

**Sol·licitud per absentar-se del domicili en l'horari establert durant el període de baixa mèdica
(art. 10 del Reglament de les prestacions d'incapacitat temporal)**

1. Dades de la persona assegurada sol·licitant

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

Data de naixement:

Telèfon:

Correu electrònic:

(Les dades comunicades s'actualitzaran en els fitxers de la CASS)

2. Sol·licito

Que en situació de baixa mèdica, la CASS m'autoritzi a absentar-me del meu domicili:

De les 9-12h00 del matí

De les 15-17h00 de la tarda

Un altre horari (detallar)

Desplaçament fora d'Andorra per període que va del _____ al _____

Indicar si el desplaçament fora d'Andorra, és degut a una indicació mèdica:

Sí No

(En cas afirmatiu, cal trametre l'informe que ho justifiqui)

Lloc del desplaçament:

Motiu del desplaçament:

3 Petició del formulari de desplaçament

En cas de desplaçament fora d'Andorra (a Espanya i/o a França i/o a Portugal), i prèvia autorització de la CASS, demano que se'm trameti el formulari de desplaçament pel període autoritzat pels mitjans electrònics (indicat en l'apartat 1).

Sí No

Per la meva persona

Pels beneficiaris de la meva cobertura sanitària següents:

Nom i cognoms

Núm. CASS

4. Accepto

Que degut a la situació actual, dono el meu consentiment per fer els tràmits i rebre la documentació corresponent a aquesta petició per mitjans electrònics.

Sí No

(Si no es vol rebre la documentació per mitjans electrònics s'ha de recollir a les dependències de la CASS)

Que a la vista del seu estat de salut, la persona sol·licitant considera oportú aquest desplaçament, i es fa responsable dels possibles perjudicis que en puguin resultar.

Em dono per assabentat que les absències justificades per absentar-me del meu domicili han de ser prèviament conegudes i autoritzades per la Caixa Andorrana de Seguretat Social als efectes del pagament de les prestacions econòmiques per incapacitat temporal (article 10 del Reglament de les prestacions d'incapacitat temporal).

Que l'article 146 del text refós de la Llei 17/2008 estableix que la no-presentació a les convocatòries de la Caixa Andorrana de Seguretat social sense motiu justificat, no trobar-se al domicili en la franja horària segons el que s'estableixi per reglament pot comportar l'alta administrativa i la suspensió a la prestació.

Que em dono per assabentat/ada dels drets i obligacions previstos per la normativa vigent i qualsevol incompliment a les diposicions donarà lloc a les sancions i responsabilitats corresponents.

5. Adjunto la documentació següent

En cas que el meu metge consideri convenient l'absència del domicili durant l'horari establert:

S'ha d'adjuntar l'informe del metge tractant

Altres (especificar):

6. Signatura

[Signatura de la persona assegurada)]

Lloc:

Data:

Protecció de dades. A l'efecte del que preveu la Llei qualificada 15/2003 de protecció de dades personals, us informem que les dades consignades en aquest document s'incorporen als fitxers de la CASS i poden ser tractades i comunicades d'acord amb el Decret, del 20 de setembre de 2006, que regula els fitxers de dades de caràcter personal de l'ens públic Caixa Andorrana de Seguretat Social, BOPA núm. 74, any 18, del 27/09/2006. En relació amb les dades esmentades, podeu exercir els drets d'accés, rectificació, supressió i oposició, en els termes que preveu la Llei qualificada 15/2003 de protecció de dades personals.

Espai reservat a la CASS

Resolució: Favorable totalment Favorable en part Desfavorable

Període autoritzat a absentar-se:

Data: