

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ DE ELCHE



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y JURÍDICAS DE ELCHE

GRADO EN RELACIONES LABORALES Y RECURSOS HUMANOS

---

TRABAJO FIN DE GRADO

*“Las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social:  
significado y competencia en materia de incapacidad  
temporal derivada de Contingencias Comunes”*

**TUTOR: FRANCISCO JAVIER FERNANDEZ ORRICO**

**ALUMNA: NATALIA GEMA GARCÍA MARTÍNEZ**

**CURSO 2015-2016**

## ÍNDICE

### Página

<b>ABREVIATURAS.....</b>	<b>3</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>4</b>
<b>II. ORIGEN Y EVOLUCIÓN DE LAS MUTUAS EN ESPAÑA .....</b>	<b>7</b>
2.1. Origen.....	7
2.2. Evolución de las Mutuas de España.....	9
2.2.1. Primera etapa 1900 a 1932. De la implantación y desarrollo de seguros sociales voluntarios a los seguros sociales obligatorios.....	10
2.2.2. Segunda etapa 1932 a 1963. El seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales hasta la Ley de bases de la Seguridad Social.....	11
2.2.3. Tercera etapa 1963-1967 a 1995.....	11
2.2.4. Cuarta etapa 1995 hasta nuestros días .....	13
<b>III. PERFIL ACTUAL DE LAS MUTUAS EN SUS FUNCIONES COMO COLABORADORAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL .....</b>	<b>16</b>
3.1. Qué son las mutuas.....	16
3.2. Objeto de la mutua .....	17
3.2.1. La constitución y organización .....	17
3.2.2. Régimen económico y financiero .....	19
3.3. Sujetos que integran las mutuas.....	20
3.3.1. Junta general y directiva .....	20
3.3.2. Reuniones y acuerdos.....	22
3.3.3 Comisión de control y seguimiento.....	22
3.4. Disolución y liquidación.....	23

<b>IV. LA GESTIÓN EFICAZ Y PROCEDIMIENTO POR PARTE DE LAS MUTUAS EN LA INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIAS COMUNES .....</b>	<b>25</b>
4.1. Concepto y duración .....	26
4.2. Base reguladora y cuantía de la prestación de Incapacidad Temporal ..	29
4.3. Reconocimiento del derecho .....	29
4.4. Control de la Incapacidad Temporal por el Instituto Nacional de la Seguridad Social.....	31
4.5. Pérdida o suspensión del derecho.....	32
4.6. Pago de la prestación .....	32
4.7. La recaída.....	34
4.8. Actos de control y seguimiento de la prestación de IT .....	35
4.9. Que es la injustificada Incapacidad Temporal derivada de Contingencias Comunes. ....	38
<b>V. CASO PRÁCTICO .....</b>	<b>41</b>
5.1 Introducción .....	41
5.2. Caso práctico.....	41
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>44</b>
<b>VII. NORMATIVA .....</b>	<b>47</b>
<b>VIII. BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>49</b>
<b>IX. WEBGRAFÍA.....</b>	<b>52</b>
<b>X. ANEXOS.....</b>	<b>54</b>

## ABREVIATURAS

<b>AMAT</b>	<b>Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo.</b>
<b>Art.</b>	<b>Artículo.</b>
<b>BOE</b>	<b>Boletín Oficial del Estado.</b>
<b>CC</b>	<b>Contingencias Comunes.</b>
<b>CE</b>	<b>Constitución Española</b>
<b>CP</b>	<b>Contingencias Profesionales.</b>
<b>EP</b>	<b>Enfermedades Profesionales.</b>
<b>EVI</b>	<b>Equipo de Valoración de Incapacidades.</b>
<b>IT</b>	<b>Incapacidad Temporal.</b>
<b>IP</b>	<b>Incapacidad Permanente.</b>
<b>INE</b>	<b>Instituto Nacional de Estadística.</b>
<b>INSS</b>	<b>Instituto Nacional de la Seguridad Social.</b>
<b>ISM</b>	<b>Instituto Social de la Marina.</b>
<b>ITCC</b>	<b>Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes.</b>
<b>LPRL</b>	<b>Ley de Prevención de Riesgos Laborales.</b>
<b>MESS</b>	<b>Ministerio Empleo y Seguridad Social.</b>
<b>MUTUAS</b>	<b>Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social</b>
<b>OILT</b>	<b>Reglamento sobre la prestación de incapacidad temporal y maternidad</b>
<b>PRL</b>	<b>Prevención Riesgos Laborales.</b>
<b>RD</b>	<b>Real Decreto.</b>
<b>RDL</b>	<b>Real Decreto Legislativo.</b>
<b>RD-Ley</b>	<b>Real Decreto Ley.</b>
<b>RETA</b>	<b>Régimen Especial trabajadores Autónomos.</b>
<b>SMI</b>	<b>Salario Mínimo Interprofesional.</b>
<b>SPEE</b>	<b>Servicio Público de Empleo Estatal.</b>
<b>SS</b>	<b>Seguridad Social.</b>
<b>STSJ</b>	<b>Sentencia del Tribunal Superior de Justicia</b>
<b>TRLGSS</b>	<b>Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.</b>
<b>TGSS</b>	<b>Tesorería General de la Seguridad Social.</b>

# I. INTRODUCCIÓN

Este trabajo de Fin de Grado trata sobre el estudio de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social y se centra en la prestación de la Incapacidad Temporal derivada de las Contingencias Comunes.

El objetivo principal de este trabajo es conocer la evolución de las funciones de las mutuas, para posteriormente analizar su aumento de competencias cedidas por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social para proceder a una mejora del sistema de la Seguridad Social, con respecto a la anterior Ley.

En el año 1900 fue creada la primera Ley en España para regular los accidentes de trabajo, conocida como “La Ley Dato”. Contemplaba la obligación del empresario de indemnizar a los trabajadores accidentados, sobre los que hasta entonces no tenía responsabilidad, con independencia de la existencia de culpa empresarial.

En la actualidad el vigente Real Decreto Legislativo (a partir de ahora lo llamaremos “RDL” 8/2015 de 29 de octubre pretende que la Seguridad Social, junto a la red de Mutuas Colaboradoras en asuntos de accidentes de trabajo y enfermedad profesional, puedan reducir el absentismo laboral injustificado. Se pretende de esta manera garantizar la sostenibilidad del sistema de la Seguridad Social, transparencia y eficacia, refuerzo de algunos principios, dotándoles de instrumentos que permitan una mejora en la gestión de las diferentes prestaciones que reviertan en beneficio a los trabajadores protegidos. Esta Ley pretende cubrir las lagunas legales existente hasta el momento, como hace mención el preámbulo de la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, e integrar la diversidad de normativa de distinto rango establecidas en el actual régimen jurídico.

Este estudio se centra en la Ley, para ajustarse al trabajo y funciones de las mutuas que cuentan con el apoyo de la Seguridad Social. También hace

referencia a la transformación histórica que han sufrido las mutuas y sus antecedentes históricos.

En mi opinión, la unión de las Mutuas y el sistema de la Seguridad Social es un asunto de vital importancia para la supervivencia del sistema de la Seguridad Social, y resulta interesante su exposición, dado que la cesión de competencias a las mutuas es relativamente reciente y considero ha de ser objeto de estudio.

Podemos ver como han aumentado la cobertura de contingencias comunes a través de una estadística<sup>1</sup> que ha recogido la asociación de mutuas en España. En lo que respecta a la afiliación<sup>2</sup> por contingencias comunes de la totalidad del Sistema, el número de empresas ha pasado de 1.427.277 en Junio de 2014 a 1.470.394 en Junio de 2015, por tanto podemos observar como han aumentado el número de empresas en nuestro país en un 3,02%. Por tanto también debemos obtener un mayor número de trabajadores afiliados a la Seguridad Social. En el caso de los trabajadores afiliados por contingencias comunes al Sistema, para los segmentos de población equivalente que pueden proteger las Mutuas, han pasado de 15.215.683 en Junio de 2014 a 15.722.998 en Junio de 2015, lo que representa un incremento del 3,33%.

También se desarrollará un caso práctico que se encuentra basado en hechos reales, para de este modo, mostrar los procedimientos que ha seguido la Mutua en este caso Ibermutuamur en relación a una Incapacidad Temporal derivada de Contingencias Comunes, la cuál podremos observar que tiene una duración superior a los 365 días.

