

SOLICITUD DE RIESGO POR EMBARAZO

RÉGIMEN	ENTIDAD SANITARIA CONCERTADA (Teléfono urgencias)	DÓNDE ACUDIR	DOCUMENTACIÓN enviar a Trabajadora Designada de la DP Educación Valladolid minerva.crespo@jcy.l.es	Suspensión de contrato por riesgo durante el EMBARAZO
Especial (MUFACE) Funcionarios de carrera Funcionarios en prácticas	Asistencia sanitaria proporcionada por: DKV 900 300 799 ASISA 900 900 118 ADESLAS 900 322 237	Hospital Recoletas Campo Grande Pza. de Colón, s/n, 47007 Valladolid 983 13 55 55 Hospital Recoletas Felipe II C/ Felipe II, 9, 47003 Valladolid 983 35 80 00 Hospital Sagrado Corazón de Jesús C/ Fidel Recio, 1, 47002 Valladolid o donde tengan concertado	El centro: <ul style="list-style-type: none"> Cumplimenta y remite la Comunicación de situación de embarazo/lactancia La empleada remite: <ul style="list-style-type: none"> Informe médico que indique fecha probable de parto y semana actual de gestación. Cartilla de vacunación. Informe de asistencia sanitaria 	Se instará a la trabajadora a solicitar a su médico: el Parte médico para situaciones de riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural Deberá entregarlo en su órgano de personal que concederá la licencia y tramitará la concesión del Subsidio por riesgo durante el embarazo/Subsidio por riesgo durante la lactancia natural remitiéndolo posteriormente a MUFACE
	Asistencia sanitaria proporcionada por: SEGURIDAD SOCIAL	Centro ambulatorio	Se tramita la misma documentación que en el caso anterior, pero el informe médico debe ser firmado por el médico de cabecera con formato de MUFACE.	

RÉGIMEN	ENTIDAD SANITARIA CONCERTADA (Teléfono urgencias)	DÓNDE ACUDIR	DOCUMENTACIÓN enviar a Trabajadora Designada de la D.P. Educación Valladolid minerva.crespo@jcyl.es	Suspensión de contrato por riesgo durante el EMBARAZO
<p>Régimen General (SEGURIDAD SOCIAL)</p> <p>Interinos</p> <p>Personal laboral</p>	<p>Asistencia sanitaria proporcionada por:</p> <p>IBERMUTUA</p>	<p>IBERMUTUA</p> <p>Ctra. de Rueda, nº79, 47008 Valladolid</p> <p>983 33 44 88</p>	<p>El centro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumplimenta y remite la Comunicación de situación de embarazo/lactancia <p>La empleada remite:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe médico que indique fecha probable de parto y semana actual de gestación. • Cartilla de vacunación. • Informe de asistencia sanitaria 	<p>La trabajadora solicita a la mutua el Certificado de Riesgos de Embarazo.</p> <p><u>Para ello deberá aportar:</u></p> <p>Solicitud de certificado médico de riesgo durante el embarazo o lactancia natural.</p> <p>Evaluación de riesgos de su puesto de trabajo o informe del servicio de prevención de la empresa sobre riesgo del puesto de trabajo de la trabajadora y, declaración empresarial sobre situación de riesgo durante el embarazo o lactancia natural.</p> <p>Informe del facultativo del servicio Público de Salud, con indicación de la situación de embarazo o lactancia natural y, en su caso, la fecha probable del parto.</p>