



MANUAL PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS

Versión 1

Dirección de Prestaciones

Índice

Las prestaciones complementarias de las Mutuas de AT y EP de la SS.	3
Beneficiarios.	3
Regimen de aplicación de las prestaciones complementarias.	4
Límite de ingresos de la unidad de convivencia	5
Gestión prestaciones complementarias: aplicación.....	6
Documentación mínima exigida.....	6
Tipos de prestaciones complementarias de asistencia social	8
Rehabilitación y recuperación	
Ayuda para costear el ingreso en centro socio-sanitario o residencial.....	9
Ayuda para costear gastos vinculados al ingreso de un trabajador en centro hospitalario ...	9
Ayuda para prótesis y ayudas técnicas no regladas.....	10
Ayuda para tratamientos médicos o terapias no reglados.....	10
Reorientación profesional y adaptación del puesto de trabajo	
Cursos para la formación profesional e inserción laboral.....	11
Adaptación del local donde el trabajador autónomo desarrolla su actividad.....	11
Ayuda para la adaptación de los medios esenciales para el desarrollo de las ABVD	
Ayuda para la eliminación de barreras en la vivienda habitual.....	12
Ayuda para la adquisición de vivienda habitual adaptada.....	12
Ayuda para la adaptación de vehículo	12
Apoyo domiciliario para el desarrollo de las ABVD.....	13
Ayuda para el acceso a las nuevas tecnologías de la información y comunicación.	13
Otras prestaciones	
Complemento al auxilio por defunción.....	15
Ayuda para la formación en el cuidado de personas en situación de gran invalidez	15
Ayuda para el mantenimiento de la posesión o disfrute de la vivienda habitual	15
Reclamación de justificantes o devolución de la ayuda si no se justifica el destino	16
Consideración fiscal	17
Confidencialidad de los datos	17

Las prestaciones complementarias de las Mutuas de AT y EP de la SS

La letra b) del apartado primero del artículo 96 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, prevé la aplicación del diez por ciento del excedente resultante de dotar la Reserva de Estabilización de Contingencias profesionales de la Seguridad Social, a la dotación de una Reserva de Asistencia Social.

Dicha Reserva de Asistencia Social estará destinada por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social a financiar las necesidades sobrevenidas que los trabajadores y sus derechohabientes a las que deban hacer frente como consecuencia de una contingencia profesional, siempre y cuando el accidente de trabajo o la enfermedad profesional acaecidos determinen un especial estado o situación de necesidad

En este manual se recogen las posibles prestaciones que pudieran otorgarse como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, entre ellas: las relativas a la rehabilitación, recuperación, reorientación profesional o medidas de apoyo destinadas a la adaptación de medios esenciales para el desarrollo de las actividades de la vida diaria y puestos de trabajo.

Las citadas prestaciones se configuran como ajenas y complementarias a las incluidas en la acción protectora de la Seguridad Social. Por tanto, quedan enmarcadas en el apartado segundo del artículo 42 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, siendo financiadas con cargo a los Presupuestos de la Seguridad Social y estando sometidas a los principios y fines recogidos en el artículo 2 del mismo cuerpo legal.

El apartado primero del artículo 90 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, prevé que estos beneficios sean concedidos por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social a través de una **Comisión de Prestaciones Especiales**, cuya composición y competencias vienen establecidas en el mismo precepto.

Dicha Comisión es uno de los Órganos de Participación de la Mutua, con representación paritaria de los empresarios asociados y trabajadores empleados por los empresarios que integran la Entidad, designados por la *Junta Directiva* de la mutua, y los sindicatos más representativos, respectivamente.

Estas prestaciones complementarias tienen carácter potestativo tanto en su reconocimiento como en su cuantía, claramente diferenciado de las prestaciones reglamentarias, por lo que las decisiones de la CPE no podrán ser objeto de recurso alguno en vía administrativa ni jurisdiccional, por ninguna de las partes incluida la propia mutua.

Beneficiarios

Podrán ser sujetos beneficiarios de las prestaciones complementarias:

- La persona trabajadora, por los daños sufridos como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, aún con posterioridad a la pérdida del empleo, siempre y cuando quede acreditado con el correspondiente informe médico que son consecuencia directa del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional.
- El cónyuge o la pareja de hecho del trabajador aun en los casos en los que no tenga derechos sucesorios del trabajador fallecido y los hijos del trabajador accidentado. En ambos supuestos, deberán constituir una unidad de convivencia con el trabajador.
- En defecto de los anteriores: los nietos; y, a falta de ellos, los padres. En ambos supuestos, deberán constituir una unidad de convivencia con el trabajador.