---

<sup>1</sup> Datos recogidos de la asociación de mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional. [www.amat.es](http://www.amat.es)

<sup>2</sup> La afiliación es el acto administrativo a través del cual la Tesorería General de la Seguridad Social reconoce la condición de "estar incluido" en el Sistema de la Seguridad Social, con los efectos establecidos en la Ley, a la persona física que por primera vez realiza una actividad profesional determinante por la que esté incluido en el ámbito de aplicación del mismo. Definición obtenida de [www.seg-ocial.es](http://www.seg-ocial.es)

De esta forma se ofrece un claro ejemplo de las labores que actualmente realizan las Mutuas Colaboradoras junto con la actividad gestora que realiza la Seguridad Social.

Como veremos de forma más detallada a continuación, las Mutuas son las encargadas de gestionar la Incapacidad Temporal junto con la Seguridad Social los primeros 365 días. Durante este periodo las Mutuas tienen la obligación de abonar al trabajador el importe económico correspondiente del subsidio por Incapacidad temporal. Por tanto considero que es de fundamental importancia la adecuada constitución y organización por parte de las Mutuas para garantizar un mejor funcionamiento en sus obligaciones y de esta forma mejorar sus competencias existentes y futuras junto con la colaboración de la Seguridad Social.



## II. ORIGEN Y EVOLUCIÓN DE LAS MUTUAS EN ESPAÑA

### 2.1. Origen

A lo largo del siglo XIX fue cada vez más evidente la incapacidad del sistema socioeconómico liberal para mejorar las condiciones de vida de la clase trabajadora. Así fue como se empezó abriendo paso a la gran necesidad de que interviniese el Estado para buscar nuevas ideas que dieran solución a lo que empezó a llamarse “cuestión social”, dicha expresión fue procedente en Europa a raíz de las cuestiones moral, religiosa y educativa; y que por tanto sólo una restauración moral y religiosa podría traer la solución. Sin embargo, se olvidaban de los múltiples problemas que fueron generados tras la revolución industrial, entre los que destacaron, la pobreza y mala calidad de vida que tenían, ante todo la clase trabajadora. De esta manera se puso en cuestión el principio del liberalismo clásico de que el individuo era el único responsable de su propia condición moral y material. A ello también contribuyeron las críticas del movimiento obrero, la difusión del socialismo y el desarrollo del positivismo y de las ciencias sociales. En la segunda mitad del siglo XIX ya existía una conciencia generalizada de que la pobreza de las clases trabajadoras se debía a las condiciones ambientales, sociales y económicas que sólo la intervención del Estado podría corregir. El pionero fue el Imperio Alemán con la política social aplicada por el canciller Otto Von Bismarck<sup>3</sup>.

La Constitución de 1876 reconocía el derecho de asociación, considerada por los constitucionalistas como, muy abierta y que permitía desarrollos legislativos posteriores en muchas materias, especialmente en las cuestiones de derechos y libertades, en un sentido u otro, en función del color del partido que en el turno le tocase gobernar<sup>4</sup>.

Los conservadores no hicieron nada por desarrollar este derecho, en línea con su tradicional prioridad por el orden frente a las libertades, propia del

---

<sup>3</sup> MONTERO, F. “El fantasma de la revolución”. [www.educa.madrid.org/web/](http://www.educa.madrid.org/web/)

<sup>4</sup> Constitución de 1876, [www.congreso.es](http://www.congreso.es)

liberalismo doctrinario, al contrario de los liberales que, en el poder en los años ochenta, legislaron a favor del asociacionismo, y de otros derechos. Una Circular del Ministerio de la Gobernación de 17 de febrero de 1881 permitió que salieran de la clandestinidad las asociaciones obreras. En 1887 se publicó la primera Ley de Asociaciones de España, que reconocía asociaciones religiosas, políticas, científicas, patronales y obreras. La primera asociación obrera que se creó al amparo de esta nueva ley fue la de UGT<sup>5</sup>.

Los gobiernos de la Restauración<sup>6</sup>, tanto conservadores como liberales, se preocuparon por la situación de las clases trabajadoras, aunque las primeras medidas efectivas no se tomaron hasta 1900 sobre accidentes de trabajo y el trabajo de mujeres y niños y algo más tarde con la creación del Instituto Nacional de Previsión<sup>7</sup> un embrión de la actual Seguridad Social.

La preocupación de los gobiernos respondió al intenso debate que se produjo en la sociedad desde mediados de los años setenta sobre la naturaleza de la mencionada anteriormente “cuestión social” y sobre la forma de resolverla, en el que destacaron los miembros de la Institución Libre de Enseñanza. Sin embargo, la necesidad de la intervención del Estado para solucionar la “cuestión social” encontró fuertes resistencias, lo que explicaría el retraso español en aprobar las primeras leyes sociales. Cuando en 1890 el nuevo gobierno presidido por el conservador Antonio Cánovas del Castillo anunció que iba a dar preferencia a las cuestiones económicas y sociales “desarrollando un régimen de eficaz protección a todas las ramas del trabajo”, con una especial atención a “cuanto atañe a los intereses de la clase trabajadora”, algunos diputados mostraron su disconformidad, incluso dentro de las filas del propio partido conservador.

---

<sup>5</sup> Creada el 12 de agosto de 1888 por un grupo de 32 delegados.

<sup>6</sup> **OCAÑA, J. C.:** “El régimen de la Restauración” 2005, [www.historiasiglo20.org](http://www.historiasiglo20.org), **MARRAUD GONZÁLEZ, G.:** “En los orígenes de la Administración sociolaboral: del Instituto de Reformas Sociales al Ministerio de Trabajo”, *revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales* p. 145-152.

<sup>7</sup> Creado por Antonio Maura y promulgado por Alfonso XIII por la Ley del 27 de febrero de 1908. Fue la primera institución oficial encargada de la Seguridad Social y de la asistencia sanitaria en España.

El punto de partida de las políticas de protección se sitúa en la Comisiones de Reformas Sociales que se crearon en todas las provincias en el año 1883, excepto en la provincia de Madrid, puesto que en dicha provincia se encontraba la sede de la Comisión central, y en aquellas localidades donde la “cuestión social” era más acuciante. En principio las comisiones se encargaban del estudio de cuestiones que interesasen a la mejora y bienestar de la clase obrera, y estaban formadas de forma paritaria por representantes de los obreros y de los patronos, pero después fueron predominando personas procedentes de los ámbitos jurídico, educativo y de la Administración. El principio en el que se asentaba la labor de la Comisión era el de la colaboración de clases, según el cual los conflictos debían resolverse mediante la negociación y el reconocimiento de los derechos de patronos y obreros.

## **2.2. Evolución de las Mutuas de España**

El origen principal de los Socorros Mutuos<sup>8</sup> hay que vincularlo con los procesos de disolución y transformación gremial, fundamentalmente a partir de la Real Orden de 28 de febrero de 1839, por la que, se dejaba a los gremios vía libre para conservar sus específicas facetas mutualistas. Algunos de ellos, no obstante, continuaron manteniendo durante algún tiempo cierto control corporativo sobre la producción<sup>9</sup>, hasta que, paulatinamente, bien se liquidaron y repartieron su patrimonio para su capitalización en actividades individuales, o bien se fueron adaptando a las disposiciones vigentes, sobre todo a partir de la Real Orden de 26 de noviembre de 1859, por la que se dictan normas para la creación y funcionamiento de las Sociedades de Socorros Mutuos, las cuales, según su composición inicial, terminarían acercándose a un modelo de socorro mutuo patronal, de oficio u obrero.

---

<sup>8</sup> **VILAR RODRÍGUEZ, M.:** “La cobertura social a través de las sociedades de socorro mutuo, 1839-1935, ¿Una alternativa al Estado para afrontar los fallos del mercado?”. *Universidad de A Coruña*, p. 1-29.

<sup>9</sup> Ya en 1850, muchos de ellas, ante la ausencia de normas en sus talleres, acudiendo a la reglamentación gremial para fijar verticalmente al trabajador a una nueva disciplina laboral. De esta forma pervivieron, junto a costumbres, léxico y formas de hacer las cosas, normas de producción, medidas de prevención y de seguridad e higiene, acompañando a la previsión del socorro mutuo, ibídem **VILAR RODRÍGUEZ, M.:** “La cobertura social a través de las sociedades de socorro mutuo, 1839-1935, ¿Una alternativa al Estado para afrontar los fallos del mercado?”. *Universidad de A Coruña*, p. 1-29.

