



Asunto: Notificación Resolución Interesado
 Nº Expediente: 01 [REDACTED] 420.2 (GIN)
 Referencia: 12678 [REDACTED]



NT81031915000020045030Z

~~MADRID PEREZ MARI ANGELES~~
 O [REDACTED] SLA F [REDACTED] 3
 3 [REDACTED] Isla F [REDACTED]
 MURCIA

Adjunto resolución de Grado de Dependencia de la Dirección General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión, referente al expediente Nº 0170/2019-6420.2 (GIN), seguido a instancia de [REDACTED] N [REDACTED], con NIF [REDACTED].

De acuerdo con ello, al haber obtenido un grado de dependencia protegible, se le remite, así mismo, modelo de participación del interesado que deberá presentar, debidamente cumplimentado, marcando una única opción de entre el catálogo de servicios y prestaciones del sistema de la dependencia.

En todo caso debe considerar que, la **prestación económica de cuidados en el entorno familiar**, de carácter excepcional, **únicamente se podrá conceder** cuando no sea posible el acceso a un servicio o, en su defecto, a una prestación vinculada al servicio; debido a la inexistencia de recursos públicos o privados acreditados y siempre que se cumplan los restantes requisitos establecidos en la normativa vigente.

Además, se deberá tener en cuenta que, en el caso de las personas con discapacidad que terminan su formación, no podrá acordarse la prestación económica para cuidados en el entorno familiar cuando existan servicios que permitan continuar su proceso de inserción sociolaboral y de promoción de la autonomía.

Para realizar este trámite debe acudir a cualquier Registro o Ventanilla Única de la Comunidad Autónoma en su municipio. No obstante, en caso de duda, podrá dirigirse a los servicios sociales de su Ayuntamiento.

Asimismo, le señalo que, la documentación requerida, deberá aportarla en el plazo máximo de los 10 días siguientes a la recepción de la presente comunicación, significándole que, si así no lo hiciera, **se le tendrá por desistido en su petición**, de conformidad con lo establecido en el artículo 68 de la Ley 39/2015, de 2 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones públicas.

Lo que comunico para su conocimiento y efectos oportunos.

Documento fechado y firmado electrónicamente al margen

24/03/2020 09:29:59

Firmante: IMAS DIRECCION GENERAL DE PENSIONES - COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA

Esto es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-662399d6-6da9-e56c-520f-0050569b3447





Nº Expediente: 0170/2019-6420.2 (GIN)

Domicilio:

Solicitante: [REDACTED]

[REDACTED]

D.N.I.: [REDACTED]

[REDACTED]

MURCIA



* D 6 0 0 0 0 0 2 1 6 9 0 6 3 *

RESOLUCIÓN DE RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

De conformidad con lo establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Visto el expediente Nº 0170/2019-6420.2 (GIN) de reconocimiento de grado de dependencia y de reconocimiento del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia seguido a instancia de D. [REDACTED] con NIF [REDACTED] registrado con fecha de solicitud 17/12/2019 en el registro general de la Comunidad Autónoma de Murcia.

Visto el dictamen emitido por el Órgano Técnico de Valoración en aplicación del Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, o en las valoraciones realizadas con posterioridad al 18 de Febrero de 2012 en aplicación del Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, que regula el Baremo de Valoración de la Situación de Dependencia, y teniendo en cuenta los preceptivos informes de salud y del entorno de la persona solicitante.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 30 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, el grado reconocido será revisable en los supuestos de mejora o empeoramiento de la situación de dependencia o de error de diagnóstico o en la aplicación del correspondiente baremo.

En virtud de las competencias atribuidas por el artículo 8 de la Ley 1/2006, de 10 de abril, de creación del Instituto Murciano de Acción Social y por el artículo 13.2.f) del Decreto 305/2006, de 22 de diciembre, por el que se aprueban sus Estatutos.

RESUELVO

PRIMERO: Reconocer a D/Dña. [REDACTED], en situación de dependencia **grado III**, al haber obtenido **83 puntos**, de conformidad con el baremo legalmente establecido.