- Podrá ser beneficiario de la prestación de auxilio por defunción cualquier familiar, cónyuge o pareja de hecho que tenga la condición de derechohabiente y haya hecho frente a los gastos del deceso.

Unidad de convivencia: Se entiende por unidad de convivencia la formada por el trabajador accidentado o afectado de enfermedad profesional y las personas señaladas en el párrafo anterior que convivan con él al tiempo de producirse el hecho causante, o deban convivir con él como consecuencia del accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Circunstancia que se acreditará en el expediente con el certificado de empadronamiento.

Régimen de aplicación de las prestaciones complementarias

La concesión de estas prestaciones corresponde a las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, a través de las Comisiones de Prestaciones Especiales, que tramitarán un expediente al efecto.

A tener en cuenta que:

- Las prestaciones complementarias podrán ser reconocidas al beneficiario una única vez por cada accidente de trabajo o enfermedad profesional sufridos.
- Esta prestación tiene carácter potestativo tanto en su reconocimiento como en su cuantía y no podrán ser objeto de recurso alguno en vía administrativa ni jurisdiccional.
- La CPE podrá determinar el porcentaje de los gastos cuya cobertura van a sufragar, atendiendo al especial estado o situación de necesidad del beneficiario. Para ello, se atenderá tanto a las limitaciones en la capacidad laboral del trabajador que se hayan ocasionado como consecuencia del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional, como a las consecuencias que suponga para la unidad de convivencia la pérdida de ingresos consecuencia del tiempo en que el trabajador se encuentre imposibilitado para trabajar o, durante el año siguiente al hecho causante de la contingencia en los supuestos en que el trabajador pierda su empleo como consecuencia del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional acaecidos.
- Deberá estar debidamente justificado la existencia del especial estado o situación de necesidad al determinar el importe de la ayuda concedida a cada beneficiario.
El estado de necesidad ha de ser sobrevenido y encontrar su causa directa en el accidente de trabajo o la enfermedad profesional. A tal efecto, deberá emitirse informe del personal sanitario de la mutua colaboradora y/o de los servicios sociales correspondientes, quedando acreditado en el expediente que se tramite al efecto.
- Asimismo deberán concurrir los límites de ingresos previstos en la página 5 de este manual.
- El acceso a las prestaciones complementarias requerirá que el beneficiario aporte las facturas y/o documentos que justifiquen los gastos realizados para tales fines.

En el caso de que las prestaciones complementarias sean solicitadas con anterioridad a incurrir en los gastos autorizados, el beneficiario deberá aportar el correspondiente presupuesto. En estos casos, la CPE podrá reconocer una ayuda inicial de hasta el 80 % del importe total del presupuesto. Una vez realizado el gasto, se procederá a regularizar el importe de la ayuda con la aportación de las facturas y/o documentos que justifiquen el gasto efectivamente realizado, pudiendo en este momento el accidentado solicitar nueva ayuda por el importe restante y la CPE valorar de nuevo el expediente.

- El accidente de trabajo o enfermedad profesional deberá acreditarse a través del correspondiente parte emitido conforme a lo dispuesto en el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, o mediante resolución de la Entidad Gestora o Sentencia judicial firme.
Este documento deberá constar en el expediente como requisito imprescindible para que puedan reconocerse las prestaciones.
- No podrán otorgarse prestaciones distintas a las contempladas en este Manual.

Límite de ingresos de la unidad de convivencia (excepto para la prestación de complemento al auxilio por defunción)

El estado de necesidad, debe ser causa directa del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional sufridos por el trabajador; y, para su determinación, se tomarán en consideración el total de los ingresos mensuales brutos de la unidad de convivencia en la que se encuentre el beneficiario, en el mes de reconocimiento de la prestación.

En caso de superarse el límite de ingresos fijado en función de la situación del lesionado, NO se podrá acceder a las prestaciones.

Se fijan los siguientes límites:

- Gran Invalidez: $SMI \times (1,8 + 1,2 \text{ por el segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \text{ por el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$
 - GI ingresos menor o igual a **1.620,00€** ($SMI \ 900,00€ \times 1,8$)
 - GI + 1 miembro ingresos menor o igual a **2.700,00€** ($SMI \ 900,00€ \times (1,8 + 1,2)$)
 - A partir del tercer miembro sumar **180,00€** x miembro ($SMI \ 900,00€ \times (1,8 + 1,2 + 0,2)$)
- Invalidez permanente absoluta: $SMI \times (1,5 + 1,2 \text{ por el segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$
 - IPA ingresos menor o igual a **1.350,00€** ($SMI \ 900,00€ \times 1,5$)
 - IPA + 1 miembro ingresos menor o igual a **2.430,00€** ($SMI \ 900,00€ \times (1,5 + 1,2)$)
 - A partir del tercer miembro sumar **180,00€** x miembro ($SMI \ 900,00€ \times (1,5 + 1,2 + 0,2)$)
- Invalidez permanente total: $SMI \times (1,3 + 1,2 \text{ por el segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$
 - IPT ingresos menor o igual a **1.170,00€** ($SMI \ 900,00€ \times 1,3$)
 - IPT + 1 miembro ingresos menor o igual a **2.250,00€** ($SMI \ 900,00€ \times (1,3 + 1,2)$)
 - A partir del tercer miembro sumar **180,00€** x miembro ($SMI \ 900,00€ \times (1,3 + 1,2 + 0,2)$)
- Invalidez permanente parcial y situación IT: $SMI \times (1,2 + 1,2 \text{ por el segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$
 - IPP / IT ingresos menor o igual a **1.080,00€** ($SMI \ 900,00€ \times 1,2$)
 - IPP / IT + 1 miembro ingresos menor o igual a **2.160,00€** ($SMI \ 900,00€ \times (1,2 + 1,2)$)
 - A partir del tercer miembro sumar **180,00€** x miembro ($SMI \ 900,00€ \times (1,2 + 1,2 + 0,2)$)

Gestión de las prestaciones complementarias en la aplicación informática.

Las peticiones de prestaciones complementarias deberán realizarse a través de *Intranet/Aplicaciones de servicio/Prestaciones/Ayuda social*. Asimismo el impreso puede localizarse en la Web de la Mutua *www.asepeyo.es*. (ver anexo 1).

Aspectos a tener en cuenta,

- Deben cumplimentarse **todos** los apartados del cuestionario de la Solicitud.
- Es imprescindible tener toda la documentación necesaria para la cumplimentación del cuestionario de la aplicación para hacer una solicitud de prestación complementaria. La documentación siempre debe ser solicitada previamente por el tramitador del centro antes de crear dicha solicitud.
- Los datos y documentación que aporten los solicitantes, tendrán carácter confidencial entre el interesado, el personal de Asepeyo con acceso a la misma y los miembros de la CPE.
- Es **imprescindible que la Solicitud esté firmada por el solicitante y que se le entregue una copia de la misma**, puesto que:
 - a) Es el único documento que justifica el motivo de que el centro asistencial inicie una petición de cuantía económica de prestación complementaria.
 - b) Es el compromiso del solicitante a aportar los justificantes necesarios para demostrar que el importe de la ayuda se ha destinado a los fines para los que se solicitó.
 - c) El documento informa al solicitante del carácter de *ingresos por rendimiento del trabajo* que tienen estas ayudas.
 - d) Se informa del tratamiento de los datos según lo establecido en el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD).
- Todos los documentos incluidos la *Solicitud* deberán custodiarse por el CA en lugar de acceso restringido mientras se tengan en soporte papel.

Terminado el trámite, una vez comprobado que éstos se han anexado correctamente y que son legibles, deberán devolverse al interesado o bien destruirlos.

Documentación mínima exigida

La documentación que debe constar en todos los expedientes es la siguiente:

- Solicitud de ayuda social firmada
- Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional, resolución de la Entidad Gestora o sentencia judicial firme declarado el carácter profesional de la contingencia.
- Factura acreditativa de los gastos que el trabajador o el beneficiario ha sufragado relacionados la ayuda solicitada y recibo o justificante de abono de la misma.
- Certificado de empadronamiento (excepto para la ayuda 0060.01 Complemento al auxilio por defunción).
- Documento acreditativo de los ingresos de todos los componentes de la unidad de convivencia mayores de edad, incluidos los que no trabajen o perciban prestaciones de seguridad social,

desempleo, etc. (nóminas, certificación de SPE, INSS u otros) (excepto para la ayuda 0060.01 Complemento al auxilio por defunción).

- Documento acreditativo de los gastos fijos reflejados en la solicitud (excepto para la ayuda 0060.01 Complemento al auxilio por defunción).
- Plantilla excel cumplimentada sobre la limitación de ingresos de la unidad de convivencia (excepto para la ayuda 0060.01 Complemento al auxilio por defunción).
- Última declaración de IRPF de todos los miembros de la unidad de convivencia (excepto para la ayuda 0060.01 Complemento al auxilio por defunción).

Con independencia de los documentos que se citan en este manual la Dirección de Prestaciones podrá solicitar cuanta documentación estime oportuna para la correcta argumentación y soporte documental.

