Catalogo de Ayudas de asistencia social autorizadas y beneficiarios

Mutua Montañesa

Mmuy fácil

Real Decreto 453/2022, de 14 de junio, por el que se regula la determinación del hecho causante y los efectos económicos de la pensión de jubilación en su modalidad contributiva y de la prestación económica de ingreso mínimo vital, y se modifican diversos reglamentos del sistema de la Seguridad Social que regulan distintos ámbitos de la gestión.

(Queda sin efecto la Resolución de 28 de octubre de 2019, de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, por la que se establece el régimen de aplicación de las prestaciones complementarias del artículo 96.1.b), del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, salvo en lo que se refiere a la documentación que dicha resolución exige presentar en cada caso junto con la solicitud de prestaciones de asistencia social.)

a) De rehabilitación y recuperación.

1.ª Ayuda para costear la estancia de larga duración en un centro sociosanitario o residencial de trabajadores con especiales dificultades para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria y grandes inválidos.

CONCEPTO Y ALCANCE	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. La valoración de estas especiales dificultades y la conveniencia del ingreso en una institución socio-sanitaria serán realizadas por las mutuas colaboradoras en los correspondientes informes médicos. En su caso, la determinación de la situación de gran invalidez corresponderá a la entidad gestora de la Seguridad Social.
BENEFICIARIOS	**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.
REQUISITOS TÉCNICOS ADMISIÓN DE LA SOLICITUD	□ Siempre y cuando quede acreditado que son consecuencia directa de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional □ Grandes inválidos o Incapacitados en grado absoluta (**pensionista**), que presenten características físicas de movilidad reducida o limitada, que no precisan ingreso hospitalario ordinario pero que necesitan cuidado o ayuda de tercera persona hasta la recuperación funcional suficiente para valerse por sí mismos, siempre que por motivos sociales no existiesen familiares que pudieran atenderlos. □ Que las características de la lesión hagan necesario que el trabajador necesite ser asistido por una tercera persona. □ Que las características médicas de la lesión (tratamiento necesario etc…) no requieran el ingreso hospitalario. □ Que no existan familiares en disposición de prestar alimentos o auxilio conforme a la legislación civil (este requisito se interpretará de forma flexible y adecuado a la necesidad real). □ Que el trabajador se encuentre en concurrencia de una especial situación o estado de necesidad justificativa de la prestación de asistencia social. □ Que el lugar o institución de ingreso sea designada por Mutua Montañesa. □ 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. □ 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.
CUANTÍA	Coste de los servicios prestados por la entidad donde ingrese el paciente.
DURACIÓN	□ Durante el tiempo en que persista la situación desde el punto de vista clínico, con una duración **máxima de seis meses**, sin perjuicio de la posibilidad de prorrogar la prestación en casos puntuales. □ Durante el tiempo que sea necesario hasta el otorgamiento de la plaza solicitada o bien hasta que la misma sea denegada.
DOCUMENTACIÓN INTEGRANTE DEL EXPEDIENTE	□ Informe del servicio médico emitido por la mutua colaboradora prescribiendo la prestación. En el caso, de que dispense la prestación con medios ajenos, se precisa certificado acreditativo de la imposibilidad de llevar a cabo esta prestación con medios propios, donde se acredite que son consecuencia directa de contingencia profesional y de las dificultades para el desarrollo de actividades básicas de la vida diaria, así como la conveniencia del ingreso en un centro de esas características. □ Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional, resolución de la Entidad Gestora o sentencia judicial firme declarado el carácter profesional de la contingencia □ 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. □ Factura acreditativa de los gastos que el trabajador o el beneficiario ha sufragado.

	☐ Solicitud de Prestaciones Especiales ☐ DNI del Solicitante ☐ Resguardo o documento similar acreditativo de la solicitud de la plaza o de encontrarse pendiente de asignación. ☐ Informe del Servicio de Asistencia Social de Atención Primaria o Servicio Social análogo, correspondiente al domicilio del trabajador acreditativo del estado de necesidad e inexistencia de familiares con posibilidad de hacerse cargo del trabajador. ⊟ Copia de la declaración de la renta del trabajador y su unidad familiar completa, correspondiente al ejercicio anterior a la solicitud de la prestación. ⊟ Certificado de pensión que perciben en el momento de la solicitud.
Requisitos de renta	**Límites de ingresos de la unidad de convivencia:** Gran Invalidez: SMI*(1,8+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2* el número del resto de miembros de la unidad de convivencia). Invalidez permanente absoluta: SMI*(1,5+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2* el número del resto de miembros de la unidad de convivencia. Invalidez permanente total: SMI*(1,3+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2*el número del resto de miembros de la unidad de convivencia).