A finales del siglo XIX las sociedades de socorros mutuos eran más comunes en campesinos, pescadores y artesanos ya que era donde más accidentes se producían. Estas sociedades de socorros mutuos se encontraban financiadas, controladas y gestionadas por los trabajadores.

### **2.2.1. Primera etapa 1900 a 1932. De la implantación y desarrollo de seguros sociales voluntarios a los seguros sociales obligatorios**

Desde la primera Ley que se creó sobre Accidentes de Trabajo en 1900 hasta nuestros días, se han creado multitud de cambios legislativos y mejoras que a continuación vamos a ir comentado.

Comenzamos como no podía ser menos por la Ley de Accidentes de Trabajo que se aprobó el 30 de enero de 1900. Dicha Ley que hemos mencionado en varias ocasiones pero que merece un vital reconocimiento, puesto que, es cuando se inicia la intervención del Estado en la responsabilidad objetiva de los trabajadores en la función de sus trabajos y obliga al empresario al pago por los accidentes de trabajo sufridos por de sus trabajadores. Los empresarios podrían recurrir al aseguramiento a través de las sociedades de seguros privados. De ahí que los empresarios decidieran asociarse entre todos y nacieran las Asociaciones Mutuas de Seguros de Accidentes de Trabajo<sup>10</sup>.

Posteriormente en 1920 se crea el Ministerio de Trabajo<sup>11</sup>, donde, a partir de este momento se va a actuar y coordinar en materia laboral. Más tarde, en 1932 se crea la Caja Nacional de Accidentes de Trabajo<sup>12</sup>, que

---

<sup>10</sup> II Plan de prevención de riesgos laborales de la Comunidad de Madrid 2004-2007, manual sobre mutuas. UGT Madrid, p. 12-13.

<sup>11</sup> **MARRAUD GONZALEZ, G.:** "En los orígenes de la administración sociolaboral: del instituto de reformas sociales al Ministerio de Trabajo", *revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, p. 153-163, [www.empleo.gob.es](http://www.empleo.gob.es)

<sup>12</sup> Caja Nacional de seguro de accidentes del trabajo. 1933, número 381. Instituto Nacional de previsión.

representa un gran avance en el mundo laboral, puesto que, tendrá las competencias de elaboración de tarifas sobre las indemnizaciones que se van a adjudicar a los accidentes de trabajo, el pago que deben realizar los empresarios a sus trabajadores y los pagos de rentas de invalidez, entre otros. Ya se podía ver como se comienza a dar más importancia que la que tenían los trabajadores y percibir más derechos.

### **2.2.2. Segunda etapa 1932 a 1963. El seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales hasta la Ley de bases de la Seguridad Social**

Desde épocas muy antiguas se conocía los efectos nocivos que el aire contaminado producía en la salud de los hombres, sobre todo en la respiración (la silicosis). En 1941 se crea el primer seguro por enfermedad profesional por silicosis a través del Decreto del 3 de septiembre de 1941. En 1955 se unificaron el Régimen del Seguro de Accidentes de Trabajo en la industria y en la agricultura, tras su reglamento aprobado por Decreto de 22 de junio de 1956<sup>13</sup>.

Por último cabe mencionar que en 1961 se constituye a través del Decreto 13 de abril de 1961, el cual reorganizó en profundidad el seguro por enfermedad profesional dentro del seguro de accidentes, lo que fue una gran motivación ya que crecieron el número de mutuas<sup>14</sup>.

### **2.2.3. Tercera etapa 1963-1967 a 1995**

La Ley de Bases de la Seguridad Social de 1963, supuso el arranque del actual Sistema de Seguridad Social dando competencia exclusiva al Estado en la gestión de las contingencias comunes y profesionales, y declarando a estas

---

<sup>13</sup> BOE 15 de julio de 1956, número 197. Texto refundido regular de la Ley y el Reglamento de accidentes de trabajo.

<sup>14</sup> II Plan de prevención de riesgos laborales de la Comunidad de Madrid 2004-2007, manual sobre mutuas. UGT Madrid, p. 12-13.

entidades privadas (Mutuas) meras colaboradoras de la Seguridad Social en la gestión de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Tres años más tarde, en 1966, se intentó plasmar dichos principios en la Ley General de la Seguridad Social, la cual, pretendió finalizar con el caótico estado causado principalmente por los cobros de los accidentes y enfermedades, así como establecer mejoras en las prestaciones y suprimir la participación de las compañías de seguros en la cobertura que recogía este riesgo. Finalmente el 1 de enero de 1967 entra en vigor dicha Ley y así es como comienza una nueva andadura de las Mutuas de Accidentes de Trabajo, como Entidades Colaboradoras de la Seguridad Social.

La Ley de 21 de junio de 1972 sobre Financiación y Perfeccionamiento de la Seguridad Social, que estableció las primas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, estas comienzan a tener la naturaleza de cuotas a la Seguridad Social. Se intentó corregir los existentes problemas financieros los cuales se agravaron aún más al incrementar la acción protectora, por tanto, no es hasta la implantación y aprobación de la Constitución cuando comienzan a producirse una serie de reformas.

Posteriormente es en 1978 cuando se aprueba el RD 2318/1978 de 15 de septiembre, por el cuál se estableció la responsabilidad que se le confirió a la Tesorería General de la Seguridad Social y a la que se le otorgó la mención de principio de solidaridad financiera y caja única del sistema de la Seguridad Social, es decir, se le dio las funciones de operaciones presupuestarias y extrapresupuestarias. Unos meses más tarde se aprobó la primera gran reforma en la Seguridad Social con la publicación del Real Decreto-Ley (RD-Ley) 36/1978, de 16 de noviembre. Dicha publicación supuso la desaparición de determinadas Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social y la creación de otros nuevos los cuales tuvieron que asumir funciones como sistema de participación institucional de los agentes sociales. Las entidades gestoras que fueron creadas son; el Instituto Nacional de la Seguridad Social que gestiona las prestaciones económicas del sistema, el Instituto Nacional de Salud, encargado de las prestaciones sanitarias que

posteriormente pasará a denominarse Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. También se creó el Instituto Nacional de Servicios Sociales, algo considerado de bastante relevancia teniendo una mirada al futuro para la gestión de servicios sociales que posteriormente pasa a denominarse Instituto de Mayores y Servicios Sociales<sup>15</sup>.

La entrada en vigor de la Ley 42/1994, 30 de diciembre, es donde se dió la posibilidad a los empresarios a optar por concertar con su Mutua la contingencia de Incapacidad Temporal derivada de accidentes no laborales y enfermedades comunes<sup>16</sup>, y por lo que podemos observar se va ampliando el campo de actuación de las Mutuas en nuestro país.

#### **2.2.4. Cuarta etapa 1995 hasta nuestros días**

Esta cuarta etapa<sup>17</sup> comienza su desarrollo en 1995 con la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales que se abre a las Mutuas la actuación como Servicios de Prevención ajeno a las empresas asociadas, con la previa acreditación por la Autoridad Laboral a las Mutuas para poder desarrollar dichos servicios. Es una vía que se abre hacia las Mutuas para desarrollar actividades de carácter público y al mismo tiempo, actúan en el ámbito privado. Sin embargo, no es todo un camino fácil puesto que esta situación ha complicado el control y transparencia en la gestión de las Mutuas en su doble actividad y ha facilitado la aparición de un mercado dedicado a la prevención inicitua, respecto de servicios de prevención ajenos. En 1995 también se aprueba el RD 1993/1995, de 7 de diciembre por el que se promulgan el nuevo Reglamento sobre la colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

---

<sup>15</sup>Historia de la Seguridad Social [www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)

<sup>16</sup>II Plan de prevención de riesgos laborales de la Comunidad de Madrid 2004-2007, manual sobre mutuas. UGT Madrid, p. 13-14.

<sup>17</sup> II Plan de prevención de riesgos laborales de la Comunidad de Madrid 2004-2007, manual sobre mutuas. UGT Madrid, p.14.

