

SOL·LICITUD DE PRESTACIONS COMPLEMENTÀRIES

Expedient número (a emplenar per Unió de Mutuas):

1.- Dades treballador accidentat/treballadora accidentada

Cognoms i nom					DNI-NIE-Passaport		
Adreça (carrer, plaça...)			Número	Bloc	Esc.	Pis	Porta
Codi postal	Localitat		Província		Telèfon contacte 1		
Telèfon contacte 2		Correu electrònic					
Data naixement	Estat civil	Sexe	Empresa				

Dades beneficiari/beneficiària (si la persona beneficiària és el treballador accidentat/la treballadora accidentada, no empleu aquest apartat):

Cognoms i nom					DNI-NIE-Passaport		
Adreça (carrer, plaça...)			Número	Bloc	Esc.	Pis	Porta
Codi postal	Localitat		Província		Telèfon contacte 1		
Telèfon contacte 2		Correu electrònic					
Data naixement	Estat civil	Sexe	Parentiu amb l'accidentat/l'accidentada				

2.- Ajut sol·licitat

REHABILITACIÓ I RECUPERACIÓ	Costejar estada/ingrés en centre sociosanitari o residencial	☐
	Despeses treballador/a, cuidador/a o acompanyant per ingrés en centre hospitalari	☐
	Pròtesis i ajudes tècniques no reglades	☐
	Tractaments mèdics o teràpies no reglades recomanats per facultatiu de la Mútua	☐
REORIENTACIÓ PROFESSIONAL I ADAPTACIÓ DEL LLOC DE TREBALL	Cursos de formació professional i inserció sociolaboral	☐
	Despeses d'adaptació del local, activitat o lloc treballador/a autònom/a	☐
ADAPTACIÓ DE MITJANS ESSENCIALS PER AL DESENVOLUPAMENT D'ACTIVITATS BÀSIQUES DE LA VIDA DIÀRIA	Eliminació de barreres arquitectòniques de l'habitatge habitual	☐
	Adquisició d'habitatge habitual adaptat	☐
	Adaptació de vehicle o adquisició de vehicle adaptat	☐
	Suport domiciliari per al desenvolupament d'activitats bàsiques de la vida diària	☐
	Accés a les noves tecnologies de la informació i la comunicació	☐
ALTRES PRESTACIONS	Complement a l'auxili per defunció	☐
	Formació en la cura de persones en situació de gran incapacitat	☐
	Manteniment de la possessió o gaudi d'habitatge habitual durant l'any següent al fet causant	☐

F117-01-001-VA/01

3.- Explicació de la situació de necessitat que motiva la sol·licitud (si escau):

4.- Import sol·licitat (si s'escau):

5.- Dades de la unitat de convivència:

Nom i cognoms	Data naixement	Parentiu/relació

6.- Documentació a presentar:

Bàsica per a tots els ajuts	
Sol·licitud de prestacions complementàries emplenada, datada i signada	☐
Fotocopia DNI/NIE/passaport en vigor de tots els membres de la unitat de convivència	☐
Certificat de titularitat del compte bancari o còpia de la llibreta de la qual siga titular el beneficiari/la beneficiària	☐
Model 145 sobre rendiments del treball del beneficiari/la beneficiària emplenat i signat. Comunicació de dades pagador/pagadora	☐
Certificat d'empadronament col·lectiu, que acredite els membres de la unitat de convivència del beneficiari/la beneficiària en la data de la sol·licitud de l'ajuda	☐
Fotocòpia del llibre de família. En cas de parella de fet, presenteu fotocòpia de la inscripció en el registre corresponent	☐
Factura acreditativa de les despeses sol·licitades o, en cas de sol·licitar l'ajut amb anterioritat a la despesa, cal que aporteu dos pressupostos sobre el mateix concepte	☐
Fotocòpia de la declaració de l'IRPF completa de l'últim exercici presentat de tots els membres de la unitat de convivència	☐
En cas de no estar obligat/obligada a la presentació de la declaració IRPF, cal que aporteu el certificat d'imputacions de renda de l'Agència Tributària de tots els membres de la unitat de convivència	☐
En cas de percebre prestacions exemptes de l'IRPF, cal que aporteu el certificat de l'òrgan corresponent de les rendes percebudes en l'últim any tancat (incapacitat, jubilació, prestació/subsidi de desocupació o qualsevol altres ingressos), de tots els membres de la unitat de convivència	☐

Específica segons l'ajut sol·licita		
AJUT PER A L'ADAPTACIÓ DEL VEHICLE	Documentació acreditativa de la Direcció General de Trànsit d'aptitud i condicions restrictives en el cas d'existir	☐
AUXILI PER DEFUNCIÓ	Certificat de defunció	☐
AJUT PER AL MANTENIMENT DE LA POSSESSIÓ O GAUDI DE L'HABITATGE HABITUAL	Contracte d'arrendament de l'habitatge habitual	☐
	Escriptura de constitució de la hipoteca i certificat del banc del crèdit pendent de l'amortització	☐

F117-01-001-VA/01

UNIÓN DE MUTUAS INFORMA

Els ajuts socials concedits per la Comissió de Prestacions Especials d'Unión de Mutuas tindran la consideració de rendiment del treball, d'acord amb la Llei 40/1998 de l'Impost sobre la Renda de Persones Físiques.

El sol·licitant/la sol·licitant declara, sota la seua responsabilitat, que són certes les dades que consigna en la aquesta sol·licitud, manifestant que queda assabentat/assabentada de l'obligació de comunicar a Unión de Mutuas qualsevol variació d'aquestes que pugui produir-se. Per al cas d'haver-se consignat en la sol·licitud persona o entitat col·laboradora amb la gestió de la Seguretat Social a través i mitjançant l'ús del Sistema RED (gestor, assessor..., amb autorització d'ús del Sistema RED), el sol·licitant/la sol·licitant presta el seu consentiment per a la cessió de les dades consignades i altres que s'obtinguen en la tramitació de l'expedient a eixa col·laboradora. En aquest sentit, la Mútua serà la responsable del tractament de les dades personals, i el col·laborador, l'encarregat del tractament d'acord amb l'actual normativa de protecció de dades.

Es designa com a adreça de correu electrònic de contacte per a qualsevol qüestió relativa a la seva sol·licitud la següent: **prestacionescomplementarias@uniondemutuas.es**.

- ☐ Autoritze mitjançant aquest document a que la Mútua pugui notificar-me, via telemàtica, a l'adreça de correu electrònic que es detalla en l'apartat 1, actes relacionats amb aquest tràmit.
- ☐ La vostra opinió ens importa molt i ens ajudarà a millorar. Marcant aquesta casella us contactarem per telèfon, mòbil o correu electrònic, amb la finalitat de recaptar la vostra opinió sobre la gestió i tràmits relacionats amb la prestació econòmica sol·licitada a Unión de Mutuas.

....., a de de

Consentiment i signatura sol·licitant