

1. Datos personales del solicitante

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		DNI/NIF/NIE/Pasaporte	
Fecha de nacimiento ____/____/____		Teléfono fijo	Teléfono móvil	Correo electrónico		Nº de Seguridad Social ____/____/____	
Domicilio (calle / plaza, ...)			Código Postal		Localidad		
Provincia			Tipo IRPF voluntario (superior al obligatorio según normativa fiscal)				
Régimen Seguridad Social		Tipo de trabajador/a autónomo/a (marque "x" si procede alguna de las opciones):				Sí	No
Autónomo (RETA) <input type="checkbox"/>		Autónomo/a colaborador/a ayuda familiar				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
R. especial del mar <input type="checkbox"/>		Administrador o Consejero de una Sociedad Mercantil				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agrario (SETA) <input type="checkbox"/>		Socio que preste otros servicios a una Sociedad Mercantil				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Comunero o socios de otras Sociedades No Mercantiles				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Trabajador autónomo económicamente dependiente (TRADE)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Socio Trabajador de cooperativa de trabajo asociado				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Trabajador autónomo que ejerce su actividad profesional conjuntamente				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Situaciones del solicitante				Sí	No		
Es profesional colegiado				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Es perceptor/a de prestaciones de ayudas por paralización de la flota				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tipo:	
Es perceptor/a de otras pensiones de la Seguridad Social				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tipo:	
Es perceptor/a de pensiones de la Seguridad Social				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

2. Datos de los hijos/as a cargo

Se entenderá por hijos a cargo, cuando éstos sean menores de veintiséis años, o mayores con una discapacidad en grado igual o superior al treinta tres por ciento, carezcan de rentas de cualquier naturaleza iguales o superiores al salario mínimo interprofesional excluida la parte proporcional de las pagas extraordinarias, y convivan con el beneficiario.

Hijos a cargo:

Apellidos y nombre	DNI/NIE/Pasaporte	Fecha nacimiento	Estado civil	Incapacitado Sí (indicar %)/No	Trabaja Sí/No	Renta año anterior	Renta año en curso

3. Datos de la actividad

Nombre de la empresa propia				CIF de la empresa			
No existía establecimiento <input type="checkbox"/>		Nombre del establecimiento					
Existía establecimiento abierto al público <input type="checkbox"/>							
Domicilio de la actividad			Número	Puerta	Piso	Esc./bloq.	
Población	Provincia	C.P.	Teléfono	E-mail			
Actividad económica/Oficio/Profesión				Nº de trabajadores/as por cuenta ajena en el último año			

4. Socio/a trabajador/a de cooperativa de trabajo asociado o similares

Nombre de la cooperativa			Forma jurídica		CCC ____/____/____		
Domicilio			Número	Puerta	Piso	Esc./bloq.	
Población	Provincia	C.P.	Teléfono	E-mail			
CIF de la empresa		Trabajadores/as dependientes No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>		Nº trabajadores/as dependientes			

5. Pluriempleo/pluriactividad

Nombre de la otra empresa		CCC ____/____/____		Régimen del trabajador/a en la otra empresa		
Domicilio			Número	Puerta	Piso	Esc./bloq.
Población	Provincia	C.P.	Teléfono	E-mail		
CIF de la empresa		Funciones que desempeña en la otra empresa				