Dos años más tarde, el 30 de diciembre de 1997 se crea la Ley 66/1997 por la que las Mutuas podrán cubrir las prestaciones económicas de los trabajadores derivadas de Incapacidad Temporal que se encuentren en el Régimen Especial Agrario y del Régimen Especial de Autónomos<sup>18</sup>. También se efectúan modificaciones sobre el Reglamento de colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, RD 576/1997, de 18 de abril.

Más adelante a partir de las reformas de 2003, en el RD-Ley 2/2003<sup>19</sup>, de 25 de abril, se realizan diversas modificaciones de reforma económica lo que hace una ampliación sobre la protección por Incapacidad Temporal para los trabajadores tanto por cuenta propia como para autónomos a partir del cuarto día de baja.

En 2005 tras ver el funcionamiento de las Mutuas como servicios de prevención ajeno se aprueba el RD 688/2005 de 10 de junio por el que se impone a las mutuas la separación absoluta del Servicio de Prevención Ajeno respecto de su actividad como Entidad Colaboradora de la Seguridad Social, debido a que se había producido una situación de alarma tras los bajos costes y escasa calidad en relación a los servicios de prevención prestados.

A finales del 2007, se aprueba el RD 1795/2007, de 28 de diciembre por el que se modifica el reglamento de colaboración de las mutuas aprobado el 7 de diciembre de 1995. El RD 1795/2007<sup>20</sup> pretende aportar una mayor colaboración a las mutuas para que puedan establecer entre sí los mecanismos de colaboración y de cooperación que sean necesarios entre la Seguridad Social y las Mutuas para una mayor eficacia y racionalización de los recursos gestionados. Años más tarde se aprueba el RD 38/2010, 15 de enero que modifica el reglamento sobre colaboración de las Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales<sup>21</sup>. Esta nueva modificación del Reglamento vigente (RD 1795/2007) se efectúa para fortalecer la separación

---

<sup>18</sup> BOE 31 de diciembre de 1997, Disposición Adicional decimocuarta, ref. A-1997-28053.

<sup>19</sup> BOE 25 de abril de 2003, ref. A-2003-8589

<sup>20</sup> BOE 29 de diciembre de 2007, ref.-A-2007-22453.

<sup>21</sup> Normativa de la Seguridad Social. [www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)

de la actividad de las mutuas como entidades colaboradoras de la Seguridad social y como servicios de prevención ajenos, reforzando la independencia y autonomía de estos últimos, es decir, esta nueva aprobación se realiza con el fin de obtener mayor eficacia y racionalización de los recursos públicos que gestionan las mutuas.

Otra norma que considero de relevante importancia para desenvolver el presente estudio es el RD 625/2014, de 18 de julio por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por Incapacidad Temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración. Esta norma entró en vigor el 1 de septiembre de 2014 sustituyendo al RD 576/1997 de 18 de abril. Más adelante desarrollaremos más detalladamente el RD 625/2014 y veremos cómo se procede a la publicación de los nuevos partes médicos de baja, confirmación de la baja y alta de los procesos de Incapacidad Temporal<sup>22</sup>.

En la actualidad las últimas reformas que se han realizado en relación a la Seguridad Social y las Mutuas es la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social. Esta Ley recoge diferentes cambios y quiere reforzar los niveles de transparencia y eficacia, contribuir contra el absentismo laboral injustificado y a la sostenibilidad del sistema de la Seguridad Social con ayuda de las Mutuas<sup>23</sup>.

Posteriormente nos encontramos el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social donde se modifican algunos artículos y unos meses más tarde el Congreso aprueba los presupuestos generales del estado para 2016 donde se hace mención al campo de aplicación y estructura del sistema de la Seguridad Social, en el capítulo II.

---

<sup>22</sup> **PANIZO ROBLES, J. A.:** "Culminando el nuevo control de la Incapacidad Temporal: aprobados los nuevos modelos de partes médicos de baja, confirmación de baja y alta en los procesos de Incapacidad Temporal" p. 1-10, [www.laboral-social.com](http://www.laboral-social.com) .

<sup>23</sup> Preámbulo Ley 35/2014, de 26 de diciembre.

### **III. PERFIL ACTUAL DE LAS MUTUAS EN SUS FUNCIONES COMO COLABORADORAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL**

En este apartado veremos la comparativa en cuanto al Real Decreto 1993/1995 y las reformas contraídas con la nueva Ley 35/2014, donde observaremos los aspectos más relevantes que se han llevado a cabo tras la reforma, en relación con las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social.

#### **3.1. Qué son las mutuas**

El Mutualismo es el sistema solidario por el que los empresarios, se asocian voluntariamente y sin ánimo de lucro. Se constituyen las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, con el objeto de colaborar en la gestión de la Seguridad Social, bajo la vigilancia y tutela del Ministerio de Empleo y Seguridad Social en los ámbitos de Contingencias por Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional, Contingencias Comunes y otras prestaciones de servicios y actividades que legalmente le son atribuidas.

Las mutuas son entidades colaboradoras con la seguridad social pero sin olvidar su carácter privado, es decir, son colaboradoras<sup>24</sup> con la Seguridad Social y a su vez son entidades jurídico privadas puesto que su creación y continuación depende de la voluntad de los empresarios asociados, y a su vez, sometidos bajo el control por parte de la Administración pública.

Recordemos que el nacimiento de las Mutuas se originó a través de la asociación de los patronos para socializar los costes que generaban los trabajadores a los empresarios. Por una parte la Seguridad Social puede ver que sea una puerta abierta para poder tener el control de una entidad privada,

---

<sup>24</sup> **BLAZQUEZ AGUDO, E. M. y SALAS BAENA, A.:** "Presente y futuro de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedad profesional", *Revista Aranzadi Social*, número 2/2012, p. 1-7

a la vez que, recibe colaboración por su parte a través del seguimiento de las prestaciones de incapacidades.

Ahora bien, en relación a la naturaleza privada de las Mutuas y la gestión pública de la Seguridad Social, el Tribunal Constitucional ha señalado que “el carácter público del sistema de la Seguridad Social no queda cuestionado por la incidencia en él de fórmulas de gestión o responsabilidad privada, de importancia relativa en el conjunto de la acción protectora de aquel...”.<sup>25</sup> Asimismo, podemos ver algunas sentencias<sup>26</sup> del Tribunal Constitucional el cual interpreta que “la exigencia de un régimen público no impide al Estado o a sus organismos que concierten o admitan la colaboración privada en la gestión de cualquier servicio público, siempre que esa atribución de competencias a las entidades privadas no desnaturalice la realidad de una gestión pública” como señala la LGSS. Es decir, las Mutuas se encuentran bajo el control por parte del INSS donde revisara las funciones realizadas en diversos sentidos. Por tanto, se le otorga al INSS la capacidad para reclamar directamente a las Mutuas las prestaciones derivadas de contingencias comunes o profesionales<sup>27</sup> en caso que éstas sean las responsables de abonar las prestaciones.

## **3.2. Objeto de la mutua**

### **3.2.1. La constitución y organización**

Las Mutuas<sup>28</sup> deben reunir una serie de requisitos para poder constituirse y colaborar en la gestión de seguridad social.

---

<sup>25</sup> SSTC 37/1994, de 10 de febrero, RTC 1994\37.

<sup>26</sup> SSTC 129/1994, de 5 de mayo, RTC 1994\129.

<sup>27</sup> **BLAZQUEZ AGUDO, E. M. y SALAS BAENA, A.:** “Presente y futuro de las mutuas de accidentados de trabajo y enfermedad profesional”, *revista Aranzadi número 2/2012*, p. 2-6

<sup>28</sup> **PANIZO ROBLES, J. A.:** “El nuevo régimen jurídico de las Mutuas colaboradoras de la Seguridad Social y la prestación por cese de actividad del trabajador autónomo”. *Revista de Información Laboral número 2/2015*, p. 1-15.

Lo primero que establecía la normativa es que, como mínimo, se determinará por cincuenta empresarios, unos treinta mil trabajadores y una fianza no inferior a nueve millones de euros, sin embargo, tras la actual reforma que establece la Ley 35/2014 de 26 de diciembre, la fianza no puede ser inferior a veinte millones de euros.

