



Prestación por **cuidado** de  
**menor con cáncer** u otra  
**enfermedad grave**

## Situación protegida

Prestación económica destinada al trabajador en activo que siendo **progenitor, adoptante, acogedor, cónyuge o pareja de hecho**, debe reducir su jornada de trabajo para el **cuidado de una persona a su cargo por cáncer** u otra **enfermedad grave** de las recogidas en el listado publicado en el anexo del RD 1148/2011, de 29 de julio (ver anexo de la guía) y que tiene por objeto compensar la pérdida de ingresos que sufren.

## Causantes

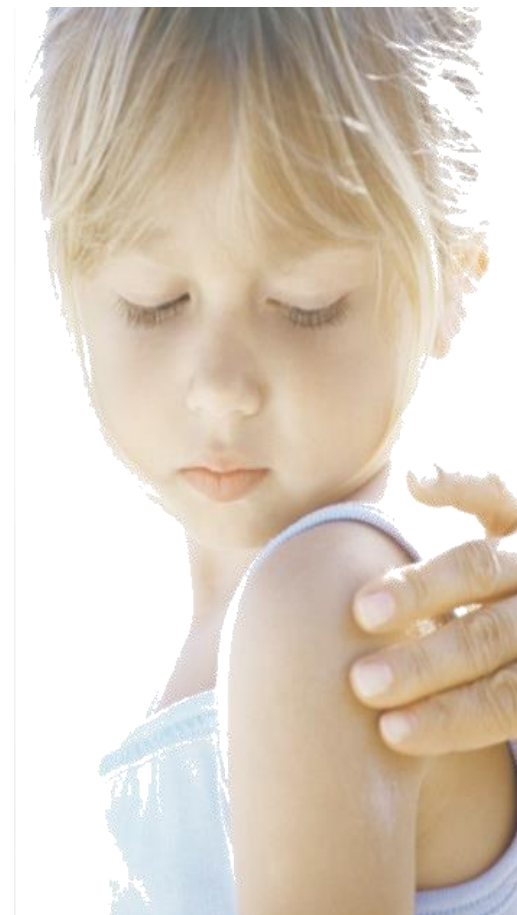
Los hijos, adoptados o acogidos **siempre que:**

- Sean **menores de 18 años**
- Sean **menores de 23 años** y hayan tenido **percibido la prestación por cuidado de menor enfermo con anterioridad**. Esta ampliación se realizará siempre sobre la misma patología que fue objeto de la concesión anterior.
- Padezcan **cáncer** o una **enfermedad grave incluida en el listado** del Real Decreto.
- Requieran **ingreso hospitalario de larga duración** y tratamiento médico en domicilio, acreditado por informe del Servicio Público de Salud u órgano administrativo sanitario de la Comunidad Autónoma correspondiente.
- Precisen **cuidado directo, continuo y permanente** de sus progenitores, adoptantes o acogedores.

## Beneficiarios/Requisitos

Los trabajadores por **cuenta ajena** y por **cuenta propia**, y asimilados, cualquiera que fuera su sexo, **siempre que:**

- Estén Afiliados y en **alta** en algún régimen del Sistema de la Seguridad Social. No será de aplicación al personal funcionario incluido en el ámbito de aplicación del Estatuto Básico del Empleado Público
- Ambos **progenitores, adoptantes o acogedores** deben estar **trabajando**. En el caso de ser el solicitante el **cónyuge o pareja de hecho, también deberá estar trabajando**.
- Acrediten el período de cotización exigido:
  - **Menores de 21 años:** no precisan carencia.



- **Entre 21 y 25 años:** 90 días en los 7 años anteriores a la solicitud de la prestación o 180 días en el total de la vida laboral.
- **26 años o más:** 180 días en los 7 años anteriores a la solicitud de la prestación o 360 días en el total de la vida laboral.

Los trabajadores **por cuenta propia** deben encontrarse **al corriente** en el **pago** de las **cuotas**.