Tipos de prestaciones complementarias de asistencia social

Podemos diferenciar 4 grandes grupos que incluyen las siguientes prestaciones:

0030. Rehabilitación y recuperación.

- 0030.01. Ayuda para costear el ingreso en un centro socio-sanitario o residencial.
- 0030.02. Ayuda para costear los gastos vinculados al ingreso de un trabajador en un centro hospitalario.
- 0030.03. Ayuda para prótesis y ayudas técnicas no regladas.
- 0030.04. Ayuda para tratamientos médicos o terapias no reglados.

0040. Reorientación profesional y adaptación del puesto de trabajo.

- 0040.01. Cursos para la formación profesional e inserción laboral.
- 0040.02. Adaptación del local donde el trabajador autónomo desarrolla su actividad.

0050. Ayuda para la adaptación de los medios esenciales para el desarrollo de las ABVD.

- 0050.01. Ayuda para la eliminación de barreras en la vivienda habitual.
- 0050.02. Ayuda para la adquisición de vivienda habitual adaptada.
- 0050.03. Ayuda para la adaptación de vehículo.
- 0050.04. Apoyo domiciliario para el desarrollo de las ABVD.
- 0050.05. Ayuda para el acceso a las nuevas tecnologías de la información y comunicación.

0060. Otras prestaciones.

- 0060.01. Complemento al auxilio por defunción.
- 0060.02. Ayuda para la formación en el cuidado de personas en situación de gran invalidez.
- 0060.03. Ayuda para el mantenimiento de la posesión o disfrute de la vivienda habitual.

0030. Rehabilitación y recuperación.

0030.01. Ayuda para costear el ingreso en un centro socio-sanitario o residencial.

La finalidad de esta prestación será la de ayudar a costear la estancia de larga duración, en un centro socio-sanitario o residencial a los trabajadores que hayan sufrido un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, que les haya ocasionado especiales dificultades para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria y a los grandes inválidos, y que no haya familiares que puedan atender la dependencia del solicitante.

La valoración de estas especiales dificultades y la conveniencia del ingreso en una institución socio-sanitaria serán realizadas mediante el correspondiente informe médico. Debe existir propuesta de la mutua o resolución que reconozca la dependencia o gran invalidez.

Documentación a anexar además de la documentación mínima exigida (ver pág. 6):

- Informe del servicio médico de la mutua valorando las especiales dificultades y la conveniencia del ingreso en una institución socio-sanitaria. Deberá acreditar además que el estado de necesidad ha sido sobrevenido y es causa directa del AT o EP.
- En el caso de que la Mutua colaboradora dispense la prestación con medios ajenos, certificado de la entidad colaboradora acreditativo de la imposibilidad de llevar a cabo esta prestación con medios propios (ver modelo en el apartado "Modelos de cartas" de la aplicación).
- En el caso de presentar presupuesto, compromiso firmado de aportación de facturas (ver modelo en el apartado "Modelos de cartas" de la aplicación).

0030.02. Ayuda para costear los gastos vinculados al ingreso de un trabajador en un centro hospitalario.

La finalidad de esta prestación será la de ayudar a compensar los gastos de traslado, estancia y dietas del trabajador, del familiar acompañante o de la persona que cuide al trabajador hospitalizado como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional.

Siendo estas ayudas, aquellas que no estén incluidas en la acción protectora de la Seguridad Social.

Solo se atenderán los gastos de un único cuidador o acompañante y estos deben estar documentados con el correspondiente ticket o factura.

Importes máximos establecidos:

- Cuantía máxima **dietas 30€/día**.
- Cuantía máxima **alojamiento 70€/día** (solo para hospitales que no tengan cama de acompañante en la habitación del accidentado).
- **Traslados:** solo se aceptarán billetes de transporte público (quedan excluidos los conceptos de kilometraje, gasolina y taxi).

Documentación a anexar además de la documentación mínima exigida (ver pág. 6):

- Informe del servicio médico de la mutua prescribiendo la prestación y justificando la necesidad de acompañante, deberá incluir también el periodo de hospitalización. Deberá acreditar además que el estado de necesidad ha sido sobrevenido y es causa directa del AT o EP.

- En el caso de que la Mutua colaboradora dispense la prestación con medios ajenos, certificado de la entidad colaboradora acreditativo de la imposibilidad de llevar a cabo esta prestación con medios propios (ver modelo en el apartado “Modelos de cartas” de la aplicación).
- Cálculo desglosado de los conceptos solicitados.

0030.03. Ayuda para prótesis y ayudas técnicas no regladas.

El objetivo de dicha prestación será el de ayudar a sufragar el coste de las prótesis y ayudas técnicas no regladas que precise el trabajador como consecuencia del accidente de trabajo o la enfermedad profesional acaecidos.

La valoración de la necesidad de la utilización de las prótesis y/o de las ayudas técnicas no regladas será acreditada con el correspondiente informe médico.

Documentación a anexar además de la documentación mínima exigida (ver pág. 6):

- Informe del servicio médico de la mutua prescribiendo la prestación. Deberá acreditar además que el estado de necesidad ha sido sobrevenido y es causa directa del AT o EP.
- En el caso de que la Mutua colaboradora dispense la prestación con medios ajenos, certificado de la entidad colaboradora acreditativo de la imposibilidad de llevar a cabo esta prestación con medios propios (ver modelo en el apartado “Modelos de cartas” de la aplicación).
- En el caso de presentar presupuesto, compromiso firmado de aportación de facturas (ver modelo en el apartado “Modelos de cartas” de la aplicación).

0030.04. Ayuda para tratamientos médicos o terapias no reglados.

La finalidad de dicha prestación será la de ayudar a sufragar los tratamientos médicos recomendados por el facultativo de la mutua colaboradora que no formen parte de los tratamientos de curación ordinarios a los que se encuentre obligada la mutua (por ejemplo: deporte, terapias para personas con discapacidad, etc.).

Documentación a anexar además de la documentación mínima exigida (ver pág. 6):

- Informe del servicio médico responsable del siniestro de la mutua prescribiendo la prestación. En el caso de accidentados graves ingresados de larga duración en nuestros Hospitales de Coslada o Sant Cugat deberá aportarse informe del médico rehabilitador. Deberá acreditar además que el estado de necesidad ha sido sobrevenido y es causa directa del AT o EP.
- En el caso de que la Mutua colaboradora dispense la prestación con medios ajenos, certificado de la entidad colaboradora acreditativo de la imposibilidad de llevar a cabo esta prestación con medios propios (ver modelo en el apartado “Modelos de cartas” de la aplicación).
- En el caso de presentar presupuesto, compromiso firmado de aportación de facturas (ver modelo en el apartado “Modelos de cartas” de la aplicación).

0040. Reorientación profesional y adaptación del puesto de trabajo.

0040.01. Cursos para la formación profesional e inserción laboral.

La finalidad de la presente prestación será la de ayudar a sufragar al trabajador los gastos ocasionados por la realización de cursos de formación profesional orientados a mejorar su formación o a facilitar la inserción socio-laboral de los trabajadores en los supuestos de pérdida del empleo como consecuencia del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional sufridos, incluida la concesión de becas durante el desarrollo de la formación profesional.

Documentación a anexar además de la documentación mínima exigida (ver pág. 6):

- Informe de los servicios sociales correspondientes. Deberá acreditar además que el estado de necesidad ha sido sobrevenido y es causa directa del AT o EP.
- En el caso de que la Mutua colaboradora dispense la prestación con medios ajenos, certificado de la entidad colaboradora acreditativo de la imposibilidad de llevar a cabo esta prestación con medios propios (ver modelo en el apartado “Modelos de cartas” de la aplicación).
- En el caso de presentar presupuesto, compromiso firmado de aportación de facturas (ver modelo en el apartado “Modelos de cartas” de la aplicación).

0040.02. Adaptación del local donde el trabajador autónomo desarrolla su actividad.

El objeto de la presente prestación será el de ayudar a sufragar los gastos en que incurra el trabajador autónomo para suprimir barreras y adaptar el lugar en que desarrolla su actividad, a las nuevas necesidades surgidas tras el accidente de trabajo o la enfermedad profesional.

Documentación a anexar además de la documentación mínima exigida (ver pág. 6):

- Informe de los servicios sociales correspondientes. Deberá acreditar además que el estado de necesidad ha sido sobrevenido y es causa directa del AT o EP.
- En el caso de que la Mutua colaboradora dispense la prestación con medios ajenos, certificado de la entidad colaboradora acreditativo de la imposibilidad de llevar a cabo esta prestación con medios propios (ver modelo en el apartado “Modelos de cartas” de la aplicación).
- En el caso de presentar presupuesto, compromiso firmado de aportación de facturas (ver modelo en el apartado “Modelos de cartas” de la aplicación).