Esto se realizará siempre y cuando lo autorice el Ministerio de Empleo y Seguridad Social una vez se hayan aprobado los estatutos de las mutuas y se haya inscrito en el registro administrativo dependiente del mismo. Con esta nueva reforma lo que podemos observar es que las Mutuas obtienen un mayor fondo para poder paliar las actividades que venían desempeñando. Considero que hoy por hoy podemos decir que, en términos generales, contamos con unas mutuas bastante saneadas financieramente y con capacidad para invertir en los recursos humanos y materiales necesarios para hacer frente a las responsabilidades que la Ley les atribuye y a contribuir a un mejor funcionamiento del sistema.

Una vez se compruebe lo establecido en el párrafo anterior y se observe que los estatutos se hayan ajustado al ordenamiento jurídico en vigor, se debe autorizar la constitución de la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social y se ordenará su inscripción en el Registro de Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social. Posteriormente será publicado en el BOE, donde se le asignará un número de registro, dotándose de personalidad jurídica.

Una vez publicado en el BOE con la correspondiente personalidad jurídica ya poseerán autonomía propia para actuar como colaboradoras de la Seguridad Social y de esta forma, incluirá la expresión “Mutua Colaboradora de la Seguridad Social” seguida del número de inscripción.

### 3.2.2. Régimen económico y financiero

En este apartado veremos los cambios<sup>29</sup> que se realizan en cuanto al Régimen Económico y Financiero que se ha dado hasta la actualidad y la aplicación de los resultados económicos de la gestión.

Los recursos de que disponen las Mutuas para la financiación de sus actividades no se han visto afectados tras la reforma 35/2014, de 26 de diciembre. Se mantienen de la misma forma que la regulación anterior, la LGSS establece determinadas precisiones como son, el patrimonio adscrito a las Mutuas, los bienes que quedan sujetos a los resultados de la gestión, los cuales se podrán liquidar para atender sus necesidades y el pago de prestaciones u otras obligaciones derivadas de las actividades de colaboración, sin perjudicar a los empresarios asociados.

Otra de las cosas que regula es el denominado “patrimonio histórico”<sup>30</sup> y de que manera afecta al fin social de la entidad, esto quiere decir que, la seguridad social en cuanto a sus bienes correspondientes de su patrimonio histórico se los puede ceder a las Mutuas para crear centros sanitarios o administrativos adscritos al desarrollo de las actividades propias. Esto ya fue establecido en la legislación anterior y en la actual se ha introducido otras novedades que pueden implicar un crecimiento del patrimonio privativo.

En cuanto a la gestión<sup>31</sup> de las Mutuas, ésta está sometida a un resultado económico-patrimonial que se determina a través de la diferencia entre ingresos y gastos acordes a las actividades comprendidas en cada uno de los actos, como son, la gestión de contingencias profesionales, la gestión de

---

<sup>29</sup> **PANIZO ROBLES, J. A.:** “El nuevo régimen jurídico de las Mutuas colaboradoras de la Seguridad Social y la prestación por cese de actividad del trabajador autónomo”. *Revista de Información Laboral* número 2/2015 p. 8-13. **RODRIGO CENCILLO, F.:** “Presente y futuro de las Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social” p. 71-77.

<sup>30</sup> Artículo 93, Real Decreto 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la LGSS.

<sup>31</sup> Artículo 95, Real Decreto 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la LGSS.

la prestación económica por incapacidad temporal por contingencias comunes y la gestión por cese de actividad de los trabajadores por cuenta propia. Si los ingresos son mayores a los gastos y si su resultado es positivo, dicha cantidad ha de destinarse a la dotación de reserva.

La reserva obligatoria y sus limitaciones son otra de las causas de la reforma que se han visto modificadas, como por ejemplo, que serán constituidas por las Mutuas en cada uno de los ámbitos de actuación y dotadas con el resultado económico positivo obtenido anualmente, para poder así corregir las desigualdades de los resultados económicos generados entre los diferentes ejercicios en cada uno de los ámbitos de actuación que se detallaran a continuación.

En cuanto a las contingencias profesionales se realiza igual que lo establecido anteriormente con una cuantía mínima del 30% de la media anual de las cuotas ingresadas en los últimos tres años y se podrá elevar al 45%. En cuanto a las contingencias comunes pasa exactamente lo mismo, ya que se mantiene en una cuantía mínima del 5% de las cuotas ingresadas en el ejercicio económico donde puede elevarse hasta un 25%.

### **3.3. Sujetos que integran las mutuas**

#### **3.3.1. Junta general y directiva**

La Junta Directiva<sup>32</sup> está formada por los empresarios asociados y un representante de los trabajadores por cuenta propia adherido y por un representante de los trabajadores dependientes de la mutua. Según la Ley de Mutuas los miembros de la Junta Directiva deben de ser entre 10 y 20

---

<sup>32</sup> **PANIZO ROBLES, J. A.:** “El nuevo régimen jurídico de las Mutuas colaboradoras de la Seguridad Social y la prestación por cese de actividad del trabajador autónomo”. *Revista de Información Laboral*, número 2/2015, p. 2-7, “Las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social en la LGSS tras la reforma de la Ley 35/2014”, *Comentarios a Leyes. Comentarios a la Ley General de la Seguridad Social*. BIB 2015\725, p. 10-13, Art. 87, LGSS.

miembros, en función del tamaño de la entidad, la anterior normativa establecía un máximo de 20 miembros en total, por tanto no han surgido numerosos cambios en lo que respecta a este ámbito.

En relación a los representantes de los trabajadores, aparte del trabajador que forme parte de la Junta general<sup>33</sup>, se integra al trabajador por cuenta propia adherido, designado por la Junta general. La figura principal en cuanto a la gestión de las Mutuas es el Director General. La Ley ha introducido una serie de modificaciones como son:

- En cuanto a las limitaciones para poder acceder al cargo de Director Gerente, quienes pertenezcan al Consejo de Administración o desempeñen actividad remunerada en cualquier empresa, sean titulares de una participación igual o superior al del capital social de aquellas o bien la titularidad corresponda al cónyuge o hijos de aquel, igual o superior al 10 por ciento, mientras en la anterior regulación correspondía al 25 por ciento.
- Las retribuciones del Director Gerente son fijadas por la Junta directiva, en función del volumen de la Mutua, la gestión de la misma y los resultados obtenidos.

La presencia de la representación de los trabajadores por cuenta propia se extiende de igual forma a la Comisión de Prestaciones Especiales, que sigue siendo competente para la concesión de los beneficios de asistencia social, teniendo en cuenta que la reforma, frente a la regulación anterior, vuelve a obligar a las Mutuas a destinar el 10% del resultado económico positivo de la gestión, una vez dotadas las correspondientes reservas obligatorias, a la dotación de la denominada “Reserva de asistencia social”<sup>34</sup>.

---

<sup>33</sup> Ley 27/2011, Disposición adicional decimocuarta.

<sup>34</sup> Artículo 90 RD 8/2015, de 30 de octubre de la LGSS y preámbulo tercero de la Ley 35/2014, de 26 de diciembre.

### **3.3.2. Reuniones y acuerdos**

En relación a las reuniones<sup>35</sup>, tanto la Junta directiva como la general podrán reunirse, con carácter ordinario o extraordinario, en los casos y con los requisitos establecidos en los estatutos. En todo caso, la Junta general se reunirá como mínimo con carácter ordinario una vez al año.

Los órganos de gobierno se aprobarán por mayoría simple de los asistentes, salvo exigencia estatutaria expresa de una mayoría cualificada para determinados acuerdos. No obstante, los acuerdos relativos a la reforma de los estatutos, así como los referentes a fusión, absorción o disolución de la entidad deberán ser tomados en Junta general extraordinaria, convocada expresamente al efecto, y precisarán para su aprobación, en primera convocatoria, una mayoría de dos tercios de los empresarios asociados a la Mutua que estuvieran al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones sociales.

De todas las reuniones se expedirán las correspondientes actas, que se transcribirán en los libros destinados a tal fin. Las mutuas deberán comunicar las convocatorias de las reuniones de sus Juntas generales, ordinarias o extraordinarias, al Ministerio de Empleo y Seguridad Social, con quince días de antelación al señalado para la celebración de aquéllas y con los correspondientes asuntos a tratar, así como tienen la misma obligación de remitir al Ministerio de Empleo y Seguridad Social, en el plazo de quince días desde su celebración, una copia certificada de las actas de las Juntas generales.

