

**2.ª Ayuda para costear los gastos de traslado, estancia y dietas del trabajador en un centro hospitalario, sociosanitario o residencial, así como del acompañante encargado de su cuidado.**

CONCEPTO Y ALCANCE	<p>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.</p> <p>Siendo estas ayudas, aquellas que no estén incluidas en la acción protectora de la Seguridad Social.</p>
BENEFICIARIOS	<p>El <b>cónyuge o la pareja de hecho del trabajador</b>, aun en los casos en los que no tenga derechos sucesorios del trabajador, y los hijos del trabajador accidentado o afecto de enfermedad profesional. En ambos supuestos deberán constituir una unidad de convivencia con el trabajador, salvo en los supuestos de separación o divorcio, en los que únicamente se exigirá obligación de prestación de alimentos por parte del trabajador. En defecto de los anteriores, podrán ser beneficiarios los <b>nietos y, a falta de ellos, los padres</b>. En ambos supuestos deberán constituir una unidad de convivencia con el trabajador.</p>
REQUISITOS TÉCNICOS ADMISIÓN DE LA SOLICITUD	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Haber sufrido un accidente de trabajo con baja médica que haya requerido ingreso en centros hospitalarios pertenecientes al sistema público de salud, propios o concertados por la Mutua, con al menos un día de ingreso.</li> <li><input type="checkbox"/> Que los gastos hayan sido imprescindibles e inevitables para acompañar al accidentado en su ingreso.</li> <li><input type="checkbox"/> Que se trate de gastos de desplazamiento o transporte del acompañante no cubiertos en función de la normativa vigente.</li> <li><input type="checkbox"/> Que se cumplan los requisitos de renta especificados en el presente documento, sin perjuicio de que su no cumplimiento no tendrá que ser necesariamente causa de denegación de la prestación, si a juicio de la comisión de prestaciones complementarias concurren circunstancias adicionales que empeoran la situación derivada de la mera pérdida de rentas.</li> <li><input type="checkbox"/> Que a juicio de la COMISIÓN DE PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS las anteriores circunstancias y requisitos supongan un estado concreto de necesidad que merezca la concesión de la prestación. Siempre y cuando quede acreditado que son consecuencia directa de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional</li> </ul>
CUANTÍA	<p>Gastos de manutención y desplazamiento, en función de las facturas o justificantes presentados, con un máximo de 3 euros para el desayuno, 12 euros para comida y 12 para cena, con un <b>máximo de 27 euros diarios</b>.</p> <p>Los gastos de desplazamiento se abonarán en función de la cuantía vigente en cada momento para compensar los desplazamientos de los propios accidentados.</p>
DURACIÓN	<p>Se abonarán los gastos generados por un solo acompañante durante el día del ingreso y anterior al alta hospitalaria.</p>
DOCUMENTACIÓN INTEGRANTE DEL EXPEDIENTE	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Informe del servicio médico de la mutua colaboradora prescribiendo la prestación, que en el caso de que la Mutua colaboradora dispense la prestación con medios ajenos, se precisa certificado de la entidad colaboradora acreditativo de la imposibilidad de llevar a cabo esta prestación con medios propios, que acredite: que son consecuencia directa de contingencia profesional y de la necesidad de acompañante desde el punto de vista clínico.</li> <li><input type="checkbox"/> Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional, resolución de la Entidad Gestora o sentencia judicial firme declarado el carácter profesional de la contingencia</li> <li><input type="checkbox"/> Certificado de empadronamiento: se entiende por unidad de convivencia la formada por el trabajador accidentado o afectado de enfermedad profesional y las personas señaladas 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.</li> <li><input type="checkbox"/> Factura acreditativa de los gastos que el trabajador o el beneficiario ha sufragado.</li> <li><input type="checkbox"/> Solicitud de Prestaciones Especiales</li> <li><input type="checkbox"/> DNI del Solicitante</li> </ul>
Requisitos de renta	<p><b>Límites de ingresos de la unidad de convivencia:</b> SMI*(1,2+1,2 por el segundo miembro unidad de convivencia +0,2* el número del resto de miembros de la unidad de convivencia).</p>