Los trabajadores a tiempo parcial, cuando la **duración efectiva de su jornada** sea igual o inferior al **25%** de una persona trabajadora a tiempo completo no tendrán derecho al subsidio, salvo que tuvieran dos o más contratos a tiempo parcial, en cuyo caso se sumarán las jornadas de trabajo a efectos de determinar el citado límite.

Cuando concurren en ambos progenitores, adoptantes o acogedores, las circunstancias necesarias para tener la **condición de beneficiarios** de la prestación, el derecho a percibirla sólo podrá **ser reconocido a favor de uno de ellos**. Podrá alternarse entre ambos por períodos no inferiores al mes.

**La reducción de la jornada de trabajo** que se concederá para la dedicación al cuidado directo, continuo y permanente del menor, será entre un **50% y un 99,9%**.

## Cuantía

**100%** de la **base reguladora** establecida para la prestación de Incapacidad Temporal derivada de Contingencias Profesionales o, la derivada de Contingencias Comunes, cuando no se haya optado por la cobertura de las Contingencias Profesionales y, en cualquiera de los casos, en proporción a la reducción que experimente la jornada de trabajo. Esta prestación está exenta de tributación por IRPF.

## Gestión/Pago

A cargo de **umivale Activa**, por periodos mensuales vencidos. El devengo será diario.

El beneficiario tiene la obligación de **informar** a **umivale Activa** de las **variaciones** en el diagnóstico, situación laboral y de cuantas circunstancias puedan alterar el derecho al percibo de la prestación.

- **La prestación se concederá** por un período inicial de **1 mes**, prorrogable por períodos de **2 meses**, mientras no se produzca ninguna de las causas legales de extinción o suspensión de la misma, y se **acredite** el mantenimiento de las condiciones y la necesidad de los cuidados directos, continuos y permanentes del menor, mediante la **documentación requerida** al efecto:

- › Deberán aportar **informe médico** del facultativo del Servicio Público de Salud, responsable de la asistencia médica del menor, donde **deberán constar** tanto los **cuidados específicos** que necesita como la **evolución de la enfermedad**.

## Suspensión y extinción del derecho

### Suspensión

- › En los casos de **Incapacidad Temporal del perceptor de la prestación**.
- › Durante los **períodos** de descanso por **maternidad** o **paternidad**.
- › En los supuestos de **Riesgo** durante el **Embarazo** y la **Lactancia Natural**.
- › Cuando la reducción de la jornada de trabajo concorra con cualquier causa de **suspensión** de la **relación laboral**.

### Extinción

- › **Reincorporación** plena al **trabajo**.
- › Cese de la necesidad del **cuidado directo, continuo** y **permanente** del menor, según informe del Servicio Público de Salud u órgano administrativo sanitario de la respectiva Comunidad Autónoma responsable de la asistencia al menor.
- › Por cumplir el **menor 18 años**.
- › **Fallecimiento** del **menor**.
- › **Fallecimiento** del **beneficiario** de la prestación.
- › Cuando una de las personas progenitoras, adoptantes o acogedoras del menor, **cese** en su **actividad laboral**.

## Cómo solicitar la prestación

**Solicitud** de la persona trabajadora, dirigida a **umivale Activa**, aportando la siguiente **documentación**:

- › Original y copia de **Informe médico** para valoración de la prestación cumplimentado por el médico del **Servicio Público de Salud**.
- › Original y copia de **Informe/s médico/s del/os especialista/s** donde se indique la situación actual de la enfermedad del menor, conjuntamente con los informes relativos a los ingresos hospitalarios sufridos durante la enfermedad.
- › **Acuerdo** entre ambas personas **progenitoras**, adoptantes o acogedoras indicando quién de los dos se beneficiará de la prestación.
- › **Copia** del **DNI, NIE** o **pasaporte** de las personas **progenitoras**, adoptantes o acogedoras, y del menor si es mayor de 14 años.

- **Copia del libro de familia** o certificación de inscripción en el Registro Civil del menor. En caso de adopción, tutela o acogimiento, resolución judicial o administrativa que reconozca dicha situación.
- Impreso de **Solicitud** de la **prestación económica**
- **Certificado del centro escolar**, conjuntamente con la relación de las faltas de asistencia al mismo.
- **Certificado de la mutua (o entidad responsable del pago de la prestación o permiso equivalente)** en la que esté afiliado el progenitor que no solicita la prestación indicando si, por su parte, ha solicitado o no la prestación.
- En el caso de empleados de administraciones, entes, organismos públicos o similares, certificado sobre tipo de relación laboral.

Una vez recibida y analizada esta documentación, **umivale Activa** hará llegar al solicitante, en el plazo de treinta días, una resolución inicial sobre el reconocimiento del derecho. Si la resolución es positiva, el solicitante presentará la siguiente documentación:

#### **Trabajadores por cuenta propia:**

- Fotocopia de los 2 últimos recibos del abono de las cuotas
- Declaración del porcentaje de parcialidad de la jornada de trabajo
- Declaración de situación de actividad

#### **Trabajadores por cuenta ajena:**

- Certificado de empresa
- Para Empleadas del Hogar: declaración del responsable del hogar familiar sobre la reducción de la jornada (empleado del hogar fijo), referido a una jornada semanal de cuarenta horas (si es discontinuo), y fotocopia de los dos últimos recibos del abono de las cotizaciones
- Para los Artistas y Profesionales Taurinos: Declaración de actividades y justificante de actuación que no hayan sido presentados en la Tesorería General de la Seguridad Social.

### Cuidado de Menor Enfermo (cuenta propia)

<b>Días</b>	Desde la fecha de inicio de la reducción de jornada hasta que cese la necesidad de cuidado directo continuo y permanente, o se produzca alguna otra causa de extinción	
<b>Cuánto</b>	100% base reguladora establecida para la incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales (o comunes si no se hubiera optado por tal cobertura), proporcional a la reducción de jornada, y actualizable previa solicitud	
<b>Cómo</b>	Pago Directo	
<b>Quién paga</b>	<b>umivale Activa</b>	
<b>Quién puede solicitarlo</b>	Trabajadores de alta en el Sistema de la Seguridad Social que realicen su actividad profesional por cuenta propia.	
<b>Requisitos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Afiliación y alta</li> <li>&gt; Reducción de jornada mayor o igual al 50% y menor o igual al 99'9%</li> <li>&gt; Carencia (en función de la edad del trabajador): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menos 21 años: no se exige</li> <li>▪ Entre 21 y 25 años: 90 días en los últimos 7 años o 180 en su vida laboral</li> <li>▪ 26 años o más: 180 días en los últimos 7 años o 360 en su vida laboral</li> </ul> </li> </ul>	
<b>Documentación</b>	<b>1ª Fase</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Impreso/solicitud de la prestación económica</li> <li>&gt; Informe médico para valoración de la prestación cumplimentado por el médico del Servicio Público de Salud.</li> <li>&gt; Informe/s médico/s del/os especialista/s donde se indique la situación actual de la enfermedad del menor, conjuntamente con los informes relativos a los ingresos hospitalarios sufridos durante la enfermedad.</li> <li>&gt; Acuerdo entre los progenitores sobre el disfrute de la prestación</li> <li>&gt; DNI/NIE de ambos, y del menor si es mayor de 14 años</li> <li>&gt; Libro de familia</li> <li>&gt; Certificado del centro escolar conjuntamente con la relación de las faltas de asistencia al mismo.</li> <li>&gt; Certificado de la mutua en la que esté afiliado el progenitor que no solicita la prestación, indicando si por su parte ha solicitado o no la prestación.</li> </ul>
	<b>2ª Fase</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Fotocopia de los 2 últimos recibos del abono de las cuotas de autónomos.</li> <li>&gt; Declaración del porcentaje de parcialidad de la jornada de trabajo, referido a una jornada semanal de 40 horas.</li> <li>&gt; Declaración situación actividad.</li> </ul>
<b>Dónde</b>	Entrega de la documentación en el centro <b>umivale Activa</b> más cercano	