0050. Ayuda para la adaptación de los medios esenciales para el desarrollo de las ABVD.

0050.01. Ayuda para la eliminación de barreras en la vivienda habitual.

La finalidad de esta prestación será la de ayudar a sufragar el coste que supone la adaptación de la vivienda habitual y la eliminación de barreras arquitectónicas para adecuar la vivienda al estado del trabajador consecuencia del accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Documentación a anexar además de la documentación mínima exigida (ver pág. 6):

- Informe del servicio médico de la mutua o de los servicios sociales correspondientes que ponga de manifiesto la necesidad de la adaptación o ayuda, explicando en qué debe consistir o comprender la misma. Deberá acreditar además que el estado de necesidad ha sido sobrevenido y es causa directa del AT o EP.
- En el caso de presentar presupuesto, compromiso firmado de aportación de facturas (ver modelo en el apartado “Modelos de cartas” de la aplicación).

0050.02. Ayuda para la adquisición de vivienda habitual adaptada.

La finalidad de la presente prestación será la de ayudar a sufragar el coste de adquisición de una vivienda adaptada al estado del trabajador consecuencia del accidente de trabajo o enfermedad profesional. Únicamente se podrá solicitar en el caso de no poder adaptar la vivienda habitual actual del accidentado.

Documentación a anexar además de la documentación mínima exigida (ver pág. 6):

- Informe del servicio médico de la mutua o de los servicios sociales correspondientes que ponga de manifiesto la necesidad de la adaptación o ayuda, explicando en qué debe consistir o comprender la misma. Deberá acreditar además que el estado de necesidad ha sido sobrevenido y es causa directa del AT o EP.
- Informe profesional de arquitecto o ingeniero indicando la imposibilidad de adaptación de la vivienda actual del accidentado.
- En el caso de presentar presupuesto, compromiso firmado de aportación de facturas (ver modelo en el apartado “Modelos de cartas” de la aplicación).

0050.03. Ayuda para la adaptación de vehículo.

La finalidad de esta prestación será la de ayudar a sufragar la adaptación del vehículo al estado físico del trabajador resultante del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional acaecidos.

Comprenderá la adaptación de un vehículo propiedad del trabajador accidentado o del familiar, cónyuge o pareja de hecho, que conviva con él, así como la adaptación de vehículo de nueva adquisición para uso del trabajador accidentado.

Documentación a anexar además de la documentación mínima exigida (ver pág. 6):

- Informe del servicio médico de la mutua o de los servicios sociales correspondientes que ponga de manifiesto la necesidad de la adaptación o ayuda, explicando en qué debe consistir o comprender la misma. Deberá acreditar además que el estado de necesidad ha sido sobrevenido y es causa directa del AT o EP.
- En el caso de presentar presupuesto, compromiso firmado de aportación de facturas (ver modelo en el apartado “Modelos de cartas” de la aplicación).

- Certificado de la Jefatura de Tráfico en el que conste la adaptación o copia del permiso de conducir (solo en los casos en los que el conductor sea el propio accidentado).

0050.04. Apoyo domiciliario para el desarrollo de las ABVD.

La presente prestación consistirá en una ayuda a los trabajadores accidentados o incapacitados como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional que, en el momento del alta hospitalaria o médica, precisen servicios de ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria (por ejemplo: ayuda domiciliaria, apoyo en las tareas del hogar, comida a domicilio, aseo personal, etc.), cuando no exista un familiar o pareja de hecho, integrantes de la unidad de convivencia que esté en condiciones de poder prestar el apoyo domiciliario.

Si el cuidador forma parte de la unidad de convivencia, deberá acreditar que trabaja normalmente y solicita excedencia, abandona su trabajo o alarga el periodo de inactividad para el cuidado del accidentado.

No se considerará cuidador temporal a efectos de este tipo de ayuda al familiar que conviva en el mismo domicilio y que no cumpla lo indicado en el párrafo anterior, ni tenga limitaciones físicas o psíquicas que lo impidan.

Importes máximos establecidos:

- Precio por hora **12,00€**.
- Precio mes jornada completa **800,00€** (incluidos fines de semana y festivos).
- Precio mes media jornada completa **400,00€** (incluidos fines de semana y festivos).

Documentación a anexar además de la documentación mínima exigida (ver pág. 6):

- Informe del servicio médico de la mutua o de los servicios sociales correspondientes que ponga de manifiesto la necesidad de la adaptación o ayuda, explicando en qué debe consistir o comprender la misma. El informe deberá indicar el periodo que durará la dependencia y si la asistencia será a jornada completa, media jornada o unas horas determinadas. Deberá acreditar además que el estado de necesidad ha sido sobrevenido y es causa directa del AT o EP.
- Compromiso de contratación firmado por el accidentado o tutor (modelo que encontrarán en el apartado "Modelos de cartas" de la aplicación).
- En el caso de presentar presupuesto, compromiso firmado de aportación de facturas (ver modelo en el apartado "Modelos de cartas" de la aplicación).

