Borrar datos | Imprimir

UNIÓN DE MUTUAS
Mutua Colaboradora con la Seguridad Social Nº 267

# SOLICITUD DE PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS

Expediente número (a rellenar por Unión de Mutuas): .....

## 1.- Datos trabajador accidentado/trabajadora accidentada

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Apellidos y nombre | | | | | | DNI-NIE-Pasaporte |
| Domicilio (calle, plaza...) | | | Número | Bloque | Esc. | Piso / Puerta |
| Código postal | Localidad | | Provincia | | | Teléfono contacto 1 |
| Teléfono contacto 2 | Correo electrónico | | | | | |
| Fecha nacimiento | Estado civil | Sexo | Empresa | | | |

**Datos beneficiario/beneficiaria** (si la persona beneficiaria es el trabajador accidentado/la trabajadora accidentada, no rellenar este apartado)**:**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Apellidos y nombre | | | | | | DNI-NIE-Pasaporte |
| Domicilio (calle, plaza...) | | | Número | Bloque | Esc. | Piso / Puerta |
| Código postal | Localidad | | Provincia | | | Teléfono contacto 1 |
| Teléfono contacto 2 | Correo electrónico | | | | | |
| Fecha nacimiento | Estado civil | Sexo | Parentesco con el accidentado/la accidentada | | | |

## 2.- Ayuda solicitada

| | | |
|---|---|---|
| **REHABILITACIÓN Y RECUPERACIÓN** | Costear estancia/ingreso en centro socio sanitario o residencial | ☐ |
| | Gastos trabajador/a, cuidador/a o acompañante por ingreso en centro hospitalario | ☐ |
| | Prótesis y ayudas técnicas no regladas | ☐ |
| | Tratamientos médicos o terapias no reglados recomendados por facultativo de la Mutua | ☐ |
| **REORIENTACIÓN PROFESIONAL Y ADAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO** | Cursos de formación profesional e inserción socio laboral | ☐ |
| | Gastos de adaptación del local, actividad o puesto trabajador/a autónomo/a | ☐ |
| **ADAPTACIÓN DE MEDIOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA** | Eliminación de barreras arquitectónicas de la vivienda habitual | ☐ |
| | Adquisición de vivienda habitual adaptada | ☐ |
| | Adaptación de vehículo o adquisición de vehículo adaptado | ☐ |
| | Apoyo domiciliario para el desarrollo de actividades básicas de la vida diaria | ☐ |
| | Acceso a nuevas tecnologías de la información y la comunicación | ☐ |
| **OTRAS PRESTACIONES** | Complemento al auxilio por defunción | ☐ |
| | Formación en cuidado de personas en situación de gran incapacidad | ☐ |
| | Mantenimiento de la posesión o disfrute de vivienda habitual durante el año siguiente al hecho causante | ☐ |

### 3.- Explicación de la situación de necesidad que motiva la solicitud (en caso de que proceda):

### 4.- Importe solicitado (en su caso):

### 5.- Datos de la unidad de convivencia:

| Nombre y apellidos | Fecha nacimiento | Parentesco/relación |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

### 6.- Documentación a presentar:

| Básica para todas las ayudas | |
|---|---|
| Solicitud de prestaciones complementarias cumplimentada, fechada y firmada | ☐ |
| Fotocopia DNI/NIE/pasaporte en vigor de todos los miembros de la unidad de convivencia | ☐ |
| Certificado de titularidad de la cuenta bancaria de la cual sea titular el beneficiario/la beneficiaria cumplimentado y firmado | ☐ |
| Modelo 145 sobre rendimientos del trabajo del beneficiario/la beneficiaria | ☐ |
| Certificado de empadronamiento colectivo, que acredite los miembros de la unidad de convivencia del beneficiario/la beneficiaria a la fecha de la solicitud de la ayuda | ☐ |
| Fotocopia del libro de familia. En caso de pareja de hecho, presentar fotocopia de la inscripción en el registro correspondiente | ☐ |
| Factura acreditativa de los gastos solicitados o, en caso de solicitar la ayuda con anterioridad al gasto, aportar dos presupuestos sobre el mismo concepto | ☐ |
| Fotocopia de la declaración del IRPF completa del último ejercicio presentado de todos los miembros de la unidad de convivencia | ☐ |
| En caso de no estar obligado/obligada a la presentación de la declaración IRPF, aportar certificado de imputaciones de renta de la Agencia Tributaria de todos los miembros de la unidad de convivencia | ☐ |
| En caso de percibir prestaciones exentas del IRPF, aportar certificado del órgano correspondiente de rentas percibidas en el último año cerrado (incapacidad, jubilación, prestación/subsidio de desempleo u otros ingresos cualquiera), de todos los miembros de la unidad de convivencia | ☐ |

| Específica según ayuda solicitada | | |
|---|---|---|
| **AYUDA PARA ADAPTACIÓN DEL VEHÍCULO** | Documentación acreditativa de la Dirección General de Tráfico o adaptaciones prescritas y condiciones restrictivas en el caso de existir | ☐ |
| **AUXILIO POR DEFUNCIÓN** | Certificado de fallecimiento | ☐ |
| **AYUDA PARA EL MANTENIMIENTO DE LA POSESIÓN O DISFRUTE DE LA VIVIENDA HABITUAL** | Contrato de arrendamiento de la vivienda habitual a nombre del trabajador/de la trabajadora | ☐ |
| | Escritura de constitución de la hipoteca y certificado del banco del crédito pendiente de la amortización a nombre del trabajador/de la trabajadora | ☐ |

## UNIÓN DE MUTUAS INFORMA

Las ayudas sociales concedidas por la Comisión de Prestaciones Especiales de Unión de Mutuas tendrán la consideración de rendimiento del trabajo, de acuerdo con la Ley 40/1998 del Impuesto sobre la Renta de Personas Físicas.

El solicitante/la solicitante declara, bajo su responsabilidad, que son ciertos los datos que consigna en la presente solicitud, manifestando que queda enterado/enterada de la obligación de comunicar a Unión de Mutuas cualquier variación de los mismos que pueda producirse. Para el caso de haberse consignado en la solicitud persona o entidad colaboradora con la gestión de la Seguridad Social a través y mediante el uso del Sistema RED (gestor, asesor..., con autorización de uso del Sistema RED), el solicitante/la solicitante presta su consentimiento para la cesión de los datos consignados y demás que se obtengan en la tramitación del expediente a dicho colaborador. En este sentido, la Mutua será la responsable del tratamiento de los datos personales, y el colaborador, el encargado del tratamiento conforme a la actual normativa de protección de datos.

Se designa como dirección de correo electrónico de contacto para cualquier cuestión relativa a su solicitud la siguiente: **prestacionescomplementarias@uniondemutuas.es**.

☐ Autorizo mediante el presente documento a que la Mutua pueda notificarme, vía telemática, a la dirección de correo electrónico que se detalla en el apartado 1, actos relacionados con el presente trámite.

☐ Su opinión nos importa mucho y nos ayudará a mejorar. Marcando esta casilla contactaremos por teléfono, móvil o correo electrónico, con la finalidad de recabar su opinión sobre la gestión y trámites relacionados con la prestación económica solicitada a Unión de Mutuas.

....., a ..... de ..... de .....

Consentimiento y firma solicitante

De conformidad con el Reglamento General de Protección de Datos 2016/679 y Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales, le informamos de que el responsable del tratamiento de sus datos es Unión de Mutuas, MCSS n.º 267. La finalidad del tratamiento de sus datos será la de gestionar la asistencia sanitaria y prestación económica, así como realizar cualquier trámite necesario dentro del marco de las atribuciones legalmente encomendadas a esta entidad como mutua colaboradora con la Seguridad Social. No se cederán datos a ningún tercero para ninguna finalidad salvo obligación legal como mutua colaboradora con la Seguridad Social. Unión de Mutuas garantiza el secreto profesional de quienes intervienen en el tratamiento de sus datos, así como el respeto a la intimidad personal y familiar de los interesados, entendida como un derecho fundamental de los mismos. Le informamos de que tiene usted derecho a acceder, rectificar, suprimir, limitar u oponerse al tratamiento de sus datos así como a la portabilidad de los mismos en los términos legalmente establecidos, mediante escrito dirigido a UNIÓN DE MUTUAS, MCSS N.º 267, presentándolo en cualquiera de sus delegaciones. A través del siguiente enlace web https://www.uniondemutuas.es/politicaprotecciondatospersonales/ le proporcionamos información adicional sobre el tratamiento de sus datos de carácter personal.