				Accident no laboral (ANL)			ENTITAT EMISSORA							
Tipus de contingènci			Α				s 🛛	INCO/IC		MIÚT	UA 🗍			
	Accident de tret	Accident de treball (AT)		alaltia professiona	I (MP)	SPS	• KI	INSS/IS		MUI	<u> </u>			
Període d'observació per malaltia professional														
DADES DEL TREBALLADOR SITUACIÓ:				ACTIUX PERCEPTO					OR D'ATUR CONTRIBUTIU					
Primer cognom Segon cognon DIEZ				m Nom JOAQUIN						DNI-NIE-passaport N/Y7518188P				
Núm Targeta SanitàriaNúm. de la Seg. SocialDomicili habitDIEZ09103140008/14008420-37CR.JOAN BI				ual: (Carrer, plaça) LANQUES				Bloc	Escala	Pis 3	Porta 1			
Localitat BARCELONA					Codi post 08012	tal	Telèfor 69135		T	Telèfon fix				
Nom de l'empresa JOAQUIN DIEZ								Codi na	cional d'o	cupació (3 3	CNO)			
EMPLENEU-HO NOMÉS EN CAS DE CONTINGÈNCIA PROFESSIONAL: Data d'AT o MP Lleu Greu Molt greu (1) Només en cas d'accident de treball														
TIPUS DE PROCÉS		1itjà 🗌 Iarg 🗶												
COMUNICAT DE BAIXA	Data de baixa (7/07/2020		Dades del fac Dades del metge				SES DE						
Recaigud	a: SÍ NOX		TAPIA MAYOR INMACULADA MEDICINA DE FAMILIA I COMUNITÀRIA			Curació/millora que perme dur a terme la feina habitua								
Data de baixa del (AP Barcelona 6A - Joanic estitut Català de la Salut 932082570 Signatura, data i segell			Proposta d'incapa									
				3 ,	15/09/	/2020	In	ici de situ	uació de	materni	tat 🔲			
COMUNICAT D'ALTA	Data d'alta 1	5/09/2020		Núm de col·legiat				Incompareixença						
P.9 (2) Als comunicats d'alta	, cal que empleneu també l		08-08-30768-5						Jubilad	ió 🗌				

S20200915016704

baixa.

	Malaltia comu	na (MC)	Accident no laboral (ANL) 🛛			ENTITAT EMISSORA					
Tipus de contingència	Accident de treb	· · · —	-		SPS	X	INSS/IS	NSS/ISM MI		JA 🗌	
	Per	ríode d'obs	servació per malaltia profe	ssional							
DADES DEL TREBALLADOR SITUACIÓ: ACTIUX PERCEPTOR D'ATUR CONTRIBUTIU											
Primer cognom Segon cog			gnom	Nom	Nom JOAQUIN			DNI-NIE-passaport N/Y7518188P			
Núm Targeta Sanitària	Núm de la Seg. Social 08/14008420-37		abitual: (Carrer, plaça) N BLANQUES	JUAQU	1	Número 41	Bloc	Escala	Pis 3	Porta	
DIEZ091031400 08/14008420-37 CR.JOAN Localitat BARCELONA			Província BARCELONA	Codi pos 08012	Codi postal Telèfon mò			bbil Telèfon fix			
Nom de l'empresa JOAQUIN DIEZ								cional d'oc		;NO)	
RESULTAT DEL RECOI	NEIXEMENT MÈDIC										
Comienza el día 13 rhb	o en HDos de Maig										
DIAGNÒSTIC FRACTURA DE FALANGE NE, DIT DE LA MÀ NO ESPECIFICAT							Codi CIM-10				
EMPLENEU-HO NOMÉS Codi de malaltia profess (1) Part del cos danyada	Data d'AT o MP	FESSIONAL: Lleu Greu Molt Molt Tipus d'assistència: Ambulatòria Hospita				3	Cod	Codi CIM-10			
(1) Només en cas d'accid	ent de treball										
TIPUS DE PROCÉS	=	tjà 🗌 ırg 🗶									
COMUNICAT DE BAIXA	Data de baixa 07/	07/2020	Dades del facu Dades del metge	inspector				'ALTA MÍ		_	
Recaiguda: SÍ NO X			TAPIA MAYOR INMACULAI MEDICINA DE FAMILIA I CO EAP Barcelona 6A - Joanic					ó/millora que permet X rme la feina habitual			
Data de baixa del procés inicial del qual és recaiguda:			Institut Català de la Salut Signatura, data i s	•			Prop	Mort [roposta d'incapacitat [permanent			
	¬ (2) , _ ,	00/0000		15/09/20)20	Inic	i de situa	situació de maternitat			
COMUNICAT D'ALTA	Data d'alta 15/	U9/2020	Núm. de col·leg			Incon			pareixença		
P.9 (2) Als comunicats d'alta, o baixa.	cal que empleneu també la d	00-00-007		Jubilació 🗌							

cautelarment el pagament de la vostra prestació en virtut del que preveu l'article 132.3 de la Llei general de la Seguretat Social.

