



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS

SOL·LICITUD DE REINTEGRAMENT DE DESPESES PER ADQUISICIÓ DE MATERIAL ORTOPROTÈTIC

CODI SIA 2 0 7 4 3 0 9

DESTINACIÓ

Òrgan competent per resoldre	Direcció General del Servei de Salut de les Illes Balears	DIR3	A04006334
Òrgan instructor	Servei de Prestacions	DIR3	A04026457

SOL·LICITANT

DNI / NIE / passaport		Nom	
Primer llinatge		Segon llinatge	
Núm. targeta sanitària (CIP)		Adreça electrònica	
Telèfon mòbil		Telèfon fix	
Tutor o tutora legal de la persona receptora de l'assistència sanitària ¹			

PERSONA RECEPTORA DE L'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA (en cas que sigui diferent de la persona sol·licitant)

DNI / NIE / passaport		Nom	
Primer llinatge		Segon llinatge	
Núm. targeta sanitària (CIP)		Adreça electrònica	
Telèfon mòbil		Telèfon fix	

REPRESENTANT² (en cas que la persona sol·licitant actuï mitjançant representant)

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

DADES BANCÀRIES

Dades del compte bancari per al reintegrament																			
Nom i llinatges de la persona titular																			
IBAN				Entitat				Sucursal				DC		Compte					

COMUNICACIONS

Persona destinatària i canal per rebre les comunicacions		
Persona destinatària	☐ Sol·licitant	☐ Representant
Canal de comunicació	☐ Comunicació i notificació electrònica ³	☐ Comunicació per correu postal
☐ 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 ⁴				Província		País ⁵	

MOTIU DE LA SOL·LICITUD

Indicau el tipus de material ortoprotètic adquirit per al qual sol·licitau el reintegrament de la despesa⁶

DOCUMENTACIÓ⁷**Documentació acreditativa d'adquisició de material ortoprotètic**

Prescripció mèdica

Factura del material ortoprotètic emesa per l'empresa subministradora (amb acreditació de pagament)

Documentació acreditativa del tutor legal i representant

Document acreditatiu de la condició de tutor o tutora legal (si la persona sol·licitant actua en aquesta condició)

Document acreditatiu de la representació (si la persona sol·licitant actua mitjançant representant)

NO-CONSENTIMENT EXPRES⁸

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 reintegrar-vos les despeses per l'adquisició de material ortoprotètic. Si us oposau que el Servei de Salut consulti dades i documents per comprovar si compliu els requisits establerts per la normativa aplicable a aquest procediment, marcau la casella següent i, si escau, aportau la documentació acreditativa.

M'opos 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·LICITUD⁹

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 de dades és permetre la gestió administrativa i el control de les prestacions ofertes pel Servei de Salut de les Illes Balears. Les dades de caràcter personal seran tractades pel Servei de Salut de les Illes Balears i incorporades a l'activitat de tractament «Gestió de prestacions». La base legitimadora és el compliment d'una missió duita a terme en interès públic o particularment en l'exercici de poders públics per complir el Decret 41/2009, de 26 de juny, pel qual es regula la prestació ortoprotètica.

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

Destinatari 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 identifiqui (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

Escriviu preferentment amb majúscules.

- 1 Si la persona sol·licitant actua amb la condició de tutor o tutora legal del pacient, ha de presentar el document que ho acrediti i ha de fer constar en l'apartat «Documentació» que presenta aquesta acreditació.
- 2 Si es formalitza la sol·licitud mitjançant representant, cal consignar-hi també totes les dades de la persona sol·licitant en l'apartat «Sol·licitant». Per tal de complir l'article 5 de la Llei 39/2015, qui actuï com a representant ha d'acreditar la representació amb qualsevol mitjà vàlid en dret que en deixi constància fidedigna. Si acredita la representació per un mitjà diferent de la inscripció en el Registre Electrònic d'Apoderaments (REA), ha de presentar el document que ho acrediti i ha de fer constar en l'apartat «Documentació» que presenta aquesta acreditació.
- 3 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.
- 4 Consignau el municipi si la denominació no coincideix amb la de la localitat.
- 5 La província o el país només han de figurar si l'adreça està situada en una altra comunitat autònoma o en un país estranger.
- 6 El material ortoprotètic ha de ser objecte de prescripció mèdica, segons l'article 3 del Decret 41/2009, de 26 de juny, pel qual es regula la prestació ortoprotètica, i ha d'estar inclòs en el catàleg de material ortoprotètic que figura com a annex en la Resolució de la consellera de Salut de 25 d'abril de 2019 per la qual s'actualitza el contingut del catàleg de productes ortoprotètics aprovat pel Decret 41/2009.
- 7 La documentació acreditativa pot ser original o una còpia autèntica, segons l'article 27 de la Llei 39/2015.
- 8 El Servei de Salut de les Illes Balears es reserva el dret de requerir a la persona interessada que aporti la documentació acreditativa que compleix els requisits establerts per la normativa reguladora de la prestació ortoprotètica si no és possible consultar-la per mitjans electrònics.
- 9 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.