0050.05. Ayuda para el acceso a las nuevas tecnologías de la información y comunicación.

La finalidad de esta prestación será la de ayudar al trabajador para adquirir dispositivos informáticos cuando se encuentren en situación de incapacidad permanente como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, siempre y cuando presenten limitaciones sensoriales o de movilidad importantes.

Corresponderá a los facultativos de la mutua la acreditación de las limitaciones sensoriales o de movilidad importantes, a través del correspondiente informe médico.

Documentación a anexar además de la documentación mínima exigida (ver pág. 6):

- Informe del servicio médico de la mutua que ponga de manifiesto la necesidad de la adaptación o ayuda, explicando en qué debe consistir o comprender la misma. Deberá acreditar además que el estado de necesidad ha sido sobrevenido y es causa directa del AT o EP.
- En el caso de presentar presupuesto, compromiso firmado de aportación de facturas (ver modelo en el apartado “Modelos de cartas” de la aplicación).

0060. Otras prestaciones.

0060.01. Complemento al auxilio por defunción.

El objetivo de esta prestación será el de complementar la prestación de Seguridad Social de auxilio de defunción, al derechohabiente del trabajador fallecido como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, que se haya hecho cargo de los gastos de sepelio. De esta manera se pretende ayudar a asumir el coste real de los gastos de sepelio.

No se atenderán los conceptos de traslado y repatriación ni los gastos que hayan sido cubiertos por una entidad aseguradora.

En ningún caso se podrá solicitar la ayuda social a favor de la empresa. Si los gastos de sepelio hubieran sido anticipados por la empresa o tercero, sólo podrá solicitar la ayuda el derechohabiente o familiar siempre que se acredite que le ha sido reclamado el reintegro por parte de quien los hubiere anticipado.

Documentación a anexar además de la documentación mínima exigida (ver pág. 6):

- Certificado de fallecimiento.
- Carta AOG (Acuerdo órgano de gobierno de la mutua).
- Reclamación escrita al derechohabiente o familiar de reintegro de los gastos si han sido asumidos por la empresa o tercero.

0060.02. Ayuda para la formación en el cuidado de personas en situación de gran invalidez.

La presente prestación consistirá en ayudar a las personas que se encarguen del cuidado de los trabajadores en situación de gran invalidez resultante del accidente de trabajo o enfermedad profesional sufridos, para la realización de cursos de formación destinados a su cuidado y atención, que tengan la condición de beneficiario de conformidad con lo dispuesto en el apartado segundo de esta resolución.

Documentación a anexar además de la documentación mínima exigida (ver pág. 6):

- Informe sanitario o de los servicios sociales correspondientes explicando la formación solicitada y los objetivos de la misma. Deberá acreditar además que el estado de necesidad ha sido sobrevenido y es causa directa del AT o EP.

0060.03. Ayuda para el mantenimiento de la posesión o disfrute de la vivienda habitual.

Esta prestación consistirá en una ayuda de pago único a los trabajadores para cubrir los gastos de alquiler o amortización de créditos hipotecarios en los supuestos en que, como consecuencia del accidente de trabajo o enfermedad profesional, se produzca la pérdida del empleo u otra situación similar de vulnerabilidad, durante el año siguiente al hecho causante.

Documentación a anexar además de la documentación mínima exigida (ver pág. 6):

- Informe sanitario o de los servicios sociales correspondientes. Deberá acreditar además que el estado de necesidad ha sido sobrevenido y es causa directa del AT o EP.
- Contrato de arrendamiento de la vivienda habitual y certificado del propietario de la deuda pendiente.
- Escritura de constitución de la hipoteca y certificado del banco del crédito pendiente de amortización.

Reclamación de justificantes en caso de tramitación de la prestación con presupuesto. Devolución de la prestación complementaria si no se justifica el destino.

1. A la firma de la *Solicitud de ayuda*

El tramitador debe advertir al solicitante de dos puntos importantes:

- La cantidad que pueda concederse tiene la consideración de ingresos por rendimiento del trabajo, y por tanto está sujeto a retención y declaración en la *Declaración de la Renta*, según la *Agencia Tributaria*.
- El accidentado está obligado a justificar el destino de la prestación siempre que se solicite para un fin concreto.

2. Tras la concesión de la prestación complementaria por la CPE

La *Dirección de Prestaciones* tras resolución favorable de la CPE pondrá el expediente en estado *Pendiente de Transferencia*, una vez ordenada la transferencia por parte del CA el expediente quedará en estado *Pagado*.

La *Dirección de Prestaciones* es responsable del seguimiento de los expedientes en situación de *Pendiente de justificación*.

3. Se aporta justificante dentro de los 3 meses siguientes al pago ó 6 meses siguientes al pago (para las ayudas 0030.01, 0030.04 y 0040.01).

