DE GASTOS DE TRANSPORTE</b> <i>Según Orden TIN/971/2009 de 16 de abril y Resolución de 21 de octubre 2009</i> <i>Dependiendo del medio de transporte utilizado se deberá presentar:</i> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>TRANSPORTE COLECTIVO:</b> Billetes originales o recibo de recarga utilizados en el desplazamiento.</li><li>• <b>TAXI:</b> Factura o documento similar que contenga los datos fiscales detallando el origen y el destino del trayecto.</li><li>• <b>VEHÍCULO PARTICULAR:</b> Bastará la acreditación de asistencia al centro sanitario en el que haya sido atendido.</li></ul> En todos los casos justificar mediante certificado expedido por el centro sanitario la comparecencia del mismo. <i>Si el desplazamiento se realizase a las dependencias de la División de Colaboración con la Seguridad Social NO necesitará presentar certificado.</i> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>RELACIÓN DE DESPLAZAMIENTOS:</b> Adjuntar relación de los desplazamientos a los que se refieren los gastos de transporte solicitados.</li></ul>	<input type="checkbox"/>
D. Certificado de titularidad de la cuenta bancaria firmado digitalmente por el banco.	<input type="checkbox"/>
E. NIF del interesado(en el supuesto de que el certificado de titularidad emitido por el banco no sea digital)	<input type="checkbox"/>

En ....., a..... de..... de.....

<b>FIRMA</b>

Puede consultar la información referida al deber de información de protección de datos personales en las páginas siguientes.

<b>DESTINATARIO</b>	Consejería de Economía, Hacienda y Empleo Dirección General de Función Pública
---------------------	---

## Información sobre Protección de Datos

### 1. Responsable del tratamiento de sus datos

**Responsable:** Consejería de Hacienda y Función Pública, Dirección General de Función Pública.

**Domicilio social:** Consultar [www.comunidad.madrid/centros](http://www.comunidad.madrid/centros)

**Contacto Delegado de Protección de Datos:** [protecciondedatos.hfp@madrid.org](mailto:protecciondedatos.hfp@madrid.org).

### 2. ¿En qué actividad de tratamiento están incluidos mis datos personales y con qué fines se tratarán?

Entidad Colaboradora

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales, sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

Gestión de la incapacidad temporal y económico administrativa de las prestaciones sanitario asistenciales por accidentes de trabajo de los empleados públicos por la C M Empresa Colaboradora: partes baja, confirmación y alta médica de incapacidad temporal por contingencias profesionales; prescripciones facultativas e informes médicos. Gestión económica y contable de pagos a centros sanitarios y especialistas médicos, pago de subsidios y prestaciones sanitario-asistenciales al personal incluido en el régimen de colaboración con la Seguridad Social.

### 3. ¿Cuál es la legitimación en la cual se basa la licitud del tratamiento?

Artículo 102.1.a) del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre por el que se aprobó el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

### 4. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercitar, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD (UE) y la Ley Orgánica 3/2018, puede ejercitar sus derechos por [Registro Electrónico](#) o [Registro Presencial](#), en ambos casos haciendo constar la referencia "Ejercicio de derechos de protección de datos".

### 5. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes.

No se realizan.

### 6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales?

Los datos personales proporcionados se conservarán por el siguiente periodo:

Los datos se mantendrán de forma indefinida mientras el interesado no solicite su supresión o ejercite su derecho de oposición.

Los datos se mantendrán durante el tiempo que es necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos.

### 7. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

En cumplimiento de lo dispuesto en los artículos artículo 102.1.a); 156 y ss. del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, el interesado está obligado a facilitar los datos de carácter personal necesarios para los fines de la actividad de tratamiento: "Entidad colaboradora, recogida y tratamiento de datos". En caso contrario, no podrán facilitarse las prestaciones a las que resulta obligada la Entidad Colaboradora.

Los datos de carácter personal serán comunicados al Instituto Nacional de la Seguridad Social, a la autoridad laboral de la Comunidad de Madrid, vía Delt@, a los departamentos de personal, así como cuando proceda para dar cumplimiento a una obligación legal.

### 8. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento.

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

### 9. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control.

Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es> si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.

### 10. Categoría de datos objeto de tratamiento.

Datos especialmente protegidos, Datos de carácter identificativo, Características personales, Detalles del empleo, Datos económicos, financieros y de seguro, Transacciones de bienes y servicios.

### 11. Fuente de la que procedan los datos.

Interesados y terceros

### 12. Información adicional.

Pueden consultar la información adicional y detallada de la información y de la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es>, así como la información sobre el Registro de Actividades de Tratamiento del Responsable antes señalado en el siguiente enlace: [www.comunidad.madrid/protecciondedatos](http://www.comunidad.madrid/protecciondedatos)