SEGUNDO: Determinar que los servicios o prestaciones que podrían corresponderle, de conformidad con el grado de dependencia reconocido, son los siguientes:

- ❖ **Servicios:** De prevención y de promoción de autonomía personal, De teleasistencia, De atención personal, De ayuda a domicilio, De centro de día, De centro de noche, De atención residencial.

Los **menores de entre 0 y 6 años** solo podrán acceder al Servicio de **Promoción de la Autonomía Personal de intensidad especializada** tal y como se dispone en el artículo 12.3.b) del Decreto 306/2010 de 3 de diciembre en la redacción dada por la Ley 6/2013, 8 julio, de medidas en materia tributaria del sector público, de política social y otras medidas administrativas.

- ❖ **Prestaciones económicas:** Prestación económica para cuidados en el entorno familiar, Prestación económica vinculada, en los supuestos de la Ley 39/2006.

La efectividad del derecho a las prestaciones y servicios de dependencia se producirá a partir de la fecha de la resolución en la que se reconozca el concreto servicio, prestación o prestaciones que corresponden a la persona beneficiaria, de acuerdo con lo previsto en la disposición final primera de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre.

TERCERO: Determinar que la validez de esta resolución es **Definitiva** salvo que ocurran alguna de las causas contempladas en el artículo 30 de la Ley/39/2006 de 14 de diciembre.

Notifíquese la presente resolución a los interesados, significándoles que contra la misma, que no pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso de alzada, ante el Presidente del Instituto de Acción Social, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su recepción.

Documento fechado y firmado electrónicamente al margen

LA DIRECTORA GERENTE DEL INSTITUTO MURCIANO DE ACCIÓN SOCIAL
P.D.: La Subdirectora General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión
(Resolución de 18 de septiembre de 2019)

[REDACTED]

MARIA DE LOS REYES 23.03.2020 15:40:44
 Este es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad
 Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: https://sede.carm.es/verificardocum





DICTAMEN TÉCNICO

Nº de expediente: 0170/2019-6420.2 (GIN)
DNI: 22903987N



Vistos los datos obrantes en el expediente nº: 0170/2019-6420.2 (GIN), El Órgano de Valoración de la Situación de Dependencia en Junta celebrada el día 11/03/2020 propone:

Considerar a D. [REDACTED] con DN [REDACTED] en situación de GRAN DEPENDIENTE y un **Grado III** de dependencia, al haber obtenido una puntuación de 83 puntos tras la aplicación del baremo legalmente establecido.

Validez:

BAREMO UTILIZADO: BVD (Baremo de Valoración de la Dependencia)

TIPO DE BAREMO : ESPECÍFICO

GRUPO DE EDAD: 18 y más años

	ACTIVIDAD	PUNTUACIÓN
1	COMER Y BEBER	4,5
2	HIGIENE PERSONAL RELACIONADA CON LA MICCIÓN Y DEFECACIÓN	6,3
3	LAVARSE	7,2
4	REALIZAR OTROS CUIDADOS CORPORALES	1,84
5	VESTIRSE	8,874
6	MANTENIMIENTO DE LA SALUD	10,175
7	CAMBIAR Y MANTENER LA POSICIÓN DEL CUERPO	,18
8	DESPLAZARSE DENTRO DEL HOGAR	10,89
9	DESPLAZARSE FUERA DEL HOGAR	11,707
10	REALIZAR TAREAS DOMESTICAS	7,6
11	TOMAR DECISIONES	13,976
	RESULTADO	83

Teniendo en cuenta el informe de salud, los datos del entorno habitual, los resultados de la aplicación del baremo correspondiente a su rango de edad, y los productos de apoyo que utiliza, se determina la necesidad de cuidados en las siguientes actividades básicas de la vida diaria:

COMER Y BEBER - HIGIENE PERSONAL RELACIONADA CON LA MICCIÓN Y DEFECACIÓN - LAVARSE - REALIZAR OTROS CUIDADOS CORPORALES - VESTIRSE - MANTENIMIENTO DE LA SALUD - CAMBIAR Y MANTENER LA POSICIÓN DEL CUERPO - DESPLAZARSE DENTRO DEL HOGAR - DESPLAZARSE FUERA DEL HOGAR - REALIZAR TAREAS DOMESTICAS - TOMAR DECISIONES

Normativa:

- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, De Promoción De La Autonomía Personal Y Atención A Las Personas En Situación De Dependencia
- RD 174/2011 de 11 de febrero por el que se aprueba el Baremo De Valoración De La Situación De Dependencia
- RD-Ley 20/2012, de 13 de Julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.