### **3.3.3 Comisión de control y seguimiento**

Según lo dispuesto en el artículo 39, en su apartado 5, de la ley 42/1994, de 30 de diciembre, de Medidas fiscales, administrativas y de orden social, a través de

---

<sup>35</sup> Artículo 36, Real Decreto 1993/1995 de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

las Mutuas se llevara a cabo la comisión de control y seguimiento<sup>36</sup>. El Ministerio de Empleo y Seguridad Social establece un número de miembros<sup>37</sup> que no podrá exceder de 12 de la comisión de control y seguimiento, atendiendo a la dimensión y características de cada Mutua, este dato ha sido una modificación de la actual Ley 35/2014, de 26 de diciembre, donde anterior a dicha Ley establecía un número máximo de miembros entre seis y diez en función de la Mutua, por lo que ha aumentado dos miembros.

En cuanto a los miembros por la cual debe estar formada la comisión de control y seguimiento, corresponde la mitad a los representantes de los trabajadores protegidos por las Mutuas, mediante las organizaciones sindicales más representativas en el ámbito territorial de las actuaciones de la entidad, y la otra mitad está formada por la representación de los empresarios asociados a ella, y los cuales son elegidos a través de las organizaciones empresariales de mayor representatividad. No podrá formar parte de la comisión de control y seguimiento cualquier otra persona que trabaje para la entidad o sea miembro de su Junta Directiva. Tampoco podrán formar parte aquellas empresas o personas de la Junta Directiva, la Comisión de Control y Seguimiento, la Comisión de Prestaciones Especiales o desempeñen la dirección ejecutiva de otra Mutua.

### **3.4. Disolución y liquidación**

Las Mutuas<sup>38</sup> cesarán en su colaboración con la Seguridad social, con la consiguiente disolución de la entidad:

1. Por acuerdo adoptado en Junta general extraordinaria, convocada expresamente al efecto.
2. Por fusión o absorción de la entidad.

---

<sup>36</sup> "Las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social en la LGSS tras la reforma de la Ley 35/2014", *Comentarios a Leyes. Comentarios a la Ley General de la Seguridad Social*. BIB 2015\725, p. 14.

<sup>37</sup> Artículo 89, RD 8/2015, de 30 de octubre de la LGSS.

<sup>38</sup> Artículo 101, RD 8/2015, 30 de octubre de la LGSS.

3. Por dejar de concurrir las condiciones necesarias para su constitución y funcionamiento.
4. Por el transcurso del plazo señalado en los estatutos para la actuación de la entidad.
5. Porque así lo acuerde el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en el supuesto de que el plan de viabilidad, rehabilitación o saneamiento a que se refiere el párrafo a) del apartado 2 del artículo 100 (LGSS) no haya conseguido remover las circunstancias que dieron lugar a su adopción, y no se prevea su remoción en el plazo máximo de un año.
6. Ordenar el cese en la colaboración en caso de infracción calificada como muy grave conforme a lo impuesto en el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, Aprobado por el RD-L 5/2000, de 4 de agosto<sup>39</sup>.

En caso de iniciarse alguno de lo supuestos anteriores y para que disolución<sup>40</sup> de la entidad surja efectos y se produzca su cese en colaboración, será necesaria que la misma sea aprobada por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Posteriormente la aprobación de la disolución, se formalizará públicamente a través del “Boletín Oficial del Estado”, motivará la cancelación de la inscripción de la entidad en el Registro, con el consiguiente cese de la misma, con la apertura del proceso liquidatorio y subsiguiente inscripción provisional como Mutua en liquidación. La entidad a cuya denominación se agregará la expresión “en liquidación”, conservará su capacidad para obrar durante el proceso liquidatorio en orden a los efectos del mismo, no pudiendo en el transcurso de dicho proceso continuar ejerciendo la colaboración, sin perjuicio de su responsabilidad por las obligaciones pendientes derivadas de hechos anteriores a la apertura del proceso liquidatorio.

---

<sup>39</sup> Artículo 100.2 f), RD 8/2015, 30 de octubre de la LGSS.

<sup>40</sup> Artículo 39, RD 1993/1995 de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

## **IV. LA GESTIÓN EFICAZ Y PROCEDIMIENTO POR PARTE DE LAS MUTUAS EN LA INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIAS COMUNES**

Esta nueva regulación (35/2014, 26 de diciembre) articula distintos mecanismos para que de esta forma pueda elevar los niveles de coordinación y eficacia con los Servicios Públicos de Salud, a quienes corresponde dispensar la asistencia sanitaria en estos casos. Se facilita a las Mutuas la facultad de realizar las actividades de control y seguimiento a lo que procede desde la baja médica de una incapacidad temporal.

Se incorpora la articulación de procedimientos de incorporación de la información clínica generada por las Mutuas a la historia clínica electrónica de los pacientes que son atendidos a los efectos de evitar duplicidades y generar sinergias con los servicios Públicos de Salud.

Las Mutuas han tenido como principal función estos años atrás la gestión integral del riesgo profesional, por lo que, han tenido que coordinar la gestión con las prestaciones relacionadas con el accidente de trabajo y enfermedad profesional. Sin embargo desde 1995, se les han reconocido otro tipo de gestiones como son la posibilidad de encargarse del control de la prestación económica de la Incapacidad Temporal derivada de contingencias comunes, aunque cabe resaltar, que con competencias más restringidas respecto a las contingencias profesionales. Por tanto, la gestión de la prestación económica por Incapacidad Temporal derivada de contingencias comunes es una de las gestiones llevada a cabo por las Mutuas, ya que quedan sometidas a un resultado económico patrimonial, determinado en cada ejercicio económico.

La Incapacidad Temporal es una de las prestaciones económicas que conforman el marco de la acción protectora de la Seguridad Social y las cuales

han sido una de las que mayores transformaciones respecto al control y gestión que ha tenido, puesto que se trata de una gestión bastante compleja por los intervinientes que posee para su gestión<sup>41</sup>. Tras dichas transformaciones la gestión de la Seguridad Social ha querido dar un nuevo papel a las Mutuas para poder solventar los problemas y así luchar contra el absentismo que es una cuestión que preocupa fundamentalmente a los empresarios.

La cuestión comenzó a complicarse a partir de los años 90 y todavía hoy no se si puede verse con claridad a las expectativas de futuro. Es evidente que cada uno de los cambios que se han ido produciendo a lo largo de la historia, ha constituido un reto mas para las Mutuas, que han tenido que afrontar novedosas áreas de gestión, lo que implica la necesidad de formación, novedades en la gestión y personal que componen las Mutuas entre otros. Podemos decir que la contingencia de Incapacidad Temporal en lo que respecta a las Mutuas, constituyen una pieza fundamental en la estructura del aseguramiento y gestión.

#### **4.1. Concepto y duración**

La Incapacidad Temporal derivada de Contingencias Comunes es aquella situación en la que se encuentra el trabajador cuando está imposibilitado temporalmente para trabajar y precisa asistencia sanitaria de la Seguridad Social<sup>42</sup>. Son beneficiarios de esta prestación aquellos trabajadores que se encuentren afiliados y en alta, que cuenten con una serie de requisitos como son; en primer lugar que tengan cubierto un periodo mínimo de cotización de 180 días dentro de los 5 años anteriores a la fecha de la que se efectúa la baja, siempre que estemos hablando de enfermedad común. En caso de accidente, sea o no de trabajo y enfermedad profesional no se exige periodo previo de cotización.

---

<sup>41</sup> **PANIZO ROBLES, J. A.:** "El nuevo régimen jurídico de las Mutuas colaboradoras de la Seguridad Social y la prestación por cese de actividad del trabajador autónomo". *Revista de Información Laboral número 2/2015*, p. 13-15.