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	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.
BENEFICIARIOS	El **cónyuge o la pareja de hecho del trabajador**, 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 **nietos y, a falta de ellos, los padres**. En ambos supuestos deberán constituir una unidad de convivencia con el trabajador.
REQUISITOS TÉCNICOS ADMISIÓN DE LA SOLICITUD	□ 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. □ Que los gastos hayan sido imprescindibles e inevitables para acompañar al accidentado en su ingreso. □ Que se trate de gastos de desplazamiento o transporte del acompañante no cubiertos en función de la normativa vigente. □ 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. □ 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
CUANTÍA	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 **máximo de 27 euros diarios**. Los gastos de desplazamiento se abonarán en función de la cuantía vigente en cada momento para compensar los desplazamientos de los propios accidentados.
DURACIÓN	Se abonarán los gastos generados por un solo acompañante durante el día del ingreso y anterior al alta hospitalaria.
DOCUMENTACIÓN INTEGRANTE DEL EXPEDIENTE	□ 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. □ Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional, resolución de la Entidad Gestora o sentencia judicial firme declarado el carácter profesional de la contingencia □ 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. □ Factura acreditativa de los gastos que el trabajador o el beneficiario ha sufragado. □ Solicitud de Prestaciones Especiales □ DNI del Solicitante
Requisitos de renta	**Límites de ingresos de la unidad de convivencia:** 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).

3.ª Ayuda para prótesis y ayudas técnicas no regladas cuya necesidad haya sido acreditada mediante informe de los facultativos de la mutua.

CONCEPTO Y ALCANCE	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 por las mutuas colaboradoras en los correspondientes informes médicos.
BENEFICIARIOS	**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.
REQUISITOS TÉCNICOS ADMISIÓN DE LA SOLICITUD	□ Siempre y cuando quede acreditado que son consecuencia directa de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional □ Accidentados en situación de Incapacidad Permanente Total o superior que precisen de una prótesis o ayuda técnica no reglada. □ Que la empresa suministradora de la prótesis y/o ayuda técnica, sea designada o autorizada previamente por Mutua Montañesa. □ En caso de solicitud de sillas motorizadas o de gama superior a las facilitadas, como prestación ordinaria por la Mutua, debiendo acreditar mediante informe técnico, que supongan para el paciente un beneficio adicional coherente con el tipo de vida, edad y actividad del paciente, □ 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. □ 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.
CUANTÍA	Coste total o parcial de las ayudas previamente costeadas por los pacientes.
DURACIÓN	Adquisición inicial, reposición, reparación o mantenimiento en función del cumplimiento de los requisitos.
DOCUMENTACIÓN INTEGRANTE DEL EXPEDIENTE	□ 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 situación clínica y acreditativa del beneficio adicional que el material no ordinario puede proporcionar en cada caso concreto. □ Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional, resolución de la Entidad Gestora o sentencia judicial firme declarado el carácter profesional de la contingencia □ 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. □ Factura acreditativa de los gastos que el trabajador o el beneficiario ha sufragado. □ Solicitud de Prestaciones Especiales □ DNI del Solicitante
Requisitos de renta	**Límites de ingresos de la unidad de convivencia:** Gran Invalidez: SMI*(1,8+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2* el número del resto de miembros de la unidad de convivencia). Invalidez permanente absoluta: SMI*(1,5+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2* el número del resto de miembros de la unidad de convivencia. Invalidez permanente total: SMI*(1,3+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2*el número del resto de miembros de la unidad de convivencia).

4.ª Ayuda para tratamientos médicos o terapias no reglados recomendados por los facultativos de la mutua.

