



FORMULARI DE RECLAMACIÓ D'ALTA MÈDICA

CODI SIA 2 8 2 4 0 4

DESTINACIÓ

Òrgan competent per resoldre	Direcció General del Servei de Salut de les Illes Balears	DIR3	A04006334
Òrgan instructor	Servei d'Inspecció Mèdica	DIR3	A04022263

SOL·LICITANT

DNI/NIE		Nom	
Primer llinatge		Segon llinatge	
Núm. Seguretat Social		Telèfon mòbil	
Telèfon fix		Adreça electrònica	

REPRESENTANTE¹ (en caso de que la persona sol·licitante actúe mediante un representante)

DNI/NIE		Nom	
Primer llinatge		Segon llinatge	
Telèfon mòbil		Telèfon fix	
		Adreça electrònica	
Mitjà d'acreditació de la representació		REA	Un altre mitjà

COMUNICACIONS

Persona destinatària i canal per rebre les comunicacions			
Persona destinatària	<input type="radio"/> Sol·licitant	<input type="radio"/> Representant	
Canal de comunicació	<input type="radio"/> Comunicació i notificació electrònica ²	<input type="radio"/> Comunicació per correu postal	
<input type="checkbox"/> Marcau aquesta casella si voleu que la persona destinatària rebi les comunicacions en castellà (art. 15 Decret 49/2018)			

Comunicació per correu postal (consignau aquestes dades només si triau aquesta opció)

Adreça						Núm.	
Edifici	Escala	Pis	Porta	Codi postal	Localitat		
Municipi ³				Província		País ⁴	

MOTIU DE LA RECLAMACIÓ DE L'ALTA MÈDICA

Descriviu les alegacions que considereu oportunes amb relació a la reclamació

DOCUMENTACIÓ ACREDITATIVA⁵

Informes mèdics que avalin la situació d'incapacitat temporal (IT) i no hagin estat valorats pel metge inspector

Una altra documentació acreditativa (especificau-la):

-
-
-

NO-CONSENTIMENT EXPRES⁶

Segons l'article 28.2 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, ratificat per la disposició addicional vuitena de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, es permet que el Servei de Salut de les Illes Balears pugui consultar per mitjans electrònics dades de documents elaborats per altres administracions que siguin requerits per estudiar i valorar la vostra reclamació per alta mèdica. Si us hi oposau, marcau la casella següent i, si escau, aportau la documentació acreditativa.

M'opòs que el Servei de Salut pugui sol·licitar, a l'efecte d'aquest procediment, a la Direcció General de Policia les dades del meu DNI o NIE.

PRESENTACIÓ DE LA SOL·LICITUD⁷

Aquesta sol·licitud i els documents requerits es poden presentar a l'Oficina d'Assistència en Matèria de Registre del Servei de Salut de les Illes Balears, situada al carrer de la Reina Esclarmunda, 9 (07003 Palma), o per qualsevol de les vies previstes per l'article 16.4 de la Llei 39/2015:

- Registre electrònic de l'Administració autonòmica, mitjançant la seva seu electrònica (si es tracta d'un tràmit telemàtic), o registre electrònic comú de l'Administració General de l'Estat. Per poder efectuar aquest tipus d'enviaments heu de disposar d'un certificat digital o del DNI electrònic. També podeu utilitzar Cl@ve per fer tràmits telemàtics a la seu electrònica de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.
- Qualsevol de les oficines d'assistència en matèria de registre de l'Administració autonòmica, de l'Administració General de l'Estat, de la resta de comunitats autònomes o de les entitats que integren l'Administració local.
- Oficines de Correos.
- Representacions diplomàtiques o oficines consulars d'Espanya a l'estranger.
- Qualsevol altra via que les disposicions vigents estableixin.

DECLARACIÓ RESPONSABLE I SIGNATURA

Declar que són certes les dades consignades en aquesta sol·licitud i els documents aportats, i sé que la inexactitud, la falsedat o l'omissió en qualsevol dada o document poden produir els efectes prevists per l'article 69.4 de la Llei 39/2015.

[signatura]

PROTECCIÓ DE DADES

Informació sobre protecció de dades personals: de conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679 (RGPD) i la legislació vigent en matèria de protecció de dades personals, us informam del tractament de les dades de caràcter personal que consten en aquest formulari.