<sup>42</sup> Información obtenida de [www.empleo.gob.es](http://www.empleo.gob.es)

Sin embargo, durante más de veinte años ha sido el centro de atención de muchos realizándose reformas continuamente con la finalidad de ir construyendo una mejora en el modelo de gestión y control<sup>43</sup>. También es verdad que en la gestión de la Incapacidad Temporal intervienen diversas instituciones como el Servicio Público de Salud, las Mutuas, el Instituto Nacional de la Seguridad Social y en su caso el Instituto Social de la Marina, aparte del empresario y trabajador, incluso en alguna ocasión también interviene el Servicio Público de Empleo Estatal (SPEE), por tanto se dificulta mucho más su gestión y por ello la forma combatir las lagunas existentes. La Incapacidad Temporal pasó por unas épocas en las que el incremento del gasto había aumentado y ahí se comenzó a detectar la picaresca española, lo cual, encendió aún más las alarmas puesto que había que combatir con esa y otras ausencias.

Se han ido publicando como hemos comentado, diferentes Leyes para ir combatiendo dichas lagunas hasta la última reforma de la Ley 35/2014 de 26 de diciembre. En toda la trayectoria histórica, no ha sido fácil su control y gestión, debido a que se van reforzando unos ámbitos y otros se van quedando obsoletos, pero sí hay que reconocer que conseguimos una gestión por parte de la Seguridad Social con buena base y sostenibilidad. Digo conseguimos porque, en la actualidad y tras la última reforma hemos podido observar como por parte de la Seguridad Social se ha dado más importancia a las Mutuas para que éstas colaboren con el organismo de la Seguridad Social y de esta forma poder ayudar con la sostenibilidad del sistema de la Seguridad Social. Hago mención a esto ya que la ampliación del papel de las Mutuas en la gestión de la Incapacidad Temporal tiene relación a los problemas del gasto que van en aumento, debido a la duración de las bajas que eran mayores o tras la reforma de los autónomos. También los retrasos a la hora de las consultas y las dificultades en acceso a la atención personalizada como podía ser lista de espera para pruebas diagnósticas o bien terapéuticas entre otras, las cuales

---

<sup>43</sup> **MUÑOZ MOLINA, J.:** "La incapacidad temporal como contingencia protegida por la Seguridad Social", *revista Aranzadi*, 635/2005; **PÉREZ ALONSO, M. A.:** "La incapacidad temporal del empleado público en las comunidades autónomas y en la Administración local tras el Real Decreto-ley 20/2012" *cuadernos de derecho local* núm. 32, p. 29, Seguridad Social, [www.seg-social.es](http://www.seg-social.es).

han provocado que se le de más valor a las Mutuas y de esta forma agilizar dichos tramites a los pacientes<sup>44</sup>.

Referente a la duración en caso de accidente o enfermedad cualquiera que sea su causa le corresponden 365 días prorrogables por otros 180 días, cuando se presume que, durante ellos, el trabajador pueda ser dado de alta médica por curación. Los 12 primeros meses el pago le corresponde al INSS o a la Mutua correspondiente en su caso y el resto ya pasaría a través del Tribunal Médico donde le corresponde a la Seguridad Social su control y seguimiento.

Una vez superado los 365 primeros días de la baja, si continúa el trabajador imposibilitado para volver a su lugar de trabajo, nos centramos en la prórroga. La prórroga se reconocerá exclusivamente por el tiempo que el EVI (Equipo de Valoración de Incapacidades) pueda estimar que puede llegar a producirse su curación con un máximo de 180 días haciendo un total de 545 días<sup>45</sup>. Ahora bien, si se estima que la curación superará los 180 días, en este caso, no se procederá a la prórroga, sino a la iniciación de expediente de Incapacidad Permanente (IP), aún cuando las secuelas invalidantes no sean definitivas.

El INSS es el único competente de la duración de esta situación, aunque también ha podido estar presente en los periodos anteriormente citados a través de los inspectores médicos. Esta situación puede llegar o bien al alta del paciente tras la valoración del reconocimiento por parte de los médicos del EVI o bien una vez que se ha superado la duración de la prórroga se procederá a abrir un expediente donde se iniciará la IP<sup>46</sup>.

---

<sup>44</sup> **LOPEZ GANDIA, J.:** "La reforma de las mutuas y la sostenibilidad de la Seguridad Social", *revista jurídica número 2/2015*, p.1-15.

<sup>45</sup> Artículo 174 RD 8/2015, 30 de octubre de la Ley General de la Seguridad Social.

<sup>46</sup> Reconocimiento del derecho y pago, prestaciones de Incapacidad Temporal de la Seguridad Social. [www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)

## **4.2. Base reguladora y cuantía de la prestación de Incapacidad Temporal**

En lo que respecta a la base reguladora<sup>47</sup> de la Incapacidad Temporal derivada de enfermedad común o accidente no laboral será efectuado de la siguiente forma. Es el resultado de dividir el importe de la base de cotización del trabajador por contingencias comunes en el mes anterior al de la fecha de iniciación de la incapacidad por el número de días a que dicha cotización se refiere, es decir, el divisor será 30 si el trabajador tienen salario mensual; 28, 29,30 o 31 si el salario del trabajador se considera diario. Sin embargo en el caso de que el trabajador acaba de ser contratado por la empresa ese mismo mes en el que sucede la Incapacidad, se tomara para la base reguladora la base de cotización de dicho mes, dividida por los días efectivamente cotizados. En el caso del divisor, el número de días que corresponde a los efectivamente cotizados, cuando el trabajador no haya permanecido en alta durante todo el mes natural anterior.

Los porcentajes correspondientes en caso de enfermedad común y accidente no laboral para el nacimiento del derecho a la prestación son; el 60% desde el 4º día de baja hasta el 20 inclusive y el 75% desde el día 21 en adelante, mencionando que los tres primeros días de la baja no se tiene derecho a percibir prestación.

## **4.3. Reconocimiento del derecho**

El reconocimiento del derecho<sup>48</sup> a percibir de la prestación por Incapacidad Temporal corresponde en primer lugar al INSS, que es el

---

<sup>47</sup> **FERNANDEZ ORRICO, FJ.:** "Las prestaciones de la Seguridad social. Teoría y práctica", *Ministerio de Trabajo e Inmigración Subdirección General de Información Administrativa y Publicaciones* 2009, p. 129-144.

<sup>48</sup> **BLAZQUEZ AGUDO, E.M. Y SALAS BAENA, A.:** "Presente y futuro de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales" *revista Aranzadi*, 2/2012 p. 3-12, **MORALES VÁLLEZ, C.:** "El subsidio de incapacidad temporal" *revista Aranzadi*, 5/2012, p. 1-4.

encargado de la administración y gestión de prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social, excepto en temas relacionados con la pensión de jubilación e invalidez, ni tampoco se hace cargo de los sujetos del régimen del mar gestionados por el Instituto Social de la Marina (ISM).

Volviendo al tema principal de este apartado, el reconocimiento del derecho y pago de las prestaciones derivadas de la Incapacidad Temporal corresponde en primer lugar al INSS. La Mutua también le corresponde el reconocimiento del derecho, siempre y cuando el empresario opte por formalizar la gestión económica de la IT derivada de Contingencias Comunes, con la misma mutua con la que formalice la protección de las contingencias profesionales.

El INSS antes de la última reforma de la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, no daba las mismas competencias, puesto que, se encuentran diversas sentencias donde podemos observar como el Tribunal Supremo reconoce la capacidad del INSS para reclamar directamente a la Mutua el reintegro de las cantidades que se hubiesen abonado con anterioridad tras una Incapacidad Temporal, debiendo previamente calificar las contingencias en comunes o profesionales<sup>49</sup>, aunque también cabe destacar que, por otra parte, las Mutuas también se han efectuado impugnaciones judiciales en contra del INSS como en el incumplimiento de sus obligaciones.

Considero que este tipo de actuaciones entre el Instituto Social de la Seguridad Social y las Mutuas es algo que debe de solucionarse a consecuencia de esta nueva modificaciones realizadas en la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, donde se les otorga a las Mutuas un papel mucho más responsable y comprometido con la Seguridad Social y ofreciendo una plena colaboración en las gestión sobre el sistema. Creo que esta nueva reforma se ha establecido con la mirada en el futuro para un buen sostenimiento de la

---

<sup>49</sup> STSJ de Madrid con fecha de 13 de diciembre de 2012, RJ 2012, 11244.

gestión de la Seguridad Social con la colaboración plena por parte de las Mutuas y empresarios.

