

HAURDUNALDIKO EDO EDOSKITZARO NATURALEKO ARRISKUAREN INGURUKO MEDIKU-ZIURTAGIRIAREN ESKAERA

Inprimaki hau behar bezala ez betetzeak edo adierazitako dokumentuak ez aurkezteak akatsak edo informazio falta derrigor zuzendu beharra ekar dezake; halakoetan, izapideak ez du aurrera egingo okerrak zuzendu arte.
Idazten hasi aurretik, irakurri goitik behera agiriaren atal guztiak eta betetzeko jarraibideak.
Aldez aurretik hitzordua eskatu dezakezu hurbilen duzun FREMAPen asistentzia-zentroan, FREMAPen (zure enpresak asignaturik duen kudeatzailearen bitartez, 900 610 061 telefono zenbakian emango zaizu). Hitzordua egunean behar bezala betetako dokumentuak aurkeztu beharko dira. Bestalde, dokumentuak posta bidez bidali ditzakezu eta FREMAPek hitzordurako deia egin arte itxaron.

OSO GARRANTZITSUA: ESKATZEN DUZUN MEDIKU-ZIURTAGIRIAK LANPOSTUA EDO ZEREGINAK ALDATZEKO PREMIA JUSTIFIKATUKO DU, KASUAREN ARABERA. LEGEARI JARRAIKI HALAKO ALDAKETA EGITERIK EZ BADAGO, ORDUAN -ETA EZ BESTE INONGO KASUTAN- IZANGO DUZU GERO HAURDUNALDIKO EDO DOSKITZAROKO ARRISKUAREN PRESTAZIOA JASOTZEKO AUKERA.

1. ESKATZAILEAREN DATU PERTSONALAK

Abizenak eta izena: NAN / IFZ:
Jaioteguna: Telefono zk.: Eskuko telefonoa:
Helbide elektronikoa: Gizarte Segurantzako kide-zenbakia:
Helbide fiskala (kalea edo plaza): Herria:
Probintzia: Posta-kodea:

Gizarte Segurantzaren alta emanda dagoen langilea

Norberaren konturako langilea:

Kooperatiba-sozietate baten edo lan- edo merkataritza-sozietate baten zerbitzura lan egiten duen autonomia

SETAko langilea TRADE Aurrekoetako bat ere ez

Besteren konturako langilea (kontratu mota):

Finkoa Aldizkako langile finkoa (kanpaina amaiera) Behin-behinekoa (kontratu amaiera)

Lanaldi partziala (Hilabeteko orduak)

Etxeko langilea (lan-harreman mota):

Etxe barneko langilea Jardunaldi osoa Familia-etxe batean
Etxetik kanpoko langilea Lanaldi partziala (Hilabeteko orduak) Familia-etxe batean baino gehiagotan

2. BABESTUTAKO EGOERAREN DATUAK

Lanpostua edo lanpostuko zereginak aldatzeko premiaren inguruko mediku-zurtagiria eskatzen da, eskatzailearen egoerarekin bateragarriak izan daitezten:

Haurdunaldiko arriskua:

Ernaldiko astea, hau betetzeko unean: Aurreikusitako erditze-data: Haurdunaldi bikoitza da? BAI EZ

Edoskitzaro naturaleko arriskua:

Erditze-data: Amatasun-baimenaren amaiera-data:

Beste gurasoak amatasun-baimenaren zati bat hartzea erabaki dute? BAI EZ

(Baiezkoa adieraziz gero, beste gurasoari emandako amatasun-baimenarengatik atsedendia noiz amaituko den zehaztu beharko da)

Adierazi jarraian azken sei hilabeteetan hasi dituzun aldi baterako ezintasun prozesuak:

Medikuaren bajaren data: Medikuaren altaren data: Baja haurdunaldiari edo edoskitzeari lotuta egon da?

BAI EZ

BAI EZ

BAI EZ

(Haurdunaldiarekin edo edoskitzearekin lotutako aldi baterako ezintasun prozesuren bat izan duzula adierazi baduzu, FREMAPeko medikuaren azterketan, eman iezaiozu txosten mediko guztien berri).

