

## SOLICITUDE DE PRESTACIÓNS SATISFEITAS E NON PERCIBIDAS POR FALECIMENTO

O enchemento de forma defectuosa ou incorrecta deste impreso ou a falta de achega dos documentos que se indican poderá esixir a súa emenda e, mentres esta non se produza, demorará a tramitación da petición.

Antes de comezar a escribir, lea detidamente todos os puntos, así como as instrucións para cumprimentala correctamente.

Podera solicitar cita previa no centro asistencial da FREMAP máis próximo, (a través do xestor de FREMAP que ten asignada a súa empresa, o que lle será facilitado no teléfono 900 60 61 61), onde achegará esta documentación xa cumprimentada. Tamén, poderá remitir por correo e esperar a citación de FREMAP.

### 1.- DATOS DO SOLICITANTE

|                    |                                  |                     |  |           |        |                        |       |       |
|--------------------|----------------------------------|---------------------|--|-----------|--------|------------------------|-------|-------|
| Primeiro apelido   |                                  | Segundo apelido     |  | Nome      |        |                        |       |       |
| DNI-NIE-Pasaporte  | Domicilio habitual: (rúa, praza) |                     |  | Número    | Bloque | Escalera               | Andar | Porta |
| Código postal      | Localidade                       |                     |  | Provincia |        |                        |       |       |
| País               |                                  | Apartado de correos |  | Teléfono  |        | Teléfono móbil         |       |       |
| Correo electrónico |                                  |                     |  |           |        | Parentesco co falecido |       |       |

### 2.- DATOS DO FALECIDO

|                   |                   |                 |                                     |      |  |
|-------------------|-------------------|-----------------|-------------------------------------|------|--|
| Primeiro apelido  |                   | Segundo apelido |                                     | Nome |  |
| Data de nacemento | DNI-NIE-Pasaporte |                 | Núm. Afiliación á Seguridade Social |      |  |
| Data de defunción | Nome do pai       |                 | Nome da nai                         |      |  |

### 3.- MENSUALIDADES, PERÍODOS Ou PAGAMENTOS QUE SE SOLICITAN

|  |
|--|
|  |
|--|

### 4.- DATOS PARA COBRAR A PRESTACIÓN (CCC)

|                        |          |  |  |  |              |  |  |  |            |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------|----------|--|--|--|--------------|--|--|--|------------|--|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|
| Nome Entidade Pagadora |          |  |  |  |              |  |  |  |            |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |
| DATOS BANCARIOS        | ENTIDADE |  |  |  | OF./SUCURSAL |  |  |  | D. CONTROL |  | NÚMERO DE CONTA |  |  |  |  |  |  |  |
|                        |          |  |  |  |              |  |  |  |            |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |

**DECLARO:** (1) ☐ Que non existen cónxuxe nin descendentes vivos do falecido.  
(2) ☐ Que non existen cónxuxe, ascendentes nin descendentes vivos do falecido.  
Que son certos os datos que consigno nesta solicitude.

**SOLICITO:** Que, lexitimado pola miña condición de herdeiro, se me aboen en beneficio da comunidade hereditaria as prestacións satisfeitas e non percibidas polo falecido, para o que achego a documentación relacionada ao dorso.

En \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_

Sinatura do solicitante,

- (1) Marque cunha cruz cando o solicitante sexa ascendente do falecido.  
(2) Marque cunha cruz cando o solicitante sexa herdeiro non forzoso ata cuarto grao do falecido.

**ENVÍO DE DOCUMENTACIÓN POR VÍA DIGITAL:** Esta solicitude poderá ser asinada mediante certificado dixital e remitido por correo electrónico; en caso contrario, deberá presentarse o orixinal subscrito polo solicitante. A documentación complementaria, que igualmente pode ser enviada por correo electrónico, deberá ter formato PDF, xa que serán rexeitados os documentos que se reciban en calquera outro formato (por exemplo, TIFF) polo seu tamaño de almacenaxe.

De conformidade co que se establece no Regulamento (UE) 2016/679, Xeral de Protección de Datos, informámoslle que os datos persoais facilitados serán tratados, en calidade de Responsable do tratamento, por FREMAP MUTUA COLABORADORA DA SEGURIDADE SOCIAL, Nº 61, con domicilio en Carretera de Pozuelo Nº 61, 28.222 Majadahonda – MADRID.

A finalidade da recollida e tratamento dos seus datos é poder xestionar as prestacións que ten encomendadas a Mutua e que lle puidesen corresponder de acordo coa normativa vixente, sendo o tratamento necesario para o cumprimento dunha obriga legal. (artigo 6.1 c) e, se é o caso, artigo 9.2 b) do citado Regulamento).

Do mesmo xeito informámoslle que non realizaremos ningunha cesión nin transferencia internacional de datos a terceiros, agás imperativo legal e que os seus datos se conservarán durante o tempo necesario para cumprir coa finalidade para a que se conseguiron e para determina-las posibles responsabilidades e atender os procesos de reclamación que se poidan presentar contra a entidade.

Poderá exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidade, limitación do tratamento e a non ser obxecto de decisións individuais automatizadas, notificandoo por escrito ao enderezo indicado con anterioridade ou ao seguinte enderezo de correo electrónico:

derechos\_arco@fremap.es. Pode acceder a información adicional sobre o tratamento dos seus datos en [www.fremap.es](http://www.fremap.es).

Igualmente se lle informa do seu dereito a reclamar ante a Autoridade de Control (Axencia Española de Protección de Datos: [www.aepd.es](http://www.aepd.es)).

## DOCUMENTOS QUE DEBE PRESENTAR CON ESTA SOLICITUDE

### **1.- Se é viúvo ou viúva, fillo ou filla, descendente ou, a falta destes, ascendente do falecido:**

- Certificado da acta de defunción do falecido
- Certificado do Rexistro Civil ou Libro de familia para acreditar a condición de herdeiro forzoso do falecido.

Se solicitou a pensión de viuvez ou orfandade, non ten que achegar a documentación anterior.

### **2.- Se é herdeiro declarado por auto xudicial e non está incluído no apartado 1.**

- Testemuño ou auto xudicial de declaración de herdeiros.

### **3.- Se é herdeiro instituído por testamento e non está incluído no apartado 1.**

- Certificado da acta de defunción do falecido.
- Certificado do Rexistro Xeral de actos de última vontade.
- Orixinal e copia do último testamento.

### **4.- Se é herdeiro non forzoso do falecido e non está incluído nos apartados 2 ou 3.**

- Certificado da acta de defunción do falecido.
- Certificado do Rexistro Xeral de actos de última vontade.
- Certificado do Rexistro Civil ou Libro de familia para acreditar a condición de herdeiro do falecido.

### **NOTA IMPORTANTE**

**Lembre que as cantidades que se deriven do recoñecemento desta solicitude que formula ante a Seguridade Social están suxeitas ao imposto sobre Sucesións e Doazóns, de confor -  
midad co disposto pola Lei 29/1987, do 18 de decembro (BOE de 19-12-87).**