<b>Cuidado de Menor Enfermo (cuenta ajena)</b>		
<b>Días</b>	Desde la fecha de inicio de la reducción de jornada hasta que cese la necesidad de cuidado directo continuo y permanente o se produzca alguna otra causa de extinción.	
<b>Cuánto</b>	100% base reguladora establecida para la incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales, proporcional a la reducción de jornada y actualizable previa solicitud	
<b>Cómo</b>	Pago Directo	
<b>Quién paga</b>	<b>umivale Activa</b>	
<b>Quién puede solicitarlo</b>	Trabajadores de alta en el Sistema de la Seguridad Social que realicen su actividad laboral por cuenta ajena, con excepción del personal funcionario incluido en el Estatuto Básico del Empleado Público	
<b>Requisitos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Afiliación y alta</li> <li>&gt; Reducción de jornada mayor o igual al 50% y menor o igual al 99'9%</li> <li>&gt; Carencia (en función de la edad del trabajador):               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menos 21 años. No se exige</li> <li>▪ Entre 21 y 25 años: 90 días en los últimos 7 años o 180 en su vida laboral.</li> <li>▪ 26 años o más: 180 días en los últimos 7 años o 360 en su vida laboral.</li> </ul> </li> </ul>	
<b>Documentación</b>	<b>1ª Fase</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Impreso/solicitud de la prestación económica</li> <li>&gt; Informe médico para valoración de la prestación cumplimentado por el médico del Servicio Público de Salud.</li> <li>&gt; Informe/s médico/s del/os especialista/s donde se indique la situación actual de la enfermedad del menor, conjuntamente con los informes relativos a los ingresos hospitalarios sufridos durante la enfermedad.</li> <li>&gt; Acuerdo entre los progenitores sobre el disfrute de la prestación</li> <li>&gt; DNI/NIE de ambos, y del menor si es mayor de 14 años</li> <li>&gt; Libro de familia</li> <li>&gt; Certificado del centro escolar conjuntamente con la relación de las faltas de asistencia al mismo.</li> <li>&gt; Certificado de la mutua en la que esté afiliado el progenitor que no solicita la prestación, indicando si por su parte ha solicitado o no la prestación.</li> <li>&gt; En el caso de empleados de administraciones, entes, organismos públicos o similares, certificado sobre tipo de relación laboral</li> </ul>
	<b>2ª Fase</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Certificado de empresa</li> </ul>
<b>Dónde</b>	Entrega de la documentación en el centro <b>umivale Activa</b> más cercano	