Finalitat del tractament i base jurídica: la finalitat d'aquest tractament és la gestió de procediments administratius o de demandes i processos de responsabilitat administrativa, judicial, civil, penal o patrimonial. Les dades de caràcter personal seran tractades pel Servei de Salut de les Illes Balears i incorporades a l'activitat de tractament «Gestió de reclamacions i demandes». El tractament de les vostres dades és necessari per a la formulació, l'exercici o la defensa de reclamacions, i també per complir l'obligació legal aplicable al responsable del tractament.

Responsable del tractament: Direcció General del Servei de Salut de les Illes Balears. C/ de la Reina Esclarmunda, 9 (07003 Palma).

Destinataris de les dades personals: com a part del registre cal que autoritzeu cedir les vostres dades personals —limitant la informació a allò estrictament necessari en cada cas— a les entitats bancàries que efectuaran el pagament; a aquestes entitats els enviarem exclusivament les dades necessàries per a la gestió del pagament. En cap cas, cap les dades de caràcter personal que figurin en aquesta sol·licitud se cediran ni s'utilitzaran per a una finalitat diferent de la descrita.

Termini de conservació de les dades personals: es conservaran durant el temps necessari per complir la finalitat per a la qual es recullen i per determinar les possibles responsabilitats que es puguin derivar d'aquesta finalitat i del tractament de les dades. Hi serà aplicable allò que disposa la normativa d'arxius i documentació.

Exercici de drets i reclamacions: teniu dret a oposar-vos al tractament de les vostres dades i a limitar-lo; també teniu dret a accedir, rectificar i suprimir les dades i a exercir el dret a la portabilitat. Per fer-ho heu d'adreçar una sol·licitud per escrit al Departament d'Atenció a l'Usuari de la Direcció General del Servei de Salut de les Illes Balears (c/ de la Reina Esclarmunda, 9, 07003 Palma). La sol·licitud per exercir qualsevol d'aquests drets ha d'anar acompanyada d'una còpia del document oficial que us identifiquei (DNI, permís de conduir o passaport). Així mateix, podeu adreçar-vos a l'Agència Espanyola de Protecció de Dades i a altres organismes públics competents per interposar qualsevol reclamació derivada del tractament de les vostres dades personals.

Delegació de Protecció de Dades: la Delegació de Protecció de Dades del Servei de Salut de les Illes Balears té la seu a la Direcció de Gestió i Pressuposts, al carrer de la Reina Esclarmunda, 9 (07003 Palma); adreça electrònica de contacte: dpd@ibsalut.es.

INSTRUCCIONS

Escriuiu preferentment amb majúscules.

- 1 Si se formaliza la solicitud por medio de representante, hay que consignar también todos los datos de la persona solicitante en el apartado «Solicitante». En cumplimiento del artículo 5 de la Ley 39/2015, quien actúe como representante debe acreditar la representación con cualquier medio válido en derecho que deje constancia fidedigna de ello. Si acredita la representación por un medio diferente a la inscripción en el Registro Electrónico de Apoderamientos (REA), tiene que presentar el documento que lo acredite y tiene que hacer constar en el apartado «Documentación» que presenta esa acreditación.
- 2 Les notificacions electròniques permeten a qualsevol persona rebre per la via telemàtica les notificacions administratives del Servei de Salut de les Illes Balears. L'accés a aquest servei requereix identificació per mitjà del sistema d'autenticació Cl@ve o un certificat digital. Senyalau com a canal preferent de comunicació una de les opcions, llevat que —d'acord amb els apartats 2 i 3 de l'article 14 de la Llei 39/2015— tingueu l'obligació de relacionar-vos electrònicament amb l'Administració.
- 3 Consignau el municipi si la denominació no coincideix amb la de la localitat.
- 4 La província o el país només han de figurar si l'adreça està situada en una altra comunitat autònoma o en un país estranger.
- 5 La documentació acreditativa pot ser original o una còpia autèntica, segons l'article 27 de la Llei 39/2015.
- 6 El Servei de Salut de les Illes Balears es reserva el dret de requerir a la persona interessada que porti la documentació acreditativa que compleix els requisits establerts per la normativa reguladora del procediment de reclamació d'alta mèdica si no és possible consultar-la per mitjans electrònics.
- 7 Els subjectes a qui fan referència els apartats 2 i 3 de l'article 14 de la Llei 39/2015 estan obligats a relacionar-se per mitjans electrònics amb les administracions; per això, si presenten la sol·licitud presencialment, de conformitat amb l'article 68.4 d'aquesta Llei el Servei de Salut de les Illes Balears us requerirà que ho facin electrònicament.