

CATALOGO DE PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS

Resolución, de 28 de octubre de 2019, de la DGOSS, 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. Entrará en vigor el 1 enero de 2020.

Detalle de las fichas sobre prestaciones especiales:

4.1 Complemento al auxilio por defunción.

Descripción de la ayuda:

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.

Quiénes son los beneficiarios:

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.

Acceso :

El 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.

Cuantía y duración:

Tanto alzado por una sola vez de 600 euros.

Sujeto a condiciones: Ninguna

Documentación que debe constar en el expediente:

En la prestación de complemento del auxilio por defunción, no se exigirá el requisito de convivencia contemplado con carácter general en el resuelve segundo de esta resolución, debiendo constar la siguiente documentación se exigirá el requisito de convivencia contemplado con carácter general en el resuelve segundo de esta resolución, debiendo constar la siguiente documentación:

- Certificado de fallecimiento.
- Factura acreditativa de los gastos sufragados por el beneficiario.
- Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional, resolución de la Entidad Gestora o sentencia judicial firme declarado el carácter profesional de la contingencia.

Régimen de aplicación de la prestación:

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. La concesión de estas prestaciones tendrá carácter potestativo, tanto en su reconocimiento como en su cuantía. Las mutuas colaboradoras podrán 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.

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.

Las mutuas colaboradoras deberán justificar debidamente 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 el apartado cuarto de esta resolución. Todo ello sin perjuicio de que las mutuas colaboradoras puedan establecer requisitos específicos para la concesión de cada tipo de ayuda. 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 los ingresos totales de la unidad de convivencia en la que se encuentre el beneficiario de la prestación. 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, 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.

Límites de ingresos de la unidad de convivencia:

NO