6. Datos de la prestación

Fecha efecto cese		____/____/____							
Cese de la actividad		Tipo:		En caso de reanudación del cese					
Carácter:		Inicial		Anterior período de cese de actividad:					
Temporal	<input checked="" type="checkbox"/>	Reanudación		Desde _____ Hasta _____					
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Fecha prevista inicio</td> </tr> <tr> <td>Mes</td> <td>Año</td> </tr> </table>		Fecha prevista inicio		Mes	Año			Órgano Gestor de la anterior prestación _____	
Fecha prevista inicio									
Mes	Año								
*Parcial:									
Total:									
Definitivo	<input checked="" type="checkbox"/>								
Períodos cotizados por cese de actividad									
Motivo alegado para cese de actividad (marque "x" en la opción que proceda)									
Supuestos Generales									
<input checked="" type="checkbox"/> a) Concurrencia de motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos <input checked="" type="checkbox"/> b) Fuerza mayor <input checked="" type="checkbox"/> c) Perdida licencia administrativa, no imputable al autónomo/a <input checked="" type="checkbox"/> d) Violencia de género <input checked="" type="checkbox"/> e) Divorcio o separación									
Otros motivos adicionales para el caso de Trabajador/a Autónomo/a Económicamente Dependiente									
<input checked="" type="checkbox"/> f) Terminación de la duración contractual, obra o servicio <input checked="" type="checkbox"/> g) Incumplimiento contractual grave del cliente <input checked="" type="checkbox"/> h) Rescisión de la relación contractual del cliente por causa justificada <input checked="" type="checkbox"/> i) Rescisión de la relación contractual del cliente por causa injustificada <input checked="" type="checkbox"/> j) Por muerte, incapacidad o jubilación del cliente									
Otros motivos adicionales para el caso de socios/as trabajadores de cooperativas de trabajo asociado									
<input checked="" type="checkbox"/> k) Cese en la actividad desarrollada en la cooperativa por expulsión improcedente <input checked="" type="checkbox"/> l) Cese en la actividad desarrollada en la cooperativa por finalización período del vínculo societario <input checked="" type="checkbox"/> m) Cese en la prestación de trabajo durante el período de prueba									
Otros motivos adicionales para el caso de trabajadores por cuenta propia agrarios									
Cese temporal cuando por fuerza mayor se realice un cambio de cultivo o de actividad ganadera									
Cese temporal cuando por fuerza mayor se produzca daño en las explotaciones agrarias o ganaderas									
Cese temporal durante el tiempo de erradicación de las enfermedades en explotaciones ganadera									

7. Datos bancarios (Solicitante - Titular)

IBAN																			
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8. Datos de la asesoría

Nombre de la empresa	CIF de la asesoría	Nº RED
----------------------	--------------------	--------

9. Fecha y firma

Declara bajo su responsabilidad que son ciertos los datos que se consignan en la presente declaración y que, al día de la fecha, los datos declarados siguen siendo vigentes, informándose que, en caso de resultar inciertos, la Mutua se reserva el derecho de reclamación de la prestación a que hubiera dado lugar.

En _____, a _____ de _____ de _____ Firma del solicitante

Protección de datos de carácter personal:

De conformidad con lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 y su normativa de desarrollo, los datos personales facilitados por usted, se incorporarán y serán tratados en un fichero debidamente registrado en la Agencia Española de Protección de Datos, del que es responsable esta Mutua, siendo tales datos indispensables para poder gestionar la relación que mantiene con esta entidad o tramitar su solicitud, en cumplimiento de las leyes y reglamentos de aplicación. La negativa a facilitar la información solicitada impediría absolutamente cumplir las finalidades antes descritas. Asimismo, le informamos que sus datos podrán ser comunicados a las entidades públicas competentes también con amparo en lo previsto en la normativa en vigor. Si lo desea, puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito dirigido a esta Mutua.

10. Documentación a acompañar (marque “x” para indicar la documentación que aporta
Documentación obligatoria para todos los supuestos de cese**En todos los supuestos con carácter general:**

- Fotocopia del DNI, NIF, Pasaporte, NIE (a ambas caras)
- Modelo 145 IRPF Comunicación de datos al pagador, cumplimentado, fechado y firmado. Excepción ■ País Vasco ■ Navarra
- Fotocopia justificante de pago de sus cotizaciones de los últimos 2 meses
- Documento del Servicio Público de Empleo que acredite que el trabajador ha suscrito compromiso de actividad (art. 300 del RD 8/2015 de 30 de octubre por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social) y que acredita activa disponibilidad para la reincorporación al mercado de trabajo, o la tarjeta de demandante de empleo. Solo para los supuestos de cese definitivo en la actividad
- Documento acreditativo de haber solicitado la baja en el Régimen Especial correspondiente. Solo para los supuestos de cese definitivo en la actividad
- Si existe aplazamiento de cuotas pendiente de pago a la TGSS: resolución de la Tesorería general de la Seguridad Social, del aplazamiento de las cuotas pendiente de pago, y justificantes mensuales del pago y cumplimiento de los plazos establecidos en la misma