CONCEPTO Y ALCANCE	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 colaboradora (por ejemplo: deporte, terapias para personas con discapacidad, etc.)**.**
BENEFICIARIOS	**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.
REQUISITOS TÉCNICOS ADMISIÓN DE LA SOLICITUD	□ Siempre y cuando quede acreditado que son consecuencia directa de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional □ Trabajadores en situación de Incapacidad permanente Absoluta o Gran Invalidez, a los que se les haya prescrito la conveniencia de realizar tratamientos o terapias no imprescindibles pero sí beneficiosos, a juicio de los servicios médicos de la Mutua, y cuya dispensación no forme parte del catálogo de prestaciones asistenciales públicas □ Que las terapias y tratamientos de carácter curativo hayan sido agotadas. □ Que se trate de tratamientos "no ordinarios" que no formen parte del catalogo de prestaciones asistenciales públicas, pero de carácter medico-científico. □ Que a juicio de nuestros servicios médicos las terapias y tratamientos puedan resultar beneficiosos o bien paliativos. □ 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. □ Que a juicio de la COMISIÓN DE PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS las anteriores circunstancias y requisitos impliquen que el solicitante se encuentre en un estado concreto de necesidad que merezca la concesión de la prestación.
CUANTÍA	Coste total o parcial de los tratamientos o previamente costeados por los pacientes.
DURACIÓN	Durante el tiempo que dure el tratamiento o terapia, con un **límite máximo de 6 meses**, prorrogable en función de las circunstancias concretas de cada caso.
DOCUMENTACIÓN INTEGRANTE DEL EXPEDIENTE	□ 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 que valore el beneficio tratamiento o terapia solicitado. □ Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional, resolución de la Entidad Gestora o sentencia judicial firme declarado el carácter profesional de la contingencia □ 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. □ Factura acreditativa de los gastos que el trabajador o el beneficiario ha sufragado. □ Solicitud de Prestaciones Especiales □ DNI del Solicitante
Requisitos de renta	**Límites de ingresos de la unidad de convivencia:** Gran Invalidez: SMI*(1,8+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2* el número del resto de miembros de la unidad de convivencia). Invalidez permanente absoluta: SMI*(1,5+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2* el número del resto de miembros de la unidad de convivencia.

b) Reorientación profesional y adaptación del puesto de trabajo.

1.ª Ayudas para sufragar cursos para la formación profesional e inserción sociolaboral del trabajador que estén orientados a mejorar su formación o a facilitar su inserción sociolaboral en los supuestos de pérdida del empleo como consecuencia del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional, incluida la concesión de becas durante el desarrollo de la formación profesional.

CONCEPTO Y ALCANCE	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.
BENEFICIARIOS	**La persona trabajadora**, cuando quede acreditado que ha perdido el empleo como consecuencia del accidente de trabajo o la enfermedad profesional.
REQUISITOS TÉCNICOS ADMISIÓN DE LA SOLICITUD	□ Siempre y cuando quede acreditado que son consecuencia directa de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional mediante alguno de los supuestos citados a continuación. □ Trabajadores declarados afectos de incapacidad permanente total que acedan a los cursos indicados. □ Trabajadores despedidos por causa de su situación médica (despido por ineptitud sobrevenida). □ Que se trate de cursos o enseñanzas impartidas por centros públicos o privados debidamente acreditados para dicha actividad. □ Que se trate de enseñanzas que vayan dirigidas prioritariamente a la readaptación o reintegro profesional del trabajador. □ Que las circunstancias personales del solicitante sean coherentes con el curso y futura profesión elegida. □ En el caso de programas de más de un curso anual de duración será necesario acreditar el rendimiento satisfactorio al final de cada año lectivo para tener acceso a la prestación del siguiente año. □ 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. □ Que a juicio de la COMISIÓN DE PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS las anteriores circunstancias y requisitos impliquen que el solicitante se encuentre en un estado concreto de necesidad que merezca la concesión de la prestación.
CUANTÍA	Coste total o parcial del curso solicitado sujeto a condiciones.
DURACIÓN	Durante el tiempo de duración de la actividad, como máximo se costeará un programa lectivo completo (independientemente de su duración) por trabajador, salvo circunstancias especiales.
DOCUMENTACIÓN INTEGRANTE DEL EXPEDIENTE	□ Resolución administrativa o judicial reconociendo la IPT. □ En su caso, carta de despido o resolución judicial (o de órgano de mediación) acreditativo de un despido por causas objetivas derivadas de una ineptitud sobrevenida relacionada con el accidente de trabajo, o documento del servicio de prevención ajeno indicativo de no apto. □ 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. □ Solicitud de Prestaciones Especiales □ DNI del Solicitante ⊟ Compromiso del trabajador para devolver el importe de la prestación en caso de que finalmente el curso no se realice, se abandone o bien no se supere satisfactoriamente. ⊟ Copia de la declaración de la renta del trabajador y su unidad familiar completa, correspondiente al ejercicio anterior a la solicitud de la prestación. □ Certificado de pensión que perciben en el momento de la solicitud.
Requisitos de renta	**Límites de ingresos de la unidad de convivencia:**

	Invalidez permanente total: SMI*(1,3+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2*el número del resto de miembros de la unidad de convivencia).