Documento fechado y firmado electrónicamente al margen

El Presidente del Órgano de Valoración

[REDACTED]





INSTRUCCIONES PARA LA PRESENTACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DEL BENEFICIARIO

Presente con la participación todos los documentos que se indican, con ello evitará retrasos innecesarios.

Si no presenta todos los documentos exigidos, se solicitará que los subsane en el plazo de 10 días. Transcurrido este plazo sin haberlos presentado, se considerará que desiste de su petición y se archivará el expediente.

Se le recomienda consultar en su Centro de Servicios Sociales si vive en su domicilio o a los responsables del centro si vive en una residencia.

También puede informarse:

- Teléfono único de información de la C.A.R.M. : 968 362000 o 012.

Página web: [http:// www.carm.es](http://www.carm.es)

[http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=5878&RASTRO=c885\\$m&IDTIPO=100](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=5878&RASTRO=c885$m&IDTIPO=100)

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ADJUNTARSE SI SOLICITA PRESTACIÓN ECONÓMICA PARA CUIDADOS EN EL ENTORNO FAMILIAR

1. Compromiso del cuidador Incluido como Anexo I.
2. Copia del documento bancario en el que figure la persona dependiente, con su D.N.I., como titular de un código IBAN.
3. En el caso de que el cuidador no tenga de parentesco hasta el tercer grado con la persona dependiente, deberá aportar certificado de empadronamiento de este último de al menos un año de antigüedad en el mismo municipio o en otro vecino
4. Acreditación de la relación de parentesco entre el cuidador y la persona dependiente.

INSTRUCCIONES PARA LA REPRESENTACIÓN DEL SOLICITANTE

Si el solicitante es menor de edad o persona incapacitada judicialmente deberá firmar la solicitud quien ostente la patria potestad o sea tutor legal.

El solicitante siempre podrá otorgar representación voluntaria para todos los actos de Dependencia a quien considere oportuno haciéndolo constar ante notario o mediante comparecencia del solicitante con su DNI en cualquier ventanilla única de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Si el solicitante tiene limitada su capacidad física, conservando su capacidad intelectual podrá firmar todas las solicitudes y escritos de la Dependencia con su huella dactilar debidamente diligenciada por funcionario público que actúe en el ejercicio de sus funciones y quien dará fe de ser la del solicitante.

Si el solicitante tiene disminuida gravemente su capacidad intelectual o cognitiva y no se ha procedido a su incapacitación judicial, podrá actuar con carácter provisional y excepcional, mediante Guardador de Hecho para lo cual el que actúe como tal deberá firmar la solicitud indicando su nombre apellidos y número de D.N.I., debiendo comunicar en el Juzgado esta circunstancia a la mayor brevedad.

En estos casos si en el expediente no constan los informes que pongan de manifiesto la existencia de esta pérdida de la capacidad para obrar del solicitante, se deberá de acompañar un informe médico en el que conste la enfermedad o circunstancia que impida, limite o anule la capacidad del mismo.



