



AYUDAS PARA TRATAMIENTOS DE SALUD

Con objeto de contribuir a sufragar los gastos de determinados tratamientos médicos no cubiertos, o sólo atendidos en parte por la Seguridad Social o MUFACE, del personal de Correos, se convocan ayudas para tratamientos de salud. Estas ayudas serán extensibles al cónyuge y a los hijos dependientes del trabajador en las modalidades y condiciones descritas a continuación.

1.- BENEFICIARIOS

Podrán solicitar ayudas para tratamientos de salud los funcionarios y personal laboral fijo de Correos que se encuentren en activo en la Sociedad Estatal a fecha de publicación de esta convocatoria, así como el personal laboral eventual que acredite, al menos, dos años de servicios prestados en la misma entre los seis años inmediatamente anteriores a la publicación de esta convocatoria y que tenga contrato en vigor en la fecha de presentación de la correspondiente solicitud. Los huérfanos de aquellos empleados que hubieran fallecido encontrándose en activo, podrán ser beneficiarios en los mismos supuestos que los hijos.

Si ambos cónyuges trabajan en Correos, sólo podrán realizar la solicitud uno de ellos cuando sea referida al mismo hijo. Cuando se detecten peticiones duplicadas para el mismo beneficiario, ambos decaerán automáticamente del derecho a percibir la ayuda que nos ocupa.

2.- MODALIDADES

2.1. Tratamientos y prótesis bucodentales.

Esta modalidad se prevé exclusivamente para el solicitante y su cónyuge siempre que esté dado de alta como beneficiario del empleado en MUFACE o la Seguridad Social. En ningún caso será extensible a hijos.

2.2. Tratamientos y prótesis audiovisuales.

Esta modalidad se prevé exclusivamente para el solicitante y su cónyuge siempre que esté dado de alta como beneficiario del empleado en MUFACE o la Seguridad Social. En ningún caso será extensible a hijos. No se abonarán más de dos prótesis oculares, gafas o lentillas por empleado o cónyuge.

2.3. Intervenciones quirúrgicas oculares del empleado (excluidos sus familiares) no cubiertas por la Seguridad Social o MUFACE.

2.4. Otros tratamientos:

- De salud mental.
- Motrices o psicomotrices.
- Crónicos de la alimentación. En caso de enfermedad celiaca solo podrá solicitarlo el personal laboral.

Este apartado está previsto para el solicitante, su cónyuge e hijos dependientes siempre que estén dados de alta como beneficiarios del empleado en MUFACE o la Seguridad Social.

En tratamientos de larga duración, la ayuda se aplicará a los actos médicos abonados en el período de cobertura de la convocatoria (año 2010)

Si se trata de beneficiarios de MUFACE se descontará del importe de la factura la ayuda prevista por esta Mutualidad para cada tipo de tratamiento, salvo que se acredite la denegación expresa (no la ausencia de solicitud por parte del interesado) que en su día acordara la citada Entidad.

3.- REQUISITOS

3.1. Situación en activo en Correos a fecha de publicación de la convocatoria.

3.2. Los tratamientos deben haber sido abonados durante el año 2010

3.3. Se excluyen los tratamientos de medicinas no convencionales, así como las prescripciones farmacéuticas.

3.4. El gasto a cargo del empleado por modalidad y beneficiario en su caso, una vez deducida la prestación de MUFACE, deberá ser superior a 60 euros.

3.5. Quedan excluidos del beneficio de estas ayudas los empleados y sus hijos en el caso de que hayan percibido, o estén pendientes de percibir, ayudas para tratamientos de salud de las especificadas en esta convocatoria, de la empresa u organismo en que trabaje el cónyuge.

4.- DOCUMENTACIÓN EXIGIDA

4.1. Original y fotocopia de las facturas o recibos justificativos de pago en los que necesariamente constará:

- Persona que recibe el tratamiento.
- Concepto.
- Número y fecha.
- Coste del tratamiento y momento en el que se ha hecho efectivo.
- Nombre o razón social, NIF o CIF, domicilio y localidad de quien los extienda.
- Recibí o pagado de quien extienda la factura.

Una vez cotejados los datos, el original le será devuelto al interesado.