2.ª Ayudas para sufragar los gastos de adaptación del local o puesto de trabajo donde el trabajador autónomo desarrolla su actividad, así como los medios de trabajo, a las necesidades surgidas tras el accidente de trabajo.

CONCEPTO Y ALCANCE	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.
BENEFICIARIOS	**La persona trabajadora autónoma**, que presente reducciones anatómicas o déficits de movilidad que sean consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional y que aconsejen la adaptación de puesto de trabajo para poder seguir desempeñando su profesión.
REQUISITOS TÉCNICOS ADMISIÓN DE LA SOLICITUD	□ Siempre y cuando quede acreditado que las limitaciones son consecuencia directa de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional □ Haber sufrido un accidente de trabajo o enfermedad profesional con baja médica. □ Que la adaptación y/o mejoras es en su lugar habitual de trabajo y donde desarrolla su actividad laboral. □ Que la empresa o los técnicos que lleven a cabo tanto el proyecto como la ejecución del mismo sean designados o autorizados por la Mutua. □ Estar dado de alta en el R.E.T.A. y al corriente de pago de cuotas de la S.S. □ Que las mejoras y las calidades de los materiales solicitados, sean coherentes y razonables y se ajusten a la necesidad concreta. □ 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. □ Que a juicio de la COMISIÓN DE PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS las anteriores circunstancias y requisitos impliquen que el solicitante se encuentre en un estado concreto de necesidad que merezca la concesión de la prestación
CUANTÍA	50% del coste total, IVA excluido, de los trabajos necesarios para efectuar la adaptación, pudiendo llegar al 100% en supuestos de especial necesidad, según valoración discrecional de la Comisión de Prestaciones Complementarias.
DURACIÓN	Una sola vez.
DOCUMENTACIÓN INTEGRANTE DEL EXPEDIENTE	□ Informe del servicio médico de la mutua colaboradora acreditativa de que las limitaciones derivan de un accidente de trabajo o enfermedad profesional. □ 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. □ Solicitud de Prestaciones Especiales □ DNI del Solicitante □ Declaración de la situación de actividad □ Copia del Proyecto o presupuesto a realizar. □ Validación del proyecto/presupuesto por técnicos designados por la Mutua. (pliego arquitecto) □ Acreditación documental (escritura pública) de la propiedad del inmueble objeto de la reforma o contrato de alquiler en caso de que el lesionado no sea el propietario. En estos supuestos solo se tendrá derecho a la prestación cuando el alquiler sea de al menos 5 años de duración. En caso de disposición del local mediante un título distinto del de propietario o arrendatario, así como en los supuestos de "copropiedad" se analizará cada caso individualmente al efecto de valorar la estabilidad del puesto de trabajo en favor del lesionado. □ Informe de fin de obra emitido por el técnico responsable de la obra acreditativo de la realización efectiva de las mismas. □ Copia de la declaración de la renta del trabajador y su unidad familiar completa, correspondiente al ejercicio anterior a la solicitud de la prestación.
Requisitos de renta	**Límites de ingresos de la unidad de convivencia:** 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).

c) Ayuda para la adaptación de los medios esenciales para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria.

1.ª Ayudas para sufragar el coste de la eliminación de barreras arquitectónicas en la vivienda habitual y el coste que pueda suponer la adaptación de la vivienda habitual.