Nº Expediente: 0170/2019-6420.2 (GIN)

Anexo I. Compromiso de la persona cuidadora

1. CUIDADOR

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DNI/NIF/NIE/	Parentesco	Fecha desde que presto los cuidados
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. PERSONA DEPENDIENTE

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	DNI/NIF/NIE/
MADRID	PEREZ	MARIA ANGELES	22903987N

3. COMPROMISO

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto- Ley 3/2015, de 7 de octubre, por el que se modifican los requisitos de acceso a la prestación económica de Cuidados en el Entorno Familiar y Apoyo a Cuidadores no profesionales del Sistema de la Dependencia así como la intensidad en su prestación y se regula la acreditación de las Comunidades Hereditarias para reclamar los atrasos devengados y no percibidos por las personas dependientes fallecidas,

Declaro responsablemente,

1. Ser cónyuge, pareja de hecho, tutor o persona designada, administrativa o judicialmente, con funciones de acogimiento, o bien ser pariente, por consanguinidad, afinidad o adopción, hasta el tercer grado de parentesco de la persona dependiente.
2. Convivir en el mismo domicilio que la persona dependiente.
3. Contar con la capacidad física, mental e intelectual suficiente para desarrollar adecuadamente por sí misma las funciones de atención y cuidado, así como no tener reconocida la situación de dependencia.
4. No estar vinculado/a a un servicio de atención profesionalizada

Así mismo me comprometo,

1. A asumir la atención y cuidado de la persona en situación de dependencia.
2. A realizar las acciones formativas que se me propongan, siempre que sean compatibles con el cuidado de las personas en situación de dependencia.
3. A facilitar el acceso de los servicios sociales de las Administraciones públicas competentes, a la vivienda de la persona en situación de dependencia con el fin de comprobar el cumplimiento de los requisitos o variación de las circunstancias, previo consentimiento de la persona beneficiaria.

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD Que son ciertos los datos consignados en el presente compromiso.

Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones públicas, **se entiende otorgado el consentimiento** para que el órgano administrativo competente consulte y/o ceda de forma electrónica o por otros medios, a esta Administración Pública, otras Administraciones o Entes, los datos personales relativos a Identidad, Discapacidad, Pensiones no contributivas, Residencia, Titulaciones Académicas, Prestaciones por desempleo, Información catastral, Nivel de renta del contribuyente persona física, Prestaciones del Registro de Prestaciones Sociales Públicas, Incapacidad temporal, maternidad, Datos de nacimiento, matrimonio y defunción, Datos de salud y datos de servicios sociales.

En caso contrario, en el que **NO otorgue el consentimiento para la consulta**, en su caso, marque las siguientes casilla:

No autorizo al órgano administrativo para que se consulten los datos anteriormente mencionados.

MUY IMPORTANTE: EN EL CASO DE NO CONCEDER AUTORIZACIÓN A LA ADMINISTRACIÓN, QUEDO OBLIGADO A APORTAR LOS DATOS/DOCUMENTOS RELATIVOS AL PROCEDIMIENTO JUNTO A ESTA SOLICITUD.

En Murcia, a _____, de _____ de _____

Fdo:

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL: Le informamos que los datos personales contenidos en este documento se integrarán en los ficheros automatizados que sobre el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia están constituidos en el Instituto Murciano de Acción Social (IMAS), sin que puedan ser utilizados para finalidades distintas o ajenas al Sistema; todo ello de conformidad con los principios de protección de datos de carácter personal establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. La falsedad de los datos proporcionados, así como la obtención o disfrute fraudulento de prestaciones pueden ser constitutivo de sanción. (Título III de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia).



Nº Expediente: 0170/2019-6420.2 (GIN)

Elección de las prestaciones por grados y prioridades.

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	DNI/NIE/NIE/
[Redacted]			

Forma de cumplimentar: Marcar con una X **ÚNICAMENTE** el servicio o prestación que se solicita; sólo podrá elegir una opción excepto en el caso de que marque también el Servicio de Teleasistencia, por ser compatible con Centro de Día, Promoción de la Autonomía Personal, Ayuda a Domicilio, Prestación Económica de Asistencia Personal y Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar

PRESTACIONES DEL SISTEMA DE ATENCION A LA DEPENDENCIA EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA

SERVICIOS

Sí no esta esta opción escribirla

SERVICIO DE PROMOCION DE LA AUTONOMIA PERSONAL **Afa Levante.**

SERVICIO DE TELEASISTENCIA

SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

SERVICIO DE CENTRO DE DIA O NOCHE

SERVICIO DE ATENCION RESIDENCIAL (Excepto Grado I)

Cualquier residencia de la región.

