

Comisión Mixta de Política Social, procedimientos en la concesión AYUDAS SOCIALES EN ADIF

Como os informamos en nuestro comunicado 7 SF, en la última reunión de la Comisión Mixta de Política Social de RENFE-Operadora, celebrada el pasado miércoles 24 de enero, se han mejorado los criterios y aumentado las cantidades y coberturas en la concesión de Ayudas Sociales.

En el caso de ADIF, sin embargo, las ayudas siguen con los mismos criterios de hace años, lo que produce una descompensación entre trabajadores de una y otra empresa. El Representante del **S.f.** ha planteado en diversas ocasiones, en el seno de la Comisión Mixta de Política Social del ADIF, la equiparación al alza de las ayudas entre trabajadores de ambas empresas; sin embargo, esto no ha sido posible por la actitud de la Empresa y de algunos sindicatos que dilatan la solución planteando dejarlo para el próximo convenio o su discusión en el CGE.

Desde el **Sindicato Ferroviario** vamos a seguir defendiendo *"la equiparación al alza en ADIF y RENFE-Operadora de las prestaciones, coberturas y porcentajes establecidos para las ayudas en Política Social, así como el incremento importante del fondo económico dedicado a Política Social"*. Así lo planteamos en nuestro *Libro Naranja* (Plataforma para la Negociación Colectiva del SF) y lo vamos a seguir defendiendo en todas las reuniones de la Comisión Mixta de Política Social.

A continuación os informamos de los requisitos actuales para poder acceder a las Ayudas Sociales en ADIF.

CAUSAS DE PETICIÓN.

Las causas de petición están centradas en aquellos actos médicos no admitidos generalmente en la Sanidad Pública. En caso contrario, debe demostrarse la urgente necesidad de acudir a la medicina privada para que pueda ser admitida dicha petición como causa extraordinaria.

SOLICITUD Y DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR.

Todas las **solicitudes** deben formalizarse en el impreso oficial: *"Petición de ayuda graciable y/o por incapacidad temporal"*, con el que debe acompañarse factura o facturas originales del gasto, desglosadas en sus partidas, fotocopias del Libro de Familia, última nómina percibida y Declaración del IRPF o Certificación Tributaria de la Unidad Familiar.

Todos los **documentos** presentados deben ser compulsados de los originales por la empresa, a excepción de las facturas, que deben enviarse en formato original a la Comisión Mixta de Política Social. En el caso de que necesitemos las facturas originales, hay que hacerlo constar así en la propia petición para que se nos devuelvan una vez se haya valorado el expediente por la Comisión.

Las Declaraciones del IRPF o Certificaciones Tributarias de la Unidad Familiar deben incluir la validación mecánica y/o sello de la Agencia Tributaria o Entidad Colaboradora. Las Declaraciones de IRPF que hayan sido emitidas por Internet se acompañarán de la Certificación Tributaria.

REQUISITOS NECESARIOS.

Para poder solicitar una Ayuda Graciable, las facturas presentadas para la solicitud de la Ayuda no pueden exceder de 12 meses, desde el mes de petición, y es imprescindible que el gasto ascienda a la cantidad mínima de 300 €.

La cantidad máxima a percibir en la concesión de cualquier tipo de Ayuda Social no será superior a 1.503 € por ejercicio anual.

GASTOS DE ORTODONCIA.

Las facturas por gastos de ortodoncia vendrán con la certificación o informe del tipo de tratamiento a que ha sido sometido el paciente, expresando las fechas de los trabajos realizados y su valoración económica, reflejo de las facturas presentadas.

GASTOS OFTALMOLÓGICOS.

Las facturas por **gastos de óptica**, vendrán siempre desglosadas en montura y cristales respectivamente. Tener en cuenta que las monturas de las gafas no se valoran en su totalidad y el valor máximo que la comisión asigna a una montura es de 60 €.

Los gastos de **intervenciones oftalmológicas por Láser** sólo se admiten para el trabajador/a, con un máximo por ejercicio anual de 601 €.

GASTOS FARMACÉUTICOS.

Las facturas por gastos farmacéuticos deben acreditarse que obedecen a una enfermedad crónica, estar desglosadas con los medicamentos que figuren en el informe médico y ascender a un mínimo de 300 €.

TRATAMIENTOS NO ASUMIDOS POR LA SANIDAD PÚBLICA.

Para poder valorar facturas de tratamientos no asumidos por la Sanidad Pública, como los de Psicología, Fisioterapia, Medicina Natural, etc., es preceptivo el informe médico o profesional de dichos actos.

PORCENTAJES APLICABLES.

En función de la escala de Ingresos Brutos de la Unidad Familiar, los porcentajes aplicables para la valoración del gasto presentado son los siguientes:

- 60 % hasta 19.833,40 €
- 40 % desde 19.833,40 hasta 25.843,52 €
- 20 % desde 25.843,52 hasta 42.070,85 €
- 10 % desde 42.070,85 hasta 60.101,21 €
- no se concede ayuda a partir de ingresos brutos superiores a 60.101,21 €

AYUDAS POR INCAPACIDAD TEMPORAL.

Asimismo, existe una ayuda destinada a atender casos de trabajadores y trabajadoras en situación de Incapacidad Temporal prolongada derivada de enfermedad común o accidente no laboral que ocasione perjuicios económicos importantes que incidan de manera importante en las retribuciones de la persona afectada. Estos son los requisitos:

- El modelo de solicitud es el mismo que para la ayuda por gastos médicos.
- Haber permanecido de baja por enfermedad común o accidente no laboral al menos 30 días.
- Presentación puntual de los respectivos partes de baja, de confirmación y de alta.
- En caso de accidente no laboral, declaración negativa sobre la cobertura de dicha pérdida por póliza de seguro, o en su caso, declaración de las cantidades percibidas por tal motivo.

Esta ayuda equivale al 75% de la diferencia entre los ingresos que percibiría el agente en situación de Incapacidad Temporal aplicando la base de cotización de accidente de trabajo y la base de cotización por contingencias comunes.

Para el cálculo de esta ayuda se toman, por un lado, las bases de cotización por accidente de trabajo de los últimos seis meses previos al periodo de Incapacidad Temporal, y por otro, la base de cotización por contingencias comunes del primer mes completo abonado posterior al fin del proceso de I.T.

La formula es la siguiente: **Ayuda por I.T. = (B.A.T./180- B.C.C./30) X 0.75 X (D.B. – 30)**

Siendo: B.A.T. Suma de Bases de Cotización Accidente de Trabajo de los 6 meses anteriores a la baja.
B.C.C. Valor de la Base de Cotización por Contingencias Comunes del mes anterior a la baja.
D.B. Días de baja.

Para cualquier duda o aclaración, puedes contactar con los representantes del **Sindicato Ferroviario** en las diferentes Comisiones Mixtas, tanto de ADIF como de RENFE-Operadora, con nuestros Delegados de Personal o llamando a nuestros locales sindicales.

LAS COSAS PUEDEN Y DEBEN SER DE OTRA MANERA

Porque es lo tuyo... afíliate al **S.F.**

el sindicato de los ferroviarios y las ferroviarias

www.sindicatoferroviario.com