## Enfermedades con derecho a la prestación

<p><b>Oncología</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Leucemia linfoblástica aguda</li> <li>&gt; Leucemia aguda no linfoblástica</li> <li>&gt; Linfoma no Hodgkin</li> <li>&gt; Enfermedad de Hodgkin</li> <li>&gt; Tumores del Sistema Nervioso Central</li> <li>&gt; Retinoblastomas</li> <li>&gt; Tumores renales</li> <li>&gt; Tumores hepáticos</li> <li>&gt; Tumores óseos</li> <li>&gt; Sarcomas de tejidos blandos</li> <li>&gt; Tumores de células germinales</li> <li>&gt; Cualquier otra enfermedad oncológica grave que, por indicación expresa facultativa, como en las anteriores, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio.</li> </ul>
<p><b>Hematología</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Aplasia medular grave (constitucional o adquirida)</li> <li>&gt; Neutropenias constitucionales graves</li> <li>&gt; Hemoglobinopatías constitucionales graves</li> <li>&gt; Cualquier otra enfermedad hematológica grave que, por indicación expresa facultativa, como en las anteriores, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio.</li> </ul>
<p><b>Errores innatos del metabolismo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Desórdenes de aminoácidos (fenilcetonuria, tirosinemia, enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce, homocistinuria y otros desórdenes graves).</li> <li>&gt; Desórdenes del ciclo de la urea (OTC)</li> <li>&gt; Desórdenes de los ácidos orgánicos..</li> <li>&gt; Desórdenes de carbohidratos (glucogenosis, galactosemia, intolerancia hereditaria a la fructosa y otros desórdenes graves).</li> <li>&gt; Alteraciones glicosilación proteica.</li> <li>&gt; Enfermedades lisosomiales (mucopolisacaridosis, oligosacaridosis, esfingolipidosis y otras enfermedades graves).</li> <li>&gt; Enfermedades de los peroxisomas (Síndrome de Zellweger, condrodisplasia punctata, adenoleucodistrofia ligada a X, enfermedad de Refsum y otros desórdenes graves).</li> <li>&gt; Enfermedades mitocondriales: por defecto de oxidación de los ácidos grasos y de transporte de carnitina, por alteración del DNA mitocondrial, por mutación del DNA nuclear.</li> <li>&gt; Cualquier otro error innato del metabolismo grave que, por indicación expresa facultativa, como en los anteriores, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio.</li> </ul>
<p><b>Alergia e inmunología</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Alergias alimentarias graves sometidas a inducción de tolerancia oral.</li> <li>&gt; Asma bronquial grave.</li> <li>&gt; Inmunodeficiencias primarias por defecto de producción de anticuerpos.</li> <li>&gt; Inmunodeficiencias primarias por defecto de linfocitos T.</li> <li>&gt; Inmunodeficiencias por defecto de fagocitos.</li> <li>&gt; Otras inmunodeficiencias:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Síndrome de Wiscott-Aldrich.</li> <li>b. Defectos de reparación del ADN (Ataxia-telangiectasia).</li> <li>c. Síndrome de Di George.</li> <li>d. Síndrome de HiperIgE.</li> <li>e. Síndrome de IPEX.</li> <li>f. Otras inmunodeficiencias bien definidas.</li> </ol> </li> <li>&gt; Síndromes de disregulación inmune y linfoproliferación.</li> <li>&gt; Cualquier otra enfermedad alérgica e inmunológica graves que, por indicación expresa facultativa, como en las anteriores, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio.</li> </ul>



## Enfermedades con derecho a la prestación

<p><b>Psiquiatría</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Trastornos de la conducta alimentaria.</li> <li>&gt; Trastorno de conducta grave.</li> <li>&gt; Trastorno depresivo mayor.</li> <li>&gt; Trastorno psicótico.</li> <li>&gt; Trastorno esquizoafectivo.</li> <li>&gt; Cualquier otra enfermedad psiquiátrica grave que, por indicación expresa facultativa, como en las anteriores, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio.</li> </ul>
<p><b>Neurología</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Malformaciones congénitas del Sistema Nervioso Central</li> <li>&gt; Traumatismo craneoencefálico severo</li> <li>&gt; Lesión medular severa</li> <li>&gt; Epilepsias:             <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Síndrome de West.</li> <li>b. Síndrome de Dravet</li> <li>c. Síndrome de Lennox-Gastaut</li> <li>d. Epilepsia secundaria a malformación o lesión cerebral</li> <li>e. Síndrome de Rasmussen</li> <li>f. Encefalopatías epilépticas</li> <li>g. Epilepsia secundaria a enfermedades metabólicas</li> <li>h. Otras epilepsias bien definidas</li> </ul> </li> <li>&gt; Enfermedades autoinmunes:             <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Esclerosis múltiple</li> <li>b. Encefalomiелitis aguda diseminada</li> <li>c. Guillain-Barré</li> <li>d. Polineuropatía crónica desmielinizante</li> <li>e. Encefalitis límbica</li> <li>f. Otras enfermedades autoinmunes bien definidas</li> </ul> </li> <li>&gt; Enfermedades neuromusculares:             <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Atrofia muscular espinal infantil</li> <li>b. Enfermedad de Duchenne</li> <li>c. Otras enfermedades neuromusculares bien definidas</li> </ul> </li> <li>&gt; Infecciones y parasitosis del Sistema Nervioso Central (meningitis, encefalitis, parásitos y otras infecciones)</li> <li>&gt; Accidente cerebrovascular</li> <li>&gt; Parálisis cerebral infantil</li> <li>&gt; Narcolepsia-cataplejía</li> <li>&gt; Cualquier otra enfermedad neurológica y/ o neuromuscular grave que, por indicación expresa facultativa, como en las anteriores, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio.</li> </ul>
<p><b>Cardiología</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Cardiopatías congénitas con disfunción ventricular.</li> <li>&gt; Cardiopatías congénitas con hipertensión pulmonar.</li> <li>&gt; Otras cardiopatías congénitas graves.</li> <li>&gt; Miocardiopatías con disfunción ventricular o arritmias graves.</li> <li>&gt; Cardiopatías con disfunción cardiaca y clase funcional III-IV.</li> <li>&gt; Trasplante cardiaco.</li> <li>&gt; Cualquier otra enfermedad cardiológica grave que, por indicación expresa facultativa, como en las anteriores, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio.</li> </ul>