Residencias del municipio de: _____

La/s residencia/s: _____

(Sólo se debe marcar una opción. En el caso de marcar dos opciones se considerará solicitado el ámbito geográfico menor)

En caso de NO existir plaza pública en los servicios marcados, ¿Solicita Prestación Económica Vinculada al Servicio solicitado?

SI

NO

PRESTACIONES ECONÓMICAS:

PRESTACION ECONOMICA DE ASISTENCIA PERSONAL

PRESTACION ECONOMICA PARA CUIDADOS EN EL ENTORNO FAMILIAR Y APOYO A CUIDADORES NO PROFESIONALES



Declaración y firma de la solicitud

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD: Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.

QUEDO ENTERADO/A DE LA OBLIGACIÓN DE COMUNICAR al órgano competente en materia de Dependencia y/o al Centro de Servicios Sociales correspondiente a mi domicilio, cualquier variación que pudiera producirse en mis circunstancias personales: domicilio, nivel de ingresos, etc. La falsedad de los datos proporcionados, así como la obtención o disfrute fraudulento de prestaciones pueden ser constitutivo de sanción. (Título III de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia).

En caso de no poder o saber firmar, la persona incapacitada físicamente pero en uso de sus facultades mentales, podrá hacerlo estampando la huella dactilar **debidamente diligenciada por funcionario público** quien en el ejercicio de sus funciones dará fe de corresponder al solicitante.

Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones públicas, **se entiende otorgado el consentimiento** para que el órgano administrativo competente consulte y/o ceda de forma electrónica o por otros medios, a esta Administración Pública, otras Administraciones o Entes, los datos personales relativos a Identidad, Discapacidad, Pensiones no contributivas, Residencia, Titulaciones Académicas, Prestaciones por desempleo, Información catastral, Nivel de renta del contribuyente persona física, Prestaciones del Registro de Prestaciones Sociales Públicas, Incapacidad temporal, maternidad, Datos de nacimiento, matrimonio y defunción, Datos de salud y datos de servicios sociales.

En caso contrario, en el que **NO otorgue el consentimiento para la consulta**, en su caso, marque la siguiente casilla:

No autorizo al órgano administrativo para que se consulten los datos anteriormente mencionados.

MUY IMPORTANTE: EN EL CASO DE NO CONCEDER AUTORIZACIÓN A LA ADMINISTRACIÓN, QUEDO OBLIGADO A APORTAR LOS DATOS/DOCUMENTOS RELATIVOS AL PROCEDIMIENTO JUNTO A ESTA SOLICITUD.

En Murcia, a _____, de _____ de _____

Fdo:

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL: Le informamos que los datos personales contenidos en esta solicitud se integrarán en los ficheros automatizados que sobre el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia están constituidos en el Instituto Murciano de Acción Social (IMAS), sin que puedan ser utilizados para finalidades distintas o ajenas al Sistema; la cesión de los datos autorizados se ajustará a las normas de seguridad establecidas para tal fin. Todo ello de conformidad con los principios de protección de datos de carácter personal establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre.



Informe sobre Capacidad Económica.

CE/2020-2564

Fecha de Valor: 11/03/2020

D.N.I.: 22903987N

0170/2019-6420.2 (GIN)

Ingresos brutos anuales del dependiente y cónyuge

10.066,19€

06	Pensiones / Base imponible general (IRPF) / Otros	10.065,58€
02	Base Imp.del ahorro (IRPF) / Rdtos. Capital Mob	0,61€
04	= (06) + (02) Suma:	10.066,19€
05	Personas tenidas en cuenta.	1
10	= 04 / 05 Renta Personal:	10.066,19€

