

Solicitud de prórroga de ayudas sociales

Solicitante:

D/D^a, con D.N.I.....,

DECLARA:

Que está interesado en **solicitar** a la Comisión de Prestaciones Especiales de **umivale** la **prórroga** para la ayuda:

- Ingreso en Instituciones de asistencia social.
- Servicio de vigilancia hospitalaria.
- Tratamientos médicos no reglados: yoga, acupuntura, natación...
- Ayuda económica para sufragar gastos de **alquiler/hipoteca** de domicilio habitual y permanente.
- Complemento hasta SMI para pensionistas con Incapacidad en los grados de Total, Absoluta y Gran Invalidez.
- Ayudas psicológicas a familiares en caso de estrés postraumático del accidente.
- Ayudas para gastos de desplazamientos, comidas y estancias de familiares.
- Apoyo a las actividades básicas de la vida diaria. Apoyo en auxiliares del hogar, comida a domicilio o aseo personal, que permitan la adaptación del trabajador a su nuevo entorno.

Que **NO** ha habido variación de los datos proporcionados en la solicitud inicial de la ayuda especificada anteriormente.

- Mediante la presente **AUTORIZO** a **umivale**, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 15, para la comprobación de los datos contenidos en esta declaración con otras administraciones públicas o entidades institucionales, así como a la cesión de los datos de carácter personal a las personas o entidades encargadas de gestionar y/o ejecutar la presente solicitud, de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente en materia de protección de datos personales.

En....., a de de.....

Fdo:.....

Nota:

- Las ayudas que concede la Comisión de Prestaciones Especiales, tienen carácter graciable, por lo que **no cabe recurso en vía alguna**, contra las decisiones de la misma.
- Además, dichas ayudas tendrán la consideración de **rendimiento del trabajo**, en base a la Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

Información sobre protección de datos personales:

- **Responsable:** **umivale** Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 15. Avda. Reial Monestir de Poblet nº 20, CP: 46930, Quart de Poblet (Valencia). Contacto Delegado de Protección de Datos: dgd@umivale.es.
- **Finalidad y legitimación:** Facilitar la gestión administrativa, asistencial y económica de las prestaciones que le son propias en el ámbito de la Seguridad Social. Este tratamiento se realiza en el marco del cumplimiento de las obligaciones legales aplicables a **umivale** en su condición de Mutua Colaboradora de la Seguridad Social.
- **Destinatarios:** Seguridad Social y organismos dependientes (INSS, ISM, TGSS, DGOSS). Juzgados y Tribunales. Entidades bancarias, cajas de ahorros y cajas rurales. Terceros proveedores de servicios que tienen acceso a los datos personales.
- **Derechos:** Podrá acceder, rectificar, suprimir, oponerse a determinados tratamientos, así como ejercer su derecho a la limitación del tratamiento, a la portabilidad y a no ser objeto de una decisión basada únicamente en tratamiento automatizado de sus datos. Por **escrito**, mediante solicitud dirigida a **umivale**, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 15, Avda. Reial Monestir de Poblet nº 20, CP: 46930, Quart de Poblet (Valencia). **Presencialmente**, en cualquiera de nuestros centros. Remitiendo un **correo electrónico** a la siguiente dirección: dgd@umivale.es.
- **Información adicional:** Puede consultar toda la información adicional y detallada sobre la Protección de Datos en el siguiente enlace: <https://www.umivale.es/protecciondedatos>.

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR:

Genérica para todas las ayudas:

- Certificado de empadronamiento **colectivo**, que acredite los miembros de la unidad de convivencia del trabajador a la fecha de la solicitud de prórroga.

Específica según la ayuda solicitada:

Tratamientos médicos no reglados:

- Presupuesto de la ayuda que solicita, en su caso.
- En caso de solicitar reembolso de la ayuda, justificante de la factura abonada.

Ayuda económica para sufragar gastos de alquiler/hipoteca de domicilio habitual y permanente:

- Recibos domiciliados o ingreso bancario de los últimos cuatro meses, anteriores a la Comisión en la que se vaya a solicitar la ayuda.

Complemento hasta SMI para pensionistas con Incapacidad en los grados de Total, Absoluta y Gran Invalidez:

- Declaración de otros ingresos.
- Extractos bancarios de las cuentas bancarias en las que conste como titular, del periodo del que se solicita la ayuda.

Ayudas para gastos de desplazamientos, comidas y estancias de familiares:

- En caso de solicitar reembolso de la ayuda, justificante de la factura/ticket abonado.

Apoyo a las actividades básicas de la vida diaria. Si la ayuda es presentada por un familiar:

- Acreditar que continúa en periodo de excedencia o prolongado el periodo de inactividad para el cuidado del paciente.