RECORDEU: Si l'INSS/ISM o la MúTUA us citen per a un reconeixement mèdic, esteu obligat a anar-hi. En cas de no comparèixer i no justificar l'absència, se suspèn

Podeu interposar una reclamació contra aquest acte per la via judicial social en el termini d'onze dies després de la notificació, d'acord amb el que estableix l'article 71 de la Llei 36/2011, de 10 d'octubre, reguladora de la jurisdicció social o podeu iniciar el procediment administratiu especial de revisió de l'alta davant de l'entitat gestora (INSS/ISM) competent en el termini de deu dies després de la notificació, amb efecte suspensiu de l'alta, d'acord amb el que estableix l'article 4 del Reial decret 1430/2009, d'11 de

S20200915016704

Malaltia comuna (MC)				Accident no laboral (ANL)				ENTITAT EMISSORA					
Tipus de contingència	1:	Accident de treball (AT)			(ANZ) 🖂 I (MP) 🗌	SP	s 🛚	INSS/IS	м 🗌	MÚTI	JA 🗌		
				per malaltia profes									
DADES DEL TREBALLADOR SITUACIÓ:				ACTIUX PERCEPTOR D'ATUR CONTRIBUTIU									
Primer cognom Segon cognom DIEZ				m Nom JOAQUIN					DNI-NIE-p N/Y7518				
Núm Targeta SanitàriaNúm. de la Seg. SocialDomicili habiDIEZ09103140008/14008420-37CR.JOAN B			•	arrer, plaça) JES		N 4		Bloc	Escala	Pis 3	Porta 1		
Localitat BARCELONA		·	Província BARCE		Codi pos 08012	ital		Telèfon mòbil Telèfon i 691350633					
Nom de l'empresa TACHIRA PIZZA, S.L.									ional d'oci 9 4 3		;NO)		
EMPLENEU-HO NOMÉS EN CAS DE CONTINGÈNCIA PROFESSIONAL: Data d'AT o MP Lleu Greu Molt greu (1) Només en cas d'accident de treball													
TIPUS DE PROCÉS		litjà ∭ larg X											
							_						
©COMUNICAT DE BAIXA	Data de baixa (7/07/2020		Dades del facultatiu/ Dades del metge inspector				CAUSES DE L'ALTA MÈDICA:					
Recaiguda	TAPIA MAYOR INMACULADA MEDICINA DE FAMILIA I COMUNITÀRIA					Curació/millora que permet \) dur a terme la feina habitual							
Data de baixa del procés inicial del qual és recaiguda:				EAP Barcelona 6A - Joanic Institut Català de la Salut 932082570 Signatura, data i segell			Mc 0 Proposta d'incapacit permane			at \square			
					15/09	/2020	Ini	ici de situ	ació de n	naternita	at 🗌		
COMUNICAT D'ALTA	X Data d'alta 1	5/09/2020		Núm de col·legiat				Incompareixença					
P.9 (2) Als comunicats d'alta	08-08-30768-5					Jubilació 🗌							

S20200915016704

baixa.

	Malaltia comu	na (MC)				ENTITAT EMISSORA					
Tipus de contingència	Accident de treb	· · · · <u>-</u>				X	INSS/IS	S/ISM MÚ		JA 🗌	
			servació per malaltia profe								
DADES DEL TREBALLADOR SITUACIÓ: ACTIUX PERCEPTOR D'ATUR CONTRIBUTIU											
Primer cognom Segon cog			gnom	Nom	Nom JOAQUIN			DNI-NIE-passaport N/Y7518188P			
	Núm de la Seg. Social 08/14008420-37		abitual: (Carrer, plaça) N BLANQUES	JUAGO	1	Número 41	Bloc	Escala	Pis 3	Porta	
Localitat BARCELONA			Província BARCELONA	Codi pos 08012	Codi postal Telèfon mò			3			
Nom de l'empresa TACHIRA PIZZA, S.L.								cional d'oc 9 4 3		NO)	
RESULTAT DEL RECOI	NEIXEMENT MÈDIC										
Comienza el día 13 rhb	o en HDos de Maig										
DIAGNÒSTIC FRACTURA DE FALANGE NE, DIT DE LA MÀ NO ESPECIFICAT S 6 2							li CIM-10	6			
EMPLENEU-HO NOMÉS Codi de malaltia profess (1) Part del cos danyada	Data d'AT o MP	FESSIONAL: (1) Lleu Greu Molt greu Tipus d'assistència: Ambulatòria Hospitalària				Codi CIM-10					
(1) Només en cas d'accid	ent de treball										
TIPUS DE PROCÉS	=	tjà 🗌 arg 🗶									
COMUNICAT DE BAIXA	Data de baixa 07/	Dades del facultatiu/ Dades del metge inspector					E L'ALTA MÈDICA:				
Recaiguda: SÍ NO X			TAPIA MAYOR INMACULAI MEDICINA DE FAMILIA I CO EAP Barcelona 6A - Joanic			Curació/millora dur a terme la fe					
Data de baixa del procés inicial del qual és recaiguda:			Institut Català de la Salut Signatura, data i s	•			Prop	Mort [roposta d'incapacitat [permanent			
	(2) 4 E /	00/0000		15/09/20)20	Inic	i de situa	ıció de ma	aternitat		
COMUNICAT D'ALTA	Data d'alta 15/	09/2020	Núm. de col·legiat 08-08-30768-5			Incompareixer			eixença		
P.9 (2) Als comunicats d'alta, o baixa.	cal que empleneu també la d	33 33 307					J	lubilació			

RECORDEU: Si l'INSS/ISM o la MúTUA us citen per a un reconeixement mèdic, esteu obligat a anar-hi. En cas de no comparèixer i no justificar l'absència, se suspèn cautelarment el pagament de la vostra prestació en virtut del que preveu l'article 132.3 de la Llei general de la Seguretat Social.

Podeu interposar una reclamació contra aquest acte per la via judicial social en el termini d'onze dies després de la notificació, d'acord amb el que estableix l'article 71 de la Llei 36/2011, de 10 d'octubre, reguladora de la jurisdicció social o podeu iniciar el procediment administratiu especial de revisió de l'alta davant de l'entitat gestora (INSS/ISM) competent en el termini de deu dies després de la notificació, amb efecte suspensiu de l'alta, d'acord amb el que estableix l'article 4 del Reial decret 1430/2009, d'11 de

S20200915016704