CONCEPTO Y ALCANCE	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.
BENEFICIARIOS	**La persona trabajadora** cuando se acredite mediante los correspondientes informes médicos, técnicos y en su caso de otra naturaleza, que precisa de la eliminación de barreras arquitectónicas o adaptaciones del domicilio para compatibilizar su vida diaria con las limitaciones o secuelas que consten acreditadas como derivadas de accidente de trabajo o enfermedad profesional.
REQUISITOS TÉCNICOS ADMISIÓN DE LA SOLICITUD	□ Siempre y cuando quede acreditado que las limitaciones son consecuencia directa de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional □ Haber sido declarado en situación de Gran Invalidez, o bien en situación de Incapacidad Permanente Total o Absoluta, siempre que en estos últimos casos exista una reducción de la movilidad que justifique la prestación solicitada. Se entenderá que existe esa limitación cuando exista acreditación, a través de la calificación pertinente del órgano competente de la comunidad autónoma para valorar la discapacidad, de un grado de discapacidad igual o superior al 65% en relación con las secuelas y limitaciones físicas que comprometan la movilidad, aunque el grado total de minusvalía, teniendo en cuenta otros aspectos limitantes sea mayor. □ Que la empresa o los técnicos que lleven a cabo tanto el proyecto como la ejecución del mismo sean designados o autorizados por la Mutua. □ 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. □ Que a juicio de la COMISIÓN DE PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS las anteriores circunstancias y requisitos impliquen que el solicitante se encuentre en un estado concreto de necesidad que merezca la concesión de la prestación
CUANTÍA	50% del coste total, IVA excluido, de los trabajos necesarios para efectuar la adaptación, pudiendo llegar al 100% en supuestos de especial necesidad, según valoración discrecional de la Comisión de Prestaciones Especiales.
DURACIÓN	Una sola vez.
DOCUMENTACIÓN INTEGRANTE DEL EXPEDIENTE	□ Informe del servicio médico de la mutua colaboradora 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. □ Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional, resolución de la Entidad Gestora o sentencia judicial firme declarado el carácter profesional de la contingencia □ 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. □ Factura acreditativa de los gastos que el trabajador o el beneficiario ha sufragado y documentación anexa acreditativos de las obras efectuadas (a presentar con posterioridad, justificativos de las obras) □ Solicitud de Prestaciones Especiales □ DNI del Solicitante □ Copia del Proyecto a realizar. □ Validación del proyecto/presupuesto por técnicos designados por la Mutua. (pliego arquitecto) □ Acreditación documental (escritura pública) de la propiedad del inmueble objeto de la reforma, o certificado de convivencia emitido por el Ayuntamiento correspondiente, que acredite que se trata de su vivienda habitual, siempre que además pertenezca a sus familiares directos.

	□ Informe de Asistencia Social de zona acreditativo de la necesidad de la adaptación para la vida del enfermo. □ Informe de fin de obra emitido por el técnico responsable de la obra acreditativo de la realización efectiva de las mismas. □ Copia de la declaración de la renta del trabajador y su unidad familiar completa correspondiente al ejercicio anterior a la solicitud de la prestación.
Requisitos de renta	**Límites de ingresos de la unidad de convivencia:** Gran Invalidez: SMI*(1,8+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2* el número del resto de miembros de la unidad de convivencia). Invalidez permanente absoluta: SMI*(1,5+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2* el número del resto de miembros de la unidad de convivencia. Invalidez permanente total: SMI*(1,3+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2*el número del resto de miembros de la unidad de convivencia).

2.ª Ayuda para la adquisición de vivienda habitual adaptada.

CONCEPTO Y ALCANCE	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.
BENEFICIARIOS	**La persona trabajadora**, cuando conste acreditada la necesidad de cambio de vivienda a otra que esté adaptada a su situación residual, siempre que dichas limitaciones sean derivadas de accidente de trabajo o enfermedad profesional y no sea posible por motivos técnicos o urbanísticos adaptar su actual vivienda habitual..
REQUISITOS TÉCNICOS ADMISIÓN DE LA SOLICITUD	□ Siempre y cuando quede acreditado que las limitaciones son consecuencia directa de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional □ Haber sido declarado en situación de Gran Invalidez, siempre que exista una reducción de la movilidad que justifique la prestación solicitada. □ Acreditación de la imposibilidad de eliminación de barreras arquitectónicas o adaptación de su vivienda habitual. □ 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. □ Que a juicio de la COMISIÓN DE PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS las anteriores circunstancias y requisitos impliquen que el solicitante se encuentre en un estado concreto de necesidad que merezca la concesión de la prestación
CUANTÍA	20%-50% del coste total, IVA excluido, de los trabajos necesarios para efectuar la adaptación, pudiendo llegar al 100% en supuestos de especial necesidad, según valoración discrecional de la Comisión de Prestaciones Especiales.
DURACIÓN	Una sola vez.
DOCUMENTACIÓN INTEGRANTE DEL EXPEDIENTE	□ Informe del servicio médico de la mutua colaboradora 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. □ Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional, resolución de la Entidad Gestora o sentencia judicial firme declarado el carácter profesional de la contingencia □ 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. □ Acreditación de la adquisición de la vivienda y coste asumido. □ Informe técnico de la vivienda adquirida que acredite que presenta las condiciones necesarias en relación con las limitaciones del trabajador, emitido por facultativo técnico nombrado o autorizado por la Mutua. □ Informe técnico acreditativo de la imposibilidad de adaptación de la vivienda actual, emitido por facultativo técnico nombrado o autorizado por la Mutua. □ Solicitud de Prestaciones Especiales □ DNI del Solicitante □ Copia del contrato de compra-venta. □ Acreditación documental (escritura pública) de la propiedad del inmueble que se va a adquirir. □ Copia de la declaración de la renta del trabajador y su unidad familiar completa correspondiente al ejercicio anterior a la solicitud de la prestación.
Requisitos de renta	**Límites de ingresos de la unidad de convivencia:** Gran Invalidez: SMI*(1,8+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2* el número del resto de miembros de la unidad de convivencia).