4.2. Si el empleado es funcionario, visado de la factura efectuado por MUFACE o copia de la resolución en la que se deniega la misma. En caso de no disponer de ninguno de estos requisitos, se entenderá que no se solicitó la prestación y se efectuará el descuento que corresponda al importe de la factura.

4.3. En las solicitudes referidas a cónyuge o a hijos, deberán aportarse fotocopias compulsadas del libro de familia y de la cartilla en vigor de la Seguridad Social o MUFACE en la que conste su condición de beneficiario.

4.4. Para las modalidades 2.3, 2.4 y tratamientos de ortodoncia, fotocopia del informe médico correspondiente en el que se indique el diagnóstico y necesidad del tratamiento. Para los enfermos celíacos bastará con este informe, sin necesidad de aportar las facturas previstas en el apartado 4.1

4.5. El personal laboral eventual deberá aportar certificación de servicios prestados.

5.- PLAZO DE PRESENTACIÓN

El plazo de admisión de solicitudes será del día 8 de junio de 2011 al 30 de septiembre de 2011 ambos inclusive.

6.- TRAMITACIÓN DE LAS SOLICITUDES

Las solicitudes, original y copia, formuladas en el modelo oficial publicado al efecto, se presentarán o dirigirán a las unidades de Relaciones Laborales o Recursos Humanos de su zona o provincia, que devolverán la copia sellada al interesado y procederán a la grabación de las mismas. El personal destinado en el Centro Directivo presentará éstas en la Unidad de Negociación de Recursos Humanos -Sección de Asuntos Sociales.

Aquellas solicitudes que no cumplan con los requisitos previstos en esta convocatoria serán devueltas a los interesados, dándoles un plazo de diez días para corregir las deficiencias en caso de que éstas sean subsanables.

La inexactitud en alguno de los datos o documentos que se aporten con la solicitud podrá tener como consecuencia la pérdida de los derechos del solicitante, cualquiera que sea el momento en que se descubra aquella, con independencia de la responsabilidad personal que de ella se derive.

A la vista de las solicitudes recibidas, se establecerá la cuantía de las ayudas contempladas en las distintas modalidades.

Madrid, 7 de junio de 2011
El Director de Recursos Humanos

Luis Pérez Capitán



SOLICITUD DE AYUDA PARA TRATAMIENTO DE SALUD

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS			COLECTIVO	D.N.I.
CENTRO DE TRABAJO	PROVINCIA / ZONA	Teléfono	N.I.P.	D.N.I. del cónyuge

MODALIDAD DE AYUDA

Indicar el importe de las facturas según tratamiento y ayudas recibidas de MUFACE u otros organismos

MODALIDAD	IMPORTE FACTURAS (A)	AYUDAS RECIBIDAS (B)	GASTO (A - B)
1 BUCODENTALES	€	€	€
2 AUDIOVISUALES	€	€	€
3 CIRUGÍA OCULAR	€	€	€
4 OTROS TRATAMIENTOS (Ver convocatoria)	€	€	€

Declaro que no he omitido ningún dato de interés a efectos de la presente solicitud y que son ciertos cuantos quedan expresados.

En _____ a _____ de _____ de 2011

Fdo. _____

DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN:

Original y fotocopia de facturas, con visado de MUFACE en su caso	<input type="checkbox"/>
Fotocopia del informe médico	<input type="checkbox"/>
Certificado de servicios prestados (laborales eventuales)	<input type="checkbox"/>
Sólo para solicitudes referidas a cónyuge e hijos:	<input type="checkbox"/>
Fotocopia del libro de familia	<input type="checkbox"/>
Fotocopia del documento de afiliación a MUFACE o Seguridad Social	<input type="checkbox"/>
Fotocopia DNI del cónyuge	<input type="checkbox"/>

El solicitante autoriza expresamente a Correos y Telégrafos para que los datos personales recogidos en el presente formulario, sean incorporados a un fichero automatizado del que es titular responsable la Sociedad Estatal Correos y Telégrafos a los efectos del tratamiento que resulte necesario con los fines de la presente solicitud. Si lo desea, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de conformidad con lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de Carácter Personal y su normativa de desarrollo, dirigiendo escrito a la Dirección de Recursos Humanos de la Sociedad Estatal Correos y Telégrafos, Vía Dublín nº 7. 28042 Madrid.