Abizenak eta izena:

NAN-AIZ-Atzerritar txartela:

3. LAN-JARDUERAREN EDO JARDUERA PROFESIONALAREN DATUAK.**3.1. BESTEREN KONTURAKO LANGILEAK ETA ETXEKO LANGILEAK.**

Izen Soziala:

Kontratu mota:

Kotizazio-kontuaren kodea:

Helbidea (kalea edo plaza eta zk.):

Herria:

Probintzia:

Posta-kodea:

Azaldu zure betebeharrak, dagozkion xehetasun guztiak emanda:

Azaldu zer neurri hartu den lanpostua zure oraingo egoerara egokitzeko:

Adierazi lanpostua egokitzeko neurriak zergatik ez diren bidezkoak edo nahikoak:

AITORTZEN DUT, nire erantzukizunpean, eskaera honetan eman ditudan datuak egiazkoak direla, eta adierazten dut, era berean, datuotan edozein aldaketa gertatuz gero, horren berri **FREMAP**i eman behar diodala badakidala.

Inprimaki hau sinatuz, **HAU ESKATZEN DUT**: lanpostua edo betetzen ditudan zereginak aldatzeko premia justifikatzen duen medikuziurtagiria eman diezadatelara, haurdunaldiko edo edoskitzaro naturaleko arriskua dela-eta.

(e)n, (e)ko ren (e)an

Eskatzailearen sinadura

DOKUMENTAZIOA BIDE DIGITALETIK BIDALTZEA: Eskaera hori ziurtagiri digitalaren bidez sinatu eta posta elektronikoz bidali ahal izango da; bestela, eskatzaileak sinatutako originala aurkeztu behar da. Dokumentazio osagarria ere posta elektronikoz bidal daiteke eta pdf formatuan izan beharko du; izan ere, beste edozein formatutan (TIFF, adibidez) jasotzen diren dokumentuak baztertu egingo dira, biltegitratze-tamainagatik.

2016/679 (UE) Datuen Babesarako Araudi Orokorren arabera, emandako datu pertsonalak, FREMAP GIZARTE SEGURATZAREKIN LANKIDETZA DUEN 61. MUTUAK, tratamenduaren Arduradun gisa, eta helbidea Carretera de Pozuelo Nº 61, 28.222 Majadahonda –MADRID duena, erabiliak izango direla jakinarazten dizugu. Zure datuak jaso eta erabiltzearen helburua, Mutuak bere gain dituen prestazioak gestioatzea da, eta zu hauen onuradun izan zaitezken neurrian, erabilpena hau beharrezkoa da legeak ezartzen dituen betebeharrak betetzeko (6.1.c artikulua), eta bere kasuan, 9.2.b artikulua, Araudi honek jasotako denboran bakarrik gordeko dira, eta egon daitezkeen ardurak eta egon daitezkeen errekamazio prozesuei erantzuteko. Dagozkion sarbide, zuzenketa, ezabatze, aurkaritza, portabilitate zein tratamendu mugaketa eta automatizatutako erabaki pertsonalen objektu ez izatearen eskubideak erabili ditzazkezu. Honetarako, idatziz jakinarazi beharko duzu lehen emandako helbidera edo ondorengo posta elektronikoko helbidera idatziz: derechos_arco@fremap.es
Zure datuen tratamenduaren inguruko informazio gehiago jakin nahi izanez gero hemen sar zaitezke: www.fremap.es.
Era berean, Kontro Agintaritza erreklamatu dezakezula jakinarazten dizugu (Espainiako Datu Babesen Erakundea www.aepd.es)

Eskaera hau sinatzean, zuk FREMAP´i honetarako baimena ematen diozu: zure enpresari FREMAP´ek ahurdunaldi edo edoskitze naturalaren arriskura jasotzen duen agiri medikua jakinaraztea eta honekin batera eskubidea hau onartu edo ezeztatzen duen akordioa ezagutaraztea. Honen helburua honako hau da: zure enpresak bete behar dituen obligazioak, indarrean dagoen araudiaren arabera, bete ditzala.