Una vez mencionados los organismos encargados de reconocer el derecho, también vamos a hablar de la persona que es beneficiaria de recibir dicha prestaciones. Por tanto, el reconocimiento del derecho de Incapacidad Temporal, se le concede a aquella persona que se encuentra afiliada y en alta en la Seguridad Social o en situación asimilada al alta<sup>50</sup>.

#### ***4.4. Control de la Incapacidad Temporal por el Instituto Nacional de la Seguridad Social***

El control de la Incapacidad Temporal superior a los 365 es competencia íntegra del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), a través de los equipos de valoración de incapacidades, según dispone el artículo 170.2 LGSS. El INSS también puede controlar la IT en tiempo inferior a los 365 días, a través de los inspectores médicos del INSS, los cuales podrán emitir un alta médica a todos los efectos. En tales casos, se convierten en los únicos competentes para emitir una nueva baja médica, si esta se produce en un plazo de 180 días naturales siguientes a la citada alta médica, por la misma o similar patología, y son los únicos competentes para emitir la prórroga expresa de 180 días y para determinar la contingencia de la que deriva la IT, de conformidad con el artículo 170.2 RD 8/2015, de 30 de octubre de la LGSS.

---

<sup>50</sup> Las situaciones asimiladas al alta son; la situación de desempleo involuntario total y subsidiado y situación alta presunta, por la que los trabajadores se considerarán de pleno derecho afiliados y en alta, a efectos de IT derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional, aunque su empresario hubiera incumplido sus obligaciones. **Fernández Orrico, F. J.:** "Las Prestaciones de la Seguridad Social. Teoría y práctica" *Ministerio de Trabajo e Inmigración Subdirección General de Información Administrativa y Publicaciones* 2009, p.87-88.

#### **4.5. Pérdida o suspensión del derecho**

La pérdida, suspensión y posteriormente la extinción del derecho a la Incapacidad Temporal. Es uno de los temas más relevantes de la modificación de la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, con lo que una de las principales funciones que pretende dicha Ley es la posibilidad de eliminación frente al absentismo laboral.

Sin más, comenzamos comentado que el derecho puede ser denegado, anulado o suspendido cuando se produzca una actuación fraudulenta del beneficiario para obtener o conservar el subsidio, trabajar por cuenta propia o ajena o bien, rechazar o abandonar el tratamiento sin que se hayan producido causas razonables. También se procederá a la pérdida de la prestación por la incomparecencia del beneficiario o cualquiera de las convocatorias realizadas por los médicos adscritos al INSS y a las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social para examen y reconocimiento médico, con objeto de comprobar si fue o no justificada<sup>51</sup>.

#### **4.6. Pago de la prestación**

El pago de la prestación<sup>52</sup> corre a cargo del INSS<sup>53</sup>, Mutua colaboradora con la Seguridad Social o en su caso, empresa autorizada para colaborar en la gestión. En lo que respecta al abono de la prestación económica lo efectúa la empresa en pago delegado<sup>54</sup> con la misma periodicidad que los salarios, en

---

<sup>51</sup> Prestaciones de Incapacidad Temporal de la Seguridad Social. [www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)

<sup>52</sup> **RIESCO IGLESIAS, J. M.:** "Prestaciones de incapacidad temporal, responsabilidad del pago", *revista jurídica de Castilla y León*, número 8, p. 232-233, [www.seg-social.es](http://www.seg-social.es), Pago delegado de la prestación de incapacidad temporal, [www.ayudalaboral.net](http://www.ayudalaboral.net), **TOSCANI JIMÉNEZ, D.:** "Gestión y responsables del pago de la prestación de Incapacidad Temporal", *revista capital humano* número 212, p. 146-147.

<sup>53</sup> Artículo 162, RD 8/2015, 30 de octubre de la LGSS.

<sup>54</sup> Es el abono del subsidio por Incapacidad Temporal realizado por la empresa asociada a favor de su trabajador, quien, posteriormente podrá recuperar los importes pagados deduciéndoselos de las cotizaciones de la Seguridad Social, con el modelo TC1.

virtud de la colaboración de las empresas en la gestión del régimen general de la Seguridad Social.

En el caso de enfermedad común o accidente no laboral, el abono de la prestación al trabajador desde el 4º hasta el 15 de baja<sup>55</sup> corresponden al empresario, ambos inclusive, a partir del 16 de baja la responsabilidad del pago de la prestación corresponde al INSS o Mutua colaboradora con la Seguridad Social, en su caso, aun cuando la materialidad del pago se continúe llevando a cabo en concepto de pago delegado por la misma empresa. Sin embargo, hay supuestos en los que el pago es directo<sup>56</sup>, por tanto, el INSS o la Mutua colaboradora con la Seguridad Social, son los responsables del abono directo del subsidio, como puede ser, cuando se trate de entidades y organismos que se encuentren excluidos del pago delegado, por incumplimiento de la

---

<sup>55</sup> En el caso de la Incapacidad Temporal derivada de Contingencias Comunes, los tres primeros días de la baja no se tiene derecho a percibir prestación.

<sup>56</sup> Excepciones. Supuestos de pago directo

- Cuando se trate de entidades y organismos excluidos del pago delegado (artículo 16.4 de la OILT).
- Por incumplimiento de la obligación patronal del pago delegado (artículo 6.3 de la OILT).
- Empresas con menos de diez trabajadores y más de seis meses consecutivos de abono del subsidio, que lo soliciten reglamentariamente (artículo 16.2 de la OILT).
- Extinción de la relación laboral estando el trabajador en situación de IT (artículo 256.6 del RD 8/2015, 30 de octubre de la LGS)
- Durante el período de tiempo en que se hubiera concedido fraccionamiento o aplazamiento en el pago de las cuotas de una empresa, también puede ser exceptuada del pago delegado por la autoridad laboral (artículo 16.3 de la OILT).
- Al agotarse el período máximo de duración de la IT que denominamos ordinaria, de 18 meses (12 + 6 meses de prórroga), el empresario cursa la baja en la Seguridad Social del trabajador (Véase la disposición adicional quinta del RD 1300/1995, de 21 de julio).
- Por acuerdo del Ministerio de Trabajo e Inmigración a instancia de la Mutua para un mayor control de los procesos de IT, se suspenderá el pago delegado dándose traslado de ello a la Tesorería General de la Seguridad Social (artículo 80.4 del RD 1993/1994, de 7 de diciembre).
- Con respecto a los colectivos de los extinguidos Regímenes Especiales integrados en el Régimen General, en el caso de que los Representantes de Comercio, Artistas y Profesionales Taurinos tuvieran derecho al subsidio de IT, el pago se realizará directamente por la Entidad gestora o colaboradora responsable (artículo 14.1 Orden de 20 de junio de 1987 que desarrolla el RD 2621/1986, de 24 de diciembre).

**Fernández Orrico, F. J.:** "Las Prestaciones de la Seguridad Social. Teoría y práctica" *Ministerio de Trabajo e Inmigración Subdirección General de Información Administrativa y Publicaciones* 2009, p.170 y 171.

obligación patronal del pago delegado. En aquellas empresas que cuenten con menos de diez trabajadores y más de 180 días consecutivos de abono del subsidio, en caso de extinción o suspensión de la relación laboral estando el trabajador en situación de Incapacidad Temporal, entre otros.

#### **4.7. La recaída**

En una Incapacidad Temporal se puede dar el fenómeno de las recaídas<sup>57</sup> las cuales podemos definir las como aquellos supuestos en los que un trabajador que estuvo de baja por una determinada patología, tras haber recibido el alta de la misma y desempeño de la actividad laboral, vuelve a sufrir una nueva baja por igual o una similar patología sin que entre uno y otro período de incapacidad temporal hayan transcurrido un máximo de 180 días.

Por tanto quedaría fuera del concepto de recaída aquellos casos en que la baja se contraiga a causa de una dolencia contraria a la que se encontraba, enfermedades distintas, contingencia distinta, así como, aquellos casos en los que hayan transcurrido más de 180 días de actividad, aun cuando se trate de la misma o similar enfermedad<sup>58</sup>, este tema es cuestión de diversas opiniones, por tanto, cuando nace otra enfermedad distinta o se produce una Incapacidad Temporal por otra contingencia, la competencia para dar la baja médica corresponde al Servicio Público de Salud y el trabajador tendrá derecho a nuevo proceso de Incapacidad Temporal.

---

<sup>