Patrimonio imputable del Dependiente

14.441,55€

17	Valor Catastral Vivienda habitual	49.196,10€
15	Resto de Patrimonio Inmobiliario	308.810,74€
11	Capital mobiliario*	20,33€
19	Mínimo Exento.	20.000,00€
20	= (15) + (11) - (19) Patrimonio Neto:	288.831,07€
41	Edad 86 % a imputar:	5,00%
45	= (20) x (41) Patrimonio Imputable:	14.441,55

Capacidad Económica Mensual

2.042,31€

60	= (10) + (45) Capacidad Económica ANUAL:	24.507,74€
70	= (60) / (12) Capacidad Económica MENSUAL:	2.042,31€

Anexo:

Prestaciones de análoga naturaleza

	Annual	Mensual
03	€	€

Datos económicos para el copago del servicio de Atención Residencial

	Bruto	Bruto / (05)
82	Total de ingresos Mensuales:	719,02€
83	Total de ingresos Meses con Paga Extra:	1.437,99€

*La casilla **11** es una cantidad estimada en base al interés legal establecido.

Los datos que contiene este documento son meramente orientativos con los datos disponibles actuales, en caso de discrepancia con ellos, deberá aportar los documentos necesarios que serán tenidos en cuenta en la resolución definitiva que ponga fin al procedimiento del reconocimiento del derecho a las prestaciones del sistema.



Nº Expediente: 0170/2019-6420.2 (GIN)

De acuerdo con los datos de que dispone este centro directivo (Agencia Tributaria, Catastro e INSS) su capacidad económica anual es de 24.507,74 €.

Resulta por tanto para los servicios o prestaciones el siguiente copago, con carácter **orientativo**, sin perjuicio de que concurriendo determinadas especialidades u horas de servicio, pudiera variar:

SERVICIOS			Aportación Usuario
Atención Residencial (Solo Grado II y III)		Ordinaria	611,45 euros/mes
		Gero-Psiquiatrica	611,45 euros/mes
Centro de Día			486,16 euros/mes
Servicio de Ayuda a Domicilio Grado I Max 20 horas Grado II 21-45 horas Grado III 46-70 horas * Mínimo 20 €	Coste de Horas	Atención. Personal: 14 €	14,00 euros/hora
		Asistencia en el Hogar: 9 €	9,00 euros/hora
Servicio Teleasistencia		Con unidad móvil: 19,50 €	19,50 euros/mes
		Sin unidad móvil: 16,22 €	16,22 euros/mes

PRESTACIONES ECONÓMICAS	Prestación a percibir del I.M.A.S. (*)												
Prestación económica de cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales	0,00 euros/mes												
Prestación económica vinculada al servicio de Atención Residencial (Solo Grado II y III)	0,00 euros/mes												
Prestación económica vinculada al Servicio de Centro de Día	382,84 euros/mes												
Prestación económica vinculada al Servicio de Ayuda a Domicilio El importe de la prestación económica nunca será mayor que el importe del coste del servicio. Como máximo el beneficiario podrá recibir en función de su Grado: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Máximo a percibir</th> <th>Coste máximo del servicio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Grado I</td> <td>210 €</td> <td>230 €</td> </tr> <tr> <td>Grado II</td> <td>406 €</td> <td>520 €</td> </tr> <tr> <td>Grado III</td> <td>695 €</td> <td>805 €</td> </tr> </tbody> </table>		Máximo a percibir	Coste máximo del servicio	Grado I	210 €	230 €	Grado II	406 €	520 €	Grado III	695 €	805 €	
	Máximo a percibir	Coste máximo del servicio											
Grado I	210 €	230 €											
Grado II	406 €	520 €											
Grado III	695 €	805 €											

(*) Cantidad resultante una vez deducidas las prestaciones de análoga naturaleza (Complementos de Ayuda de 3ª persona, de las Pensiones No Contributivas y de la Protección Familiar por hijo a cargo y Complemento de 3ª persona por Gran Invalidez).

Los datos que contiene este documento son meramente orientativos con los datos disponibles actuales, en caso de discrepancia con ellos, deberá aportar los documentos necesarios que serán tenidos en cuenta en la resolución definitiva que ponga fin al procedimiento del reconocimiento del derecho a las prestaciones del sistema.