3.2- NORBERAREN KONTURAKO LANGILEAK.

JARDUERA PROFESIONALAREN DATUAK

Negozio-jarduera:

Izen komertziala:

Kotizazio-kontuaren kodea:

Posta elektronikoko hebildea:

Telefonoa:

Helbidea (kalea edo plaza eta zk.):

Herria:

Probintzia:

Posta-kodea:

Azaldu zure betebeharrak, dagozkion xehetasun guztiak emanda:

Adierazi zure enpresan besteren kontura diharduten langileen kopurua:

Adierazi zure enpresan autonomo gisa diharduten langileen kopurua:

Zuk betetzen dituzun eginkizunak besteren kontura diharduten langileek ere betetzen dituzte BAI EZ

Azaldu zer neurri hartu den lanpostuko betebeharrak zure oraingo egoerara egokitzeko:

Adierazi betebeharrak egokitzeko neurriak zergatik ez diren nahikoak:

AITORTZEN DUT, nire erantzukizunpean, eskaera honetan eman ditudan datuak egiazkoak direla, eta adierazten dut, era berean, datuotan edozein aldaketa gertatuz gero, **FREMAP**i horien berri eman behar diodala badakidala.

Inprimaki hau sinatuz **HAU ESKATZEN DUT**: lanpostua edo lanpostuaren zereginak aldatzeko premia justifikatzen duen medikuziurtagiria eman diezadatelá, haurdunaldiko edo edoskitzaro naturaleko arriskua dela-eta.

(e)n, (e)ko ren (e)an

Eskatzailearen sinadura

DOKUMENTAZIOA BIDE DIGIALETIK BIDALTZEA: Eskaera hori ziurtagiri digitalaren bidez sinatu eta posta elektronikoz bidali ahal izango da; bestela, eskatzaileak sinatutako originala aurkeztu behar da.
Dokumentazio osagarria ere posta elektronikoz bidali daiteke eta pdf formatuan izan beharko du; izan ere, beste edozein formatutan (TIFF, adibidez) jasotzen diren dokumentuak baztertu egingo dira, biltegitratze-tamainagatik.

2016/679 (UE) Datuen Babesarako Araudi Orokorrak dioenaren arabera, emandako datu pertsonalak, FREMAP GIZARTE SEGURATZAREKIN LANKIDETZA DUEN 61. MUTUAK, tratamenduaren Arduradun gisa, eta helbidea Carretera de Pozuelo Nº 61, 28.222 Majadahonda –MADRID duena, erabilirik izango direla jakinarazten dizugu. Zure datuak jaso eta erabiltzearen helburua, Mutuak bere gain dituen prestazioak gestionatzea da, eta zu hauen onuradun izan zaitzeken neurrian, erabilpena hau beharrezkoa da legeak ezartzen dituen betebeharrak betetzeko (6.1.c artikulua), eta bere kasuan, 9.2.b artikulua, Araudi honek jasoak.
Era berean, hirugarrengoei ez diegu internazional mailan daturik emango, legeak behartu ezean, eta zure datuak jaso ziren helburua betetzeko beharrezkoa den denboran bakarrik gordeko dira, eta egon daitezkeen ardurak eta egon daitezkeen erreklamazio prozesuei erantzuteko
Dagozkizun sarbide, zuzenketa, ezabatze, aurkaritza, portabilitate zein tratamendu mugaketa eta automatizatutako erabaki pertsonalen objektu ez izatearen eskubideak erabili ditzazkezu. Honetarako, idatziz jakinarazi beharko duzu lehen emandako helbidera edo ondorengo posta elektronikoko helbidera idatziz:
derechos_arco@fremap.es
Zure datuen tratamenduaren inguruko informazio gehiago jakin nahi izanez gero hemen sar zaitzetzeko: www.fremap.es.
Era berean, Kontro Agintaritza erreklamatu dezakezula jakinarazten dizugu (Espainiako Datu Babesen Erakundea www.aepd.es)