## Enfermedades con derecho a la prestación

<p><b>Aparato respiratorio</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Fibrosis quística</li> <li>&gt; Neumopatías intersticiales</li> <li>&gt; Displasia broncopulmonar</li> <li>&gt; Hipertensión pulmonar</li> <li>&gt; Bronquiectasias</li> <li>&gt; Enfermedades respiratorias de origen inmunológico:               <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Proteínosis alveolar</li> <li>b. Hemosiderosis pulmonar</li> <li>c. Sarcoidosis</li> <li>d. Colagenopatías</li> </ul> </li> <li>&gt; Trasplante de pulmón</li> <li>&gt; Cualquier otra enfermedad del aparato respiratorio grave que, por indicación expresa facultativa, como en las anteriores, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio</li> </ul>
<p><b>Aparato digestivo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Resección intestinal amplia</li> <li>&gt; Síndrome de dismotilidad intestinal grave (Pseudo-obstrucción intestinal)</li> <li>&gt; Diarreas congénitas graves</li> <li>&gt; Trasplante intestinal</li> <li>&gt; Hepatopatía grave</li> <li>&gt; Trasplante hepático</li> <li>&gt; Cualquier otra enfermedad del aparato digestivo grave que, por indicación expresa facultativa, como en las anteriores, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio.</li> </ul>
<p><b>Nefrología</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Enfermedad renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo</li> <li>&gt; Trasplante renal</li> <li>&gt; Enfermedad renal crónica en el primer año de vida</li> <li>&gt; Síndrome nefrótico del primer año de vida</li> <li>&gt; Síndrome nefrótico corticorresistente y corticodependiente</li> <li>&gt; Tubulopatías de evolución grave</li> <li>&gt; Síndrome de Bartter</li> <li>&gt; Cistinosis</li> <li>&gt; Acidosis tubular renal</li> <li>&gt; Enfermedad de Dent</li> <li>&gt; Síndrome de Lowe</li> <li>&gt; Hipomagnesemia con hipercalciuria y nefrocalcinosis</li> <li>&gt; Malformaciones nefrourológicas complejas</li> <li>&gt; Síndromes polimalformativos con afectación renal</li> <li>&gt; Vejiga neurógena</li> <li>&gt; Defectos congénitos del tubo neural</li> <li>&gt; Cualquier otra enfermedad nefrológica grave que, por indicación expresa facultativa, como en las anteriores, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio</li> </ul>
<p><b>Reumatología</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Artritis idiopática juvenil (AIJ)</li> <li>&gt; Lupus eritematoso sistémico</li> <li>&gt; Dermatomiositis juvenil</li> <li>&gt; Enfermedad mixta del tejido conectivo</li> <li>&gt; Esclerodermia sistémica</li> <li>&gt; Síndrome de Behçet.</li> <li>&gt; Enfermedades autoinflamatorias (Fiebre Mediterránea Familiar, Amiloidosis y otras enfermedades autoinflamatorias graves)</li> <li>&gt; Cualquier otra enfermedad reumatológica grave que, por indicación expresa facultativa, como en las anteriores, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio.</li> </ul>