En caso de empresario/a, profesional y/o retenedor/a de IVA:

- Declaración censal de baja (modelo 036 o 037)

En caso de hijos que conviven con el solicitante:

- Fotocopia del Libro de Familia (hoja del titular e hijos/as)
- Si son discapacitados/as: fotocopia del documento oficial de reconocimiento del grado de incapacidad.
- Resolución judicial o escrito de formalización del acogimiento en el que conste el consentimiento de la Entidad Pública que en cada territorio tenga encomendada la protección de menores y la fecha de efectos del acogimiento
- Sentencia y/o convenio regulador, en caso de separación o divorcio
- Documentación acreditativa de rentas de los hijos a cargo

En caso de tener el solicitante trabajadores dependientes:

- Declaración jurada del solicitante de haber cumplido las obligaciones, garantías y procedimientos regulados en la legislación laboral
- Copia de comunicación de la baja de la empresa y de los trabajadores a su cargo en la TGSS

En caso de tener establecimiento abierto al público. Solo para los supuestos de cese definitivo en la actividad

- Documento acreditativo de cese de suministro y consumo de servicios de luz, agua, (opcional)...
- Documentación acreditativa de la extinción o cese de licencias, permisos y autorizaciones administrativas necesarios para el ejercicio de la actividad.(Obligatorio)
- Baja en el IAE (opcional)
- Documentación acreditativa del cese en la titularidad de la propiedad, alquiler o usufructo o cualquier otro derecho que habilitara el ejercicio de la actividad en el establecimiento.(opcional)

En caso de trabajador/a autónomo/a que ha cumplido la edad ordinaria de jubilación :

- Acreditación de los períodos cotizados para tener derecho a la prestación

En caso de opción de prestación anterior no agotada:

- Escrito de renuncia a la nueva prestación, sellado por el Órgano Gestor de la misma, o el acuerdo por el citado Órgano Gestor dando por realizada la opción.

Motivo. Cese de actividad por motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos

Documentación obligatoria. Si la modalidad de prestación es parcial, la documentación económica que se indica a continuación deberá corresponder a los dos trimestres anteriores a la adopción de la medida y la correspondiente al mismo periodo en el ejercicio anterior

- Liquidación/Declaración de IRPF (liquidación-es/declaración-es anual y pagos fraccionados o trimestrales)
- Liquidación/Declaración de IVA (liquidación-es/declaración-es anual y pagos fraccionados o trimestrales)
- Cuenta de resultados de la empresa de la que sea titular el solicitante

Si continúa desarrollando la actividad y tiene trabajadores a su cargo resolución Autorizando el ERTE en la empresa, si esta es la causa de la solicitud

Si continúa desarrollando su actividad y no tiene trabajadores a su cargo, escritura pública de los acuerdos de refinanciación de las deudas de la empresa

En el supuesto de tributación por estimación objetiva (módulos). Si la modalidad de prestación es parcial la documentación económica que se indica a continuación deberá corresponder a los dos trimestres anteriores a la adopción de la medida, y la correspondiente al mismo periodo en el ejercicio anterior

- Declaración sobre los rendimientos de actividades económicas en los casos de declaración de IRPF por estimación objetiva (cumplimentar declaración adjunta en caso de estimación objetiva)

En el supuesto de socios o cooperativistas

- Liquidación/Declaración del Impuesto de Sociedades (liquidación-es/declaración-es anual y pagos fraccionados)
- Cuenta de pérdidas y ganancias

Motivo. Cese de actividad por motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos

Otra documentación

- Documentación contable, profesional, fiscal, administrativa o judicial en la que conste lo manifestado en la declaración jurada y en la que habrá de constar la fecha de producción de los referidos motivos
- En el supuesto de existir ejecuciones judiciales / administrativas: Resoluciones judiciales / administrativas que contemplen la concurrencia de la causa de cese
- En el supuesto de existir concurso de acreedores: El Auto por el que se acuerda el cierre total de las oficinas/establecimientos/explotaciones de las que fuera titular y el cese de la actividad empresarial desarrollada
- Si cesa por fallecimiento, jubilación o IP del cónyuge titular del negocio:
 - Certificado del registro civil que acredite el fallecimiento

En función del tipo de autónomo

- Consejero o administrador de sociedad: Acuerdo adoptado en junta o la inscripción de la revocación del cargo en el Registro Mercantil
- Socios (no consejeros ni administradores de sociedad): documento que acredite el cese de prestación de servicios

En ambos casos, consejeros o socios:

- Información del Registro Mercantil de las Sociedades en las que participe con detalle del cargo que ostenta en las mismas y de su participación en el capital social o copia de la escritura de constitución de la Sociedad
- Pérdidas derivadas del desarrollo de la actividad en un año completo, superiores al 10 por ciento de los ingresos obtenidos en el mismo periodo, excluido el primer año de inicio de la actividad.
- Comuneros, Socios de sociedades civiles irregulares, Socios industriales de sociedades regulares colectivas y Socios de sociedades Comanditarias: Acreditar que el cese de la actividad es debido a las pérdidas. (En el caso de trabajadores encuadrados en el Sistema Especial de Trabajadores Agrarios)
- Profesionales libres: Certificado de baja en el colegio profesional correspondiente donde se haga constar la fecha de efectos y su causa
- Si se trata de trabajador de una Sdad. Coop: Certificación literal del acuerdo del Consejo Rector u Asamblea General del cese definitivo o temporal de la prestación de trabajo y de actividad de los socios trabajadores que se designen
- Régimen Especial del Mar, titular de la embarcación: Certificado de Capitanía Marítima de que han procedido a depositar en la misma el rol de la embarcación.

Motivo. Cese de actividad por fuerza mayor

Documentación obligatoria

- Documentación que detalle: el suceso, su naturaleza (imprevisible o previsible pero inevitable), su relación con la imposibilidad de continuar la actividad (indicando si va a motivar cese temporal y su duración estimada o definitivo) y cualquier otro aspecto de interés
- Si la fuerza mayor es temporal y parcial resolución de la autoridad administrativa que declare la situación de emergencia
- Si la fuerza mayor es temporal y parcial, documentación fiscal o contable que acredite la caída de ingresos del 75% en comparación con el mismo periodo del mes anterior (esta documentación deberá aportarla en el momento de finalizar la prestación, no obstante le será reclamada por nuestra parte)

Motivo. Cese de actividad por pérdida de la licencia administrativa:

Documentación obligatoria

- Resolución definitiva administrativa sobre la pérdida de licencia, dictada por el órgano competente, en el que conste expresamente el motivo de la extinción y su fecha de efectos

Motivo. Cese de actividad por violencia de género

Documentación obligatoria

- Alguno de los siguientes documentos oficiales:
 - Auto de incoación de Diligencias Previas
 - Auto acordando la adopción de medidas cautelares de protección a la víctima
 - Auto acordando la prisión provisional del detenido
 - Auto de apertura de juicio oral
 - Informe o escrito de acusación del Ministerio Fiscal
 - Sentencia judicial condenatoria
- En el caso del TRADE, comunicación escrita del cliente del que dependa económicamente en la que se hará constar el cese o interrupción de la actividad, haciendo constaría fecha de cierre o interrupción

Motivo. Cese de actividad por divorcio o separación

Documentación obligatoria

- Resolución judicial y convenio regulador
- Certificación de la TGSS que acredite la pérdida de ejercicio de las funciones de ayuda familiar directa en el negocio