ZEREGINEN ETA LAN-BALDINTZEN INGURUKO ENPRESAREN ZIURTAGIRIA (EZ BETE ETXEKO LANGILEEN KASUAN)

jaunak/andreak

NAN-AIZ-Atzerritar txartela

den aldetik, erakunde edo enpresa honetan

eta

kotizazio-kontuaren kodea

eta ondoko helbidea duenak:

Herria

PK

Probintzia

Telefonoa

Helbide elektronikoa

HAU ADIERAZTEN DU, enpresa honetako langilea / bazkide langilea / TRADE [\(1\)](#) den

andreaki dagokionez, Gizarte Segurantzako zk

eta NAN-AIZ-Atzerritar txartela:

duena.

1. Bere zereginak eta lanpostuko baldintzak hauek dira:
2. Honako kategoria profesionala du:
3. Haurdunaldiko edo edoskitzaro naturaleko arriskuak, prebentzio zerbitzuak egindako ebaluazioan ikusi dituenak, ondoko hauek dira (Azaldu arriskuak beharrezko diren xehetasun guztiak emanda; langilearen mediku-ziurtagiriaren eskaerari lanpostuaren ebaluazioa erantsi beharko zaio) [\(2\)](#).
4. Betetzen duen lanpostua (Adierazi BAI edo EZ) da enpresaren lanpostuen zerrendan arriskurik gabetzat jo direnetako bat. Zerrenda hori enpresak osatu du, aldez aurretik langileen ordezkariari galdetuta (langilearen mediku-ziurtagiriaren eskaerarekin zerrenda hori aurkeztu beharko da) [\(2\)](#).
5. Lan-baldintzak edo lanaldia egokitzeko hartu diren neurriak ondoko hauek izan dira:
6. Hartutako neurrien arabera, lan-baldintzak edo lanaldia egokitu dira (Adierazi BAI edo EZ) . Adierazi, egokitzapenaren ondorioz, langilearen, fetuaren edo bularreko haurraren osasunari kalte egin diezaiokkeen: (Adierazi BAI edo EZ) . Egokitzapena ezin izan bada bideratu, azaldu zergatik (behar adina xehetasun eman).

(e)n, (e)ko ren (e)an

(Sinadura eta enpresaren zigilua)

(1) Ez dagokiona ezabatu. Kurtsorearekin textua aukeratu, xaguaren eskuin botoia sakatu eta opzioetako zerrendan dagoen "textua ezabatu" aukera sakatu, aukera desberdinak ezabatzeko. [\(Itzuli\)](#)

(2) Marboaren 6ko 295/2009 Errege Dekretuko bigarren xedapen gehigarria eta Lan-arriskuen Prebentzioari buruzko Legearen 16.2. artikulua. [\(3. puntura itzuli\)](#) edo [4. puntura itzuli](#)

FAMILIA-ETXEKO TITULARRAREN ZIURTAGIRIA, BETETAKO EGINKIZUNEN ETA LAN-BALDINTZEN INGURUKOA

jaun/andreak

NAN-AIZ-Atzerritar txartela duenak, familia-etxeke titularra den aldetik, eta ondoko
kotizazio-kontuaren kodea eta hurrengo

helbidea duenak:

Herria

PK

Probintzia

Telefonoa

Helbide elektronikoa

HAU ADIERAZTEN DU:

andreari dagokionez,

familiaetxeke langilea bera, Gizarte Segurantzaren ondoko Kotizazio-kontuaren kodea

eta NAN-AIZ-Atzerritar txartel

zk

duena

1. Bere zereginak eta lanpostuko baldintzak hauek dira:

2. Haurdunaldiko edo edoskitzaro naturaleko arriskuak ondoko hauek dira (Arriskuak ongi azaltzeko behar adina xehetasun eman)