- El CA anexará los justificantes en la aplicación, la que automáticamente deja el expediente en estado *Recibida documentación*.
- La *Dirección de Prestaciones* comprobará los justificantes y de ser conformes *Cerrará* el expediente.

4. No se aporta justificante en el período de 3 meses siguientes al pago ó 6 meses siguientes al pago (para las ayudas 0030.01, 0030.04 y 0040.01).

- Transcurridos 3 ó 6 meses desde el pago de la ayuda sin que el beneficiario haya aportado los justificantes del destino de la ayuda se cursará carta con acuse de recibo (ver modelo en el apartado *Modelos de cartas* de la aplicación). Se anexará la carta y el acuse de recibo en la aplicación.
- Transcurrido 1 mes aproximadamente si el beneficiario continúa sin aportar los justificantes pendientes se enviará una segunda carta desde la Dirección de Prestaciones indicando un plazo, transcurrido el plazo fijado, se valorará la procedencia o no de iniciar demanda ante la jurisdicción social, informando a la CPE de la decisión adoptada.
- En cualquier caso la no presentación de los justificantes impedirá el acceso a posteriores prestaciones especiales.

5. Si en algún momento del proceso (excepto inicio demanda) de reclamación se aportasen los justificantes por el interesado:

- Se anexarán en la aplicación.
- Se comunicará a la Dirección de Prestaciones para su conocimiento y efectos.
- Se *Cerrará* el expediente.

Consideración fiscal

Las prestaciones complementarias que conceden las CPE de las mutuas de AT y EP tienen para la Agencia Tributaria la consideración de *rendimientos del trabajo*, por tanto están sujetas a las mismas consideraciones que el salario de un trabajador.

Consecuente con esta consideración fiscal, se hace imprescindible que la solicitud física en soporte papel esté firmada por el accidentado, en conformidad de la tramitación y como conocedor de las características de las prestaciones complementarias, pues esta información consta de manera muy visible en la *Solicitud*, justo encima de la firma del solicitante.

Pensionistas por gran invalidez

Los pensionistas por gran invalidez están exentos de hacer declaración de la renta, exención que se interrumpe si el interesado percibe ingresos por dos pagadores diferentes, que es el caso de todo gran inválido que percibe una prestación complementaria, el que, por bajo que sea su importe, estará obligado a efectuar la declaración de la renta en el ejercicio.

Pensionistas a los que se les aplica *complementos a mínimos*.

Se pueden dar casos de pensionistas que perciben un *complemento a mínimos* en sus pensiones, y que al percibir una prestación complementaria la TGSS resuelva la suspensión de tal complemento. Para mantener debidamente informado al solicitante le comunicaremos que es conveniente se informe del importe máximo al que podría ascender la prestación complementaria de manera que pueda informarse ante la TGSS si superará el tope establecido, pudiendo decidir en su caso si está interesado en solicitar la prestación complementaria.

Confidencialidad de los datos

Los datos utilizados para la tramitación de las prestaciones complementarias, y en particular los reflejados en la *Solicitud*, informes del CA o en su caso de un informe sanitario/social, son considerados de grado de confidencialidad muy alto, en consecuencia deben activarse todos los medios de reserva que la Mutua pone a nuestra disposición, tanto para los datos recogidos en la aplicación informática como los datos que podemos tener circunstancialmente en soporte papel.

Bajo ningún concepto pueden salir de la Mutua los datos y documentos que el trabajador o familiar aporte para la instrucción del expediente, estos serán siempre custodiados en un lugar de acceso restringido teniendo acceso únicamente a ellos el tramitador del expediente, el director del centro asistencial y, en su caso, el trabajador social que pueda intervenir en la información.

Una vez anexada toda la documentación en el *aplicativo Ayuda Social* y comprobada su perfecta lectura se devolverá al solicitante o se destruirá. Asimismo se anexará en el aplicativo la *Solicitud de la prestación* firmada por el solicitante. La documentación en soporte papel que esté en poder del CA durante la tramitación deberá ser custodiada en archivo con las condiciones de seguridad óptimas.

Bajo ningún pretexto deberá facilitarse información telefónica, sobre este tipo de prestación, al no ser posible verificar la identidad del interlocutor, tanto en el referido a datos concretos como la mera afirmación de que existe un expediente en trámite para un accidentado en concreto.

La información y la recogida de datos para valoración o para cumplimentar la *Solicitud de ayuda* se realizará de manera reservada en un espacio cerrado en el que quede a salvo la intimidad del solicitante.

Destacamos que es de aplicación la política de seguridad de la información de la Mutua.