Adicional en el supuesto de trabajador autónomo económicamente dependiente (TRADE)

- Copia del contrato con el cliente principal registrado en el SPEE
- Comunicación registrada en el SPEE de la terminación del contrato con el cliente
- Documentación que acredite la finalización de las actividades realizadas para otros clientes

Y según el motivo aducido

- En caso de terminación de la duración contractual, obra o servicio, comunicación ante el registro correspondiente del Servicio Público de Empleo
- En caso de incumplimiento contractual grave del cliente, alguno de los siguientes documentos:
 - Comunicación escrita del cliente en la que conste la fecha a partir de la cual tuvo lugar el cese de actividad
 - Acta resultante de la conciliación previa o Resolución judicial (documento en el que debe constar el incumplimiento)
- En caso de causa justificada del cliente, alguno de los siguientes documentos:
 - Comunicación escrita expedida por el cliente en un plazo de diez días desde su concurrencia en la que deberá hacerse constar el motivo alegado y la fecha a partir de la cual se produce el cese de la actividad
 - En caso de no producirse la comunicación por escrito del cliente, copia de la solicitud realizada al mismo si transcurridos 10 días desde la solicitud no responde
- En caso de causa injustificada del cliente, alguno de los siguientes documentos:
 - Comunicación escrita expedida por el cliente en un plazo de diez días desde su concurrencia en la que deberá hacerse constar la indemnización abonada y la fecha a partir de la cual se produce el cese de la actividad
 - Acta resultante de la conciliación previa o resolución judicial (documento en el que debe constar el incumplimiento)
 - En caso de no producirse la comunicación por escrito del cliente, copia de la solicitud realizada al mismo si transcurridos 10 días desde la solicitud no responde
- En caso de muerte, incapacidad o jubilación del cliente, alguno de los siguientes documentos, según el caso:
 - Certificación de defunción del Registro Civil
 - Resolución de la entidad gestora acreditativa del reconocimiento de la pensión de incapacidad permanente
 - Resolución de la entidad gestora acreditativa del reconocimiento de la pensión de jubilación
 - En caso de no producirse la comunicación por escrito del cliente, copia de la solicitud realizada al mismo si transcurridos 10 días desde la solicitud no responde

Adicional en el supuesto de socio trabajador de cooperativa de trabajo asociado o similares:

- En el supuesto de expulsión del socio
 - Notificación del acuerdo de expulsión por parte del órgano de administración correspondiente, debiendo constar la fecha de efectos
 - El acta de conciliación judicial o la resolución firme judicial que declare expresamente la improcedencia de la expulsión
- Finalización del período al que se limitó el vínculo societario: certificación del órgano de administración correspondiente de la baja en la cooperativa por dicha causa y fecha de efectos
- En caso de finalización del período de prueba, comunicación del acuerdo de no admisión por parte del órgano de administración correspondiente

11. Información de interés

La Mutua le informa:

- I.- En cualquier momento usted podrá dirigirse a nuestras oficinas y/o consultar nuestra página web. Estamos a su plena disposición para asesorarle e informarle.
- II.- Este documento, junto con el resto de los que integran el expediente tramitado por Mutua, podrá ser presentado por la Mutua ante la Inspección de Trabajo y la Seguridad Social cuando se detecten contradicciones en las declaraciones y certificaciones de acuerdo con lo dispuesto en la normativa vigente.
- III.- De no estar usted de acuerdo con las decisiones de Mutua, podrá efectuar reclamación previa ante este órgano gestor antes de acudir al órgano jurisdiccional del orden social competente.
- IV.- Son obligaciones de los trabajadores autónomos así como de los solicitantes y beneficiarios de la protección por cese de actividad:
 - a) Solicitar a la misma Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social con la que tengan concertadas contingencias profesionales la cobertura de la protección por cese de actividad.
 - b) Cotizar por la aportación correspondiente a la protección por cese de actividad.
 - c) Proporcionar la documentación e información que resulten necesarios a los efectos del reconocimiento, suspensión, extinción o reanudación de la prestación.
 - d) Si es usted TRADE que ha finalizado su relación con el cliente principal, para poder tener derecho al disfrute de la prestación deberá haber causado baja efectiva en el Régimen Especial antes de comenzar a recibir la prestación económica. En el resto de supuestos, será suficiente haber solicitado la baja en el Régimen Especial con anterioridad a la fecha de la solicitud de la prestación.
 - e) Solicitar la baja en la prestación por cese de actividad cuando se produzcan situaciones de suspensión o extinción del derecho o se dejen de reunir los requisitos exigidos para su percepción, en el momento en que se producen dichas situaciones.
 - f) No trabajar por cuenta propia o ajena durante la percepción de la prestación.
 - g) Reintegrar las prestaciones indebidamente percibidas.
 - h) Comparecer a requerimiento del órgano gestor y estar a disposición del órgano gestor o del Servicio Público de Empleo o del Instituto Social de la Marina de la correspondiente Comunidad Autónoma a fin de poder realizar las actividades formativas y de orientación profesional a las que se le convoque.
 - i) Participar en acciones específicas de motivación, información, orientación, formación, reconversión o inserción profesional para incrementar su ocupabilidad, que se determinen por el órgano gestor, por Servicio Público de Empleo de la correspondiente Comunidad Autónoma, o por el Instituto Social de la Marina, en su caso.
- V.- La prestación económica por cese en la actividad se encuentra regulada en el Real Decreto legislativo 8/2015 de 30 de octubre (Arts. 327 y siguientes)

Instrucciones para cumplimentar los datos relativos al resultado económico motivador del cese de actividad, en la declaración jurada del apartado 10 del presente documento:

- a) Supuesto de pérdidas derivadas del desarrollo de la actividad en un año completo, superiores al 10% de los ingresos obtenidos en el mismo periodo:

En la casilla "Ejercicio", deberá poner el año del ejercicio al que se refieren los datos económicos
En la casilla "Ingresos por la actividad", deberá hacer constar el total de los rendimientos del trabajo obtenidos en el ejercicio indicado
En la casilla "Gastos por la actividad", deberá hacer constar el total de los gastos en que ha incurrido durante el ejercicio indicado
En la casilla "Resultados (pérdidas)", deberá hacer constar el resultado obtenido de restar los ingresos menos los gastos de la actividad
En la casilla "% Pérdidas/ingresos", deberá hacer constar el porcentaje que representan las pérdidas sobre los ingresos (Cx100/A)
- b) Supuesto de ejecuciones judiciales que al menos supongan el 40% de los ingresos obtenidos en el ejercicio anterior
En la casilla "Ejercicio", deberá poner el año del ejercicio anterior al que se producen las ejecuciones judiciales
En la segunda casilla "Ejercicio", deberá poner el año del ejercicio en el que se producen las ejecuciones judiciales
En la casilla "Ingresos por la actividad", deberá hacer constar el total de los rendimientos del trabajo obtenidos en el ejercicio indicado
En la casilla "Importe de las ejecuciones", deberá hacer constar el importe total a que ascienden las ejecuciones judiciales
En la casilla "% Ejecuciones/ingresos", deberá hacer constar el porcentaje que representa el importe total de las ejecuciones sobre los ingresos del ejercicio anterior (Bx100/A)
- c) Supuesto de autónomo con pérdidas que continua ejerciendo su actividad:

En la casilla ejercicio 1 debe indicar los datos de ingresos de los dos trimestres anteriores a la situación de cese
En la casilla ejercicio 2 debe indicar los datos de ingresos de los mismo dos trimestres del ejercicio anterior
En la casilla % reducción de ingresos debe hacer constar el porcentaje de reducción del ejercicio 1 respecto del ejercicio 2
- d) En el apartado importe deudas, debe indicar el importe de las deudas exigibles en los dos trimestres anteriores a la fecha de cese y el importe de los ingresos de esos dos trimestres

Información detallada sobre protección de datos

El firmante de este documento manifiesta que los datos personales son ciertos y que si se facilitan datos de terceros les ha informado y recabado su consentimiento para comunicarlos.