3. Lan-baldintzak edo lanaldia egokitzeko hartu diren neurriak ondoko hauek izan dira:

4. Hartutako neurrien arabera, lan-baldintzak edo lanaldia egokitu da (Adierazi BAI edo EZ)

Adierazi, egokitzapenaren ondorioz,

langilearen, fetuaren edo bularreko haurraren osasunari kalte egin diezaiokeen (Adierazi BAI edo EZ)

Egokitzapena ezin izan bada

bideratu, azaldu zergatik (behar adina xehetasun eman) :

(e)n,

(e)ko

ren

(e)an

Familia etxeke titularraren sinadura

ESKAERA BETETZEKO ARGIBIDEAK

- Idatzi ahalik eta argien eta erabili letra larriak.
- Zalantzarik izanez gero, galdetu FREMAPEko langileei.
- Inprimaki hau behar bezala ez betetzeak edo adierazitako dokumentuak ez aurkezteak akatsak edo informazio falta derrigor zuzendu beharra ekar dezake; halakoetan, izapideak ez du aurrera egingo okerrak zuzendu arte.

ESKAERA HONEKIN AURKEZTU BEHAR DIREN DOKUMENTUAK

1. NANaren fotokopia (bi aldeetatik).
2. Haurdun dauden langileen kasuan, Osasun-zerbitzu publikoaren txostena, haurdunaldia egiaztatu eta balizko erditze-dataren berri ematen duena.
3. Edoskitzaro naturalean dauden langileen kasuan, Osasun-zerbitzu publikoaren txostena, edoskitze naturala egiaztatu eta erditze-dataren berri ematen duena.
4. Besteren konturako langileen kasuan:
 - 4.1 Inprimaki honi enpresaren ziurtagiria erantsi behar zaio, langileak betetzen dituen eginkizunen eta lanpostuaren baldintzen ingurukoa.
 - 4.2 Lanpostuaren ebaluazioa, enpresak berak langileari emango diona, (“Martxoaren 6ko 295/2009 Errege Dekretuaren bigarren xedapen gehigarria eta Lan-arriskuen Prebentzioari buruzko Legearen 16.2. artikulua”).
 - 4.3 Arriskurik gabetzat jo diren lanpostuen zerrenda, enpresak berak langileari emango diona (“Martxoaren 6ko 295/2009 Errege Dekretuaren bigarren xedapen gehigarria eta Lan-arriskuen Prebentzioari buruzko Legearen 26.2. artikulua”).
5. Norberaren konturako langileen kasuan:
 - 5.1 RETA araubidean kuotak ordaindu izanaren azken hiru frogagirien fotokopia. Jarduera eteten den hilabeteari edo horren aurreko bi hilabetei dagozkien ordainagiriak aurkeztu ezean, ordainduzat joko dira, baina mutuak ondoren egiaztatu egin beharko ditu, eta behar ez zen prestazioren bat jaso dela ikusiz gero prestazioa erreklamatuko dizu.
 - 5.2 Langileak kooperatiba-sozietate bati edo lan- edo merkataritza-sozietate bati zerbitzu ematen badio, erantsitako ziurtagiria sozietatearen administratzaileak bete beharko du. Langilea mendeko autonomia bada (TRADE), bezeroaren legezko ordezkariak egin beharko du dagokion adierazpena. Norberaren kontura diharduten gainerako langileen kasuan, berriz, ez da ziurtagiri hori bete beharko.
6. Etxeko langileen kasuan:
 - 6.1 Lan-kontratua.
 - 6.2 Familia-etxeko titularraren ziurtagiria (inprimaki honi erantsita), langileak betetzen dituen zereginen eta lanpostuaren baldintzen ingurukoa.

FREMAP-EN MEDIKU-AZTERKETAREN ESKAERA

Aldez aurretik hitzordua eskatu dezakezu hurbilen duzun FREMAPen asistentzia-zentroan, zure enpresaren FREMAPEko kudeatzaileari eskatuta edo 900 61 00 61 telefonora deituta. Hitzordu egunean dokumentu hauek aurkeztu beharko dituzu, behar bezala beteta. Bestela, dokumentuak posta bidez bidali eta FREMAPEk hitzordua emateko deitu arte itxaron dezakezu. Kontuan izan mutuaren mediku-azterketara txosten mediko guztiak aldean dituzula joan behar duzula, ernaldiaren edo edoskitze naturalaren inguruan duzun informazio guztia eman ahal izateko.

DOKUMENTAZIOA BIDE DIGITALETIK BIDALTZEA: Eskaera hori ziurtagiri digitalaren bidez sinatu eta posta elektronikoz bidali ahal izango da; bestela, eskatzaileak sinatutako originala aurkeztu behar da. Dokumentazio osagarria ere posta elektronikoz bidal daiteke eta pdf formatuan izan beharko du; izan ere, beste edozein formatutan (TIFF, adibidez) jasotzen diren dokumentuak baztertu egingo dira, biltegitratze-tamainagatik.

FREMAPEK JAKINARAZTEN DU

Mutuak eskubidea du dokumentu hau, eta honekin batera, FREMAPEk izapidetutako espedientea osatzen duten guztiak Gizarte Segurantzaren Lan Ikuskaritzaren aurrean aurkezteko, baldin eta emandako adierazpen eta ziurtagirietan kontraesanik antzematen bada; horrela, martxoaren 6ko 295/2009 Errege Dekretuan ezarritakoarekin bat etorriz, Lan Ikuskaritzak enpresak edo langile autonomoak hartutako neurriekin ados edo horien kontra dagoen adierazteko, dagokion txostena igorriko du. Subsidioa etetea edo erabat iraungitzea ekar dezakeen edozer gertatuz gero, langileak FREMAPi horren berri eman beharko dio ezinbestean.

Bereziki, haurdunaldiko arriskuari dagokion prestazioaren kasuan, hauen berri emango da:

- Amatasun atsedenaldiaren hasiera.
- Aurreko lanpostura edo bateragarria den beste batera itzultzea.
- Lan-kontratua amaitu izana edo RETAn baja hartu izana.
- Haurdunaldia etetea.

Bestalde, edoskitzaro naturaleko arriskuari dagokion prestazioaren kasuan halakoen berri eman beharko da:

- Edoskitze naturala etetea.
- Haurrak bederatzi hilabete betetzea.
- Aurreko lanpostura edo bateragarria den beste batera itzultzea.
- Lan-kontratua amaitu izana edo RETAn baja hartu izana.

Arauzko betebeharrak hori bete ezean, baliteke dagokion eperako jasotako subsidioa bidegabe eman dela iriztea eta itzuli behar izatea, edo, are gehiago, premiamendu-bide bitartez kobratzeko Gizarte Segurantzaren Diruzaintza Orokorren prozedura martxan jartzea.

Formulario honetan emandako datu pertsonalak fitxategi automatizatu batean gordeko dira, honen ardurapean: FREMAP, GIZARTE SEGURANTZAREKIN LANKIDETZA DUEN 61 ZENBAKIDUN MUTUA Fitxategi horren xedea gertakizun arrunt edo profesionalengatik prestazioak kudeatzea da, Gizarte Segurantzaren alorrean. Gordetako informazioaren hartzailak, FREMAPez gain, prestazio horietatik eratorritako zerbitzuetan eskudun diren eta zerbitzuok kontrolpean edukitzeko ardura daukaten entitateak dira. 15/1999 Legearen arabera, datuak atzitu, zuzendu, ezerezteko edo horien tratamenduaren aurka egiteko eskubidea duzu. Horretarako, idatzi helbide honetara: FREMAP, Carretera de Pozuelo nº 61. Majadahonda (Madril).

Eskaera hau sinatzean, zuk FREMAP' i honetarako baimena ematen diozu: zure enpresari FREMAP' ek ahurdunaldi edo edoskitze naturalaren arriskura jasotzen duen agiri medikua jakinaraztea eta honekin batera eskubidea hau onartu edo ezeztatzen duen akordioa ezagutaraztea. Honen helburua honako hau da: zure enpresak bete behar dituen obligazioak, indarrean dagoen araudiaren arabera, bete ditzala.