3.ª Ayuda para sufragar la adaptación del vehículo o la adquisición de vehículo adaptado al estado físico del trabajador derivado del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional.

CONCEPTO Y ALCANCE	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, así como la adaptación de vehículo de nueva adquisición para uso del trabajador accidentado, siempre que se acredite que el accidentado es conductor habitual del mismo o está destinado a su desplazamiento pese a la conducción de un tercero familiar.
BENEFICIARIOS	**La persona trabajadora**, cuando se acredite la necesidad de adaptar el vehículo de uso personal o destinado a su desplazamiento a las necesidades surgidas por las limitaciones que resten como secuelas derivadas de un accidente de trabajo o enfermedad profesional.
REQUISITOS TÉCNICOS ADMISIÓN DE LA SOLICITUD	□ Siempre y cuando quede acreditado que las limitaciones son consecuencia directa de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional □ Haber sido declarado en situación de Gran Invalidez o bien en situación de Incapacidad Permanente Total o Absoluta, siempre que en estos últimos casos exista una reducción de la movilidad que justifique la prestación solicitada. □ Que la empresa o los técnicos que lleven a cabo tanto el proyecto como la ejecución del mismo, sean designados o autorizados por la Mutua. □ 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. □ Que a juicio de la COMISIÓN DE PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS las anteriores circunstancias y requisitos impliquen que el solicitante se encuentre en un estado concreto de necesidad que merezca la concesión de la prestación.
CUANTÍA	Adaptación vehículo: 50% del coste total, IVA excluido, de los trabajos necesarios para efectuar la adaptación, pudiendo llegar al 100% en supuestos de especial necesidad, según valoración discrecional de la Comisión de Prestaciones Especiales. Adquisición vehículo: 20%-50% del coste total, IVA excluido, de los trabajos necesarios para efectuar la adaptación, pudiendo llegar al 100% en supuestos de especial necesidad, según valoración discrecional de la Comisión de Prestaciones Especiales.
DURACIÓN	Una sola vez.
DOCUMENTACIÓN INTEGRANTE DEL EXPEDIENTE	□ Informe del servicio médico de la mutua colaboradora 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. □ 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 los gastos □ Solicitud de Prestaciones Especiales □ DNI del Solicitante □ Acreditación documental de que el vehículo a adaptar figura a nombre del beneficiario y tiene la calificación de vehículo de minusválido. □ Informe de Asistencia Social de zona acreditativo de la necesidad de la adaptación para la vida del enfermo.(opcional) □ Copia de la declaración de la renta del trabajador y su unidad familiar completa correspondiente al ejercicio anterior a la solicitud de la prestación.
Requisitos de renta	**Límites de ingresos de la unidad de convivencia:** Gran Invalidez: SMI*(1,8+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2* el número del resto de miembros de la unidad de convivencia).

4.ª Apoyo domiciliario para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria cuando no exista un familiar o pareja de hecho de la unidad de convivencia que esté en condiciones de poder prestar el apoyo domiciliario.