Responsable del tratamiento: Los datos personales facilitados son tratados por IBERMUTUA, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 274 (IBERMUTUA), con domicilio en la calle Ramírez de Arellano nº 27, 28043-Madrid, teléfono de contacto 900.23.33.33 y email de contacto atencionalcliente@ibermutua.es. Puede contactar con el delegado de protección de datos en la dirección: dpd@ibermutua.es.

Finalidades del tratamiento: Los datos personales son tratados para gestionar la relación con IBERMUTUA, tramitar su solicitud y el expediente de prestaciones económicas de la Seguridad Social que proceda al efectuar la misma, siendo los datos necesarios para los fines indicados.

Sus datos de contacto serán tratados para remitirle información, avisos y notificaciones en relación con los servicios prestados, pudiendo realizarlo mediante el envío de mensajes de texto y correos electrónicos, si para ello facilita su número de teléfono o una dirección de email, debiendo por ello mantener actualizados sus datos de contacto, (dirección, teléfono, email), facilitados a IBERMUTUA.

Legitimidad: La base de licitud del tratamiento de los datos personales es el cumplimiento de las obligaciones legales de IBERMUTUA como mutua colaboradora con la Seguridad Social y el consentimiento otorgado con la firma del presente documento.

Necesidad del tratamiento: Los datos personales tratados son necesarios para los fines que han sido indicados. En caso de que se niegue a facilitar sus datos o se oponga a su tratamiento, no se le podrá seguir atendiendo, ni tramitar su expediente, ni continuar prestando el servicio solicitado.

Destinatarios de los datos:

Los datos personales pueden ser comunicados a:

- Entidades bancarias para la realización del pago de la prestación.
- La Administración tributaria en cumplimiento de obligaciones legales.
- Organismos de la Seguridad Social y entidades incluidas en el Registro de Prestaciones Sociales Públicas por exigencia de la normativa de aplicación
- Órganos de control y tutela de las Mutuas, Inspección de Trabajo y Seguridad Social y resto de administración pública, incluido Jueces y Tribunales, a requerimiento y/o en cumplimiento de las obligaciones legales de la Mutua.

Transferencias: IBERMUTUA no tiene previsto realizar transferencias internacionales de los datos personales a terceros países ni a organizaciones internacionales.

Plazo de conservación de los datos: Los datos personales serán conservados durante los plazos exigidos legalmente por la normativa reguladora de las prestaciones económicas de la Seguridad Social, así como para la atención de las posibles responsabilidades nacidas del tratamiento y/o de la relación jurídica subyacente, durante el plazo de prescripción de éstas, en virtud de la legislación civil, mercantil, laboral, fiscal, administrativa y en materia de protección de datos.

Ejercicio de derechos: Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, cuando este último legalmente proceda, así como el derecho a no ser objeto de una decisión individual automatizada, incluida la elaboración de perfiles, enviando una comunicación escrita a la calle Ramírez de Arellano nº 27, Madrid-28043 o la dirección de correo electrónico: derechosdatospersonales@ibermutua.es, concretando el derecho solicitado y acreditando su identidad a través de cualquier medio o documento que le identifique.

Si considera que sus derechos no han sido suficientemente atendidos, tiene derecho a presentar una reclamación ante una Autoridad de control, en España, la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD), siendo sus datos de contacto www.aepd.es en calle Jorge Juan nº 6, 28001-Madrid, y/o teléfono de contacto 900 293 183.

Con carácter previo a dicha reclamación y de forma totalmente voluntaria, el solicitante puede dirigirse al Delegado de protección de datos de IBERMUTUA en la dirección electrónica: dpd@ibermutua.es.

Más información: En el Aviso legal y Privacidad de www.ibermutua.es.