## Enfermedades con derecho a la prestación

<p><b>Enfermedades infecciosas</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Infección por VIH</li> <li>&gt; Tuberculosis</li> <li>&gt; Neumonías complicadas</li> <li>&gt; Osteomielitis y artritis sépticas</li> <li>&gt; Endocarditis</li> <li>&gt; Pielonefritis complicadas</li> <li>&gt; Sepsis</li> <li>&gt; Cualquier otra enfermedad infecciosa grave que, por indicación expresa facultativa, como en las anteriores, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio.</li> </ul>
<p><b>Neonatología</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Grandes prematuros, nacidos antes de las 32 semanas de gestación o con un peso inferior a 1.500 gramos y prematuros que requieran ingresos prolongados por complicaciones secundarias a la prematuridad</li> <li>&gt; Cualquier otra enfermedad neonatológica grave que, por indicación expresa facultativa, como en las anteriores, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio.</li> </ul>
<p><b>Cuidados paliativos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Cualquier enfermedad grave que dé lugar a la necesidad de cuidados paliativos en la fase final de la vida del paciente que, por indicación expresa facultativa, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio.</li> </ul>
<p><b>Cirugía</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Cirugía de cabeza y cuello: hidrocefalia/válvulas de derivación, mielomeningocele, craneoestenosis, labio y paladar hendido, reconstrucción de deformidades craneofaciales complejas, etc.</li> <li>&gt; Cirugía del tórax: deformidades torácicas, hernia diafragmática congénita, malformaciones pulmonares, etc.</li> <li>&gt; Cirugía del aparato digestivo: atresia esofágica, cirugía antirreflujo, defectos de pared abdominal, malformaciones intestinales (atresia, vólvulo, duplicaciones), obstrucción intestinal, enterocolitis necrotizante, cirugía de la enfermedad inflamatoria intestinal, fallo intestinal, Hirschprung, malformaciones anorrectales, atresia vías biliares, hipertensión portal, etc.</li> <li>&gt; Cirugía nefro-urológica: malformaciones renales y de vías urinarias</li> <li>&gt; Cirugía del politraumatizado</li> <li>&gt; Cirugía de las quemaduras graves</li> <li>&gt; Cirugía de los gemelos siameses</li> <li>&gt; Cirugía ortopédica: cirugía de las displasias esqueléticas, escoliosis, displasia del desarrollo de la cadera, cirugía de la parálisis cerebral, enfermedades neuromusculares y espina bífida, infecciones esqueléticas y otras cirugías ortopédicas complejas</li> <li>&gt; Cirugía de otros trasplantes: válvulas cardíacas, trasplantes óseos, trasplantes múltiples de diferentes aparatos, etc.</li> <li>&gt; Cualquier otro procedimiento quirúrgico por patologías graves que, por indicación expresa facultativa, como en los anteriores, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio.</li> </ul>
<p><b>Endocrinología</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Diabetes Mellitus tipo I</li> <li>&gt; Cualquier otra enfermedad endocrinológica grave que, por indicación expresa facultativa, como en las anteriores, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio.</li> </ul>
<p><b>Trastornos de base genética</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Síndrome de Smith-Magenis.</li> <li>&gt; Epidermólisis bullosa.</li> <li>&gt; Cualquier otro trastorno de base genética grave que, por indicación expresa facultativa, como en las anteriores, precise de cuidados permanentes en régimen de ingreso hospitalario u hospitalización a domicilio.</li> </ul>



Prestación por  
**cuidado de menor**  
con **cáncer** o  
**enfermedad grave**