CONCEPTO Y ALCANCE	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.
BENEFICIARIOS	**La persona trabajadora**, por los daños sufridos como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional
REQUISITOS TÉCNICOS ADMISIÓN DE LA SOLICITUD	□ 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. □ Que los gastos hayan sido imprescindibles e inevitables debido a su situación médica. □ Que se trate de gastos no cubiertos por el sistema de seguridad social o dependencia en función de la normativa vigente. □ Que no esté recibiendo ninguna otra ayuda de este tipo por otro organismo público. □ 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. □ Que a juicio de la COMISIÓN DE PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS las anteriores circunstancias y requisitos impliquen que el solicitante se encuentre en un estado concreto de necesidad que merezca la concesión de la prestación..
CUANTÍA	Cuantía total de los gastos necesarios durante el tiempo necesario hasta que médicamente el trabajador pueda valerse por si mismo, siempre y cuando se encuentre de baja médica por accidente de trabajo o enfermedad profesional, o bien hasta que la necesidad sea cubierta por el sistema de dependencia de la comunidad autónoma, en los casos de Gran Invalidez o Incapacidad Permanente Absoluta.
DURACIÓN	Lo que requiera la situación y así este especificado en el informe asistencial, con el límite de la duración máxima de la incapacidad temporal o prolongación de sus efectos (365 días + prórroga + demora de calificación), o hasta la valoración mediante la correspondiente resolución, de la necesidad por parte del sistema de cobertura de las prestaciones por dependencia y/o valoración de la discapacidad.. En el caso de que dicha resolución no declare derecho a la cobertura de esta ayuda, la prestación de la Mutua se extinguirá igualmente.
DOCUMENTACIÓN INTEGRANTE DEL EXPEDIENTE	□ Informe del servicio médico de la mutua colaboradora o de los servicios sociales correspondientes que ponga de manifiesto la necesidad de la o ayuda, explicando en qué debe consistir o comprender la misma. En particular se justificará en dicho informe la inexistencia de familiares obligados a prestar ayuda al paciente, o la imposibilidad de que lleven a cabo la misma. □ Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional, resolución de la Entidad Gestora o sentencia judicial firme declarado el carácter profesional de la contingencia □ 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. □ Factura acreditativa de los gastos que el trabajador o el beneficiario ha soportado por la necesidad de la ayuda domiciliaria. □ Solicitud de Prestaciones Especiales □ DNI del Solicitante
Requisitos de renta	**Límites de ingresos de la unidad de convivencia:** 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).

5.ª Ayuda para el acceso a las nuevas tecnologías de la información y comunicación cuando el trabajador, como consecuencia del accidente de trabajo o enfermedad profesional, presente importantes limitaciones sensoriales o de movilidad y así quede acreditado mediante informe emitido por los facultativos de la mutua.

CONCEPTO Y ALCANCE	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 colaboradora la acreditación de las limitaciones sensoriales o de movilidad importantes, a través del correspondiente informe médico.
BENEFICIARIOS	**La persona trabajadora**, por los daños sufridos como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional. que presenta reducciones anatómicas o limitaciones que hagan necesario adaptaciones o adquisición de dispositivos especiales para acceder al uso de tecnologías de la información o comunicación.
REQUISITOS TÉCNICOS ADMISIÓN DE LA SOLICITUD	□ Siempre y cuando quede acreditado que las limitaciones son consecuencia directa de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional □ Haber sido declarado en situación de Gran Invalidez, o bien en situación de Incapacidad Permanente Absoluta, o incapacidad permanente total, siempre que exista una limitación que justifique la prestación solicitada. □ Valor adecuado a la necesidad requerida. □ Que se trate de aparatos que supongan para el paciente, a juicio de nuestros servicios médicos, un beneficio adicional coherente con el tipo de vida, edad y actividad del paciente. □ Informe de las características técnicas que el dispositivo ofrece en atención a las limitaciones del paciente, emitido por los servicios técnicos designados o autorizados por la Mutua □ 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. □ Que a juicio de la COMISIÓN DE PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS las anteriores circunstancias y requisitos impliquen que el solicitante se encuentre en un estado concreto de necesidad que merezca la concesión de la prestación.
CUANTÍA	Desde el 50% del coste del dispositivo hasta el 100% según valoración discrecional de la comisión de prestaciones complementarias atendiendo a la necesidad de uso y valor del mismo.
DURACIÓN	Una sola vez.
DOCUMENTACIÓN INTEGRANTE DEL EXPEDIENTE	□ Informe del servicio médico de la mutua colaboradora 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. □ 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 los gastos □ Solicitud de Prestaciones Especiales □ DNI del Solicitante
Requisitos de renta	**Límites de ingresos de la unidad de convivencia:** Gran Invalidez: SMI*(1,8+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2* el número del resto de miembros de la unidad de convivencia). Invalidez permanente absoluta: SMI*(1,5+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2* el número del resto de miembros de la unidad de convivencia. Invalidez permanente total: SMI*(1,3+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2*el número del resto de miembros de la unidad de convivencia).

d) Otras prestaciones.

1.ª Abono de un complemento al auxilio por defunción reconocido por la Seguridad Social 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.

CONCEPTO Y ALCANCE	El objetivo de este 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.
BENEFICIARIOS	Cualquier familiar, cónyuge o pareja de hecho que tenga la condición de derechohabiente y que haya asumido los gastos del deceso.
REQUISITOS TÉCNICOS ADMISIÓN DE LA SOLICITUD	□ Siempre y cuando quede acreditado que son consecuencia directa de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional □ No se requerirán requisitos adicionales, se abonará a la persona que en el expediente de Mutua Montañesa conste como beneficiaria del auxilio por defunción.
CUANTÍA	Cuantía total con un límite de 600 euros.
DURACIÓN	Una sola vez
DOCUMENTACIÓN INTEGRANTE DEL EXPEDIENTE	□ 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 sufragados por el beneficiario □ Certificado de fallecimiento (defunción) □ DNI del Solicitante

2.ª Ayuda para la formación en el cuidado de las personas en situación de gran invalidez debido a un accidente de trabajo o a una enfermedad profesional de las personas beneficiarias que se ocupen de proporcionar ese cuidado.

CONCEPTO Y ALCANCE	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 los dispuesto en el apartado segundo de esta resolución.
BENEFICIARIOS	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 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 nietos y, a falta de ellos, los padres. En ambos supuestos deberán constituir una unidad de convivencia con el trabajador.
REQUISITOS TÉCNICOS ADMISIÓN DE LA SOLICITUD	□ Siempre y cuando quede acreditado que son consecuencia directa de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional □ Cuidadores no profesionales que acrediten el cuidado de un Gran Inválido derivado de Accidente de Trabajo o Enfermedad Profesional. □ Acreditar mínimamente el cuidado del Gran Inválido, lo cual se presumirá en caso de viudo/a □ 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. □ Que a juicio de la COMISIÓN DE PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS las anteriores circunstancias y requisitos impliquen que el solicitante se encuentre en un estado concreto de necesidad que merezca la concesión de la prestación..
CUANTÍA	Coste del curso
DURACIÓN	Sólo se costeará, con carácter general, un curso por cuidador
DOCUMENTACIÓN INTEGRANTE DEL EXPEDIENTE	□ informe médico por los facultativos de la mutua que acredite que son consecuencia directa de contingencia profesional □ Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional, resolución de la Entidad Gestora o sentencia judicial firme declarado el carácter profesional de la contingencia □ Solicitud de Prestaciones Especiales □ DNI del Solicitante □ Factura acreditativa de los gastos sufragados por el beneficiario □ 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.
Requisitos de renta	**Límites de ingresos de la unidad de convivencia:** Gran Invalidez: SMI*(1,8+1,2 por el segundo miembro de la unidad de convivencia +0,2* el número del resto de miembros de la unidad de convivencia).

3.ª Ayuda de pago único para el pago del alquiler o amortización de créditos hipotecarios de la vivienda habitual cuando, como consecuencia del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional, se produzca la pérdida del empleo o situación similar de vulnerabilidad, durante el año siguiente al hecho causante.

CONCEPTO Y ALCANCE	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.
BENEFICIARIOS	**La persona trabajadora**, por los daños sufridos como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional,
REQUISITOS TÉCNICOS ADMISIÓN DE LA SOLICITUD	□ Haber sufrido un accidente de trabajo con baja médica que en el momento de formalizar la solicitud siga en situación de baja médica. □ Acreditación de que pérdida de empleo se produce consecuencia del accidente, la extinción debe ser de un contrato indefinido. □ 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. □ Que a juicio de la COMISIÓN DE PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS las anteriores circunstancias y requisitos impliquen que el solicitante se encuentre en un estado concreto de necesidad que merezca la concesión de la prestación.
CUANTÍA	20%-50% del coste total, IVA excluido, de los trabajos necesarios para efectuar la adaptación, pudiendo llegar al 100% en supuestos de especial necesidad, según valoración discrecional de la Comisión de Prestaciones Especiales
DURACIÓN	Una sola vez.
DOCUMENTACIÓN INTEGRANTE DEL EXPEDIENTE	□ Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional, resolución de la Entidad Gestora o sentencia judicial firme declarado el carácter profesional de la contingencia □ 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. □ Contrato de arrendamiento de la vivienda habitual y copia de los últimos tres recibos de alquiler abonados. □ Escritura de constitución de la hipoteca y certificado del banco del crédito pendiente de amortización. □ Solicitud de Prestaciones Especiales □ DNI del Solicitante □ Documento acreditativo de la extinción del contrato laboral. □ Copia de la declaración de la renta del trabajador y su unidad familiar completa correspondiente al ejercicio anterior a la solicitud de la prestación.
Requisitos de renta	**Límites de ingresos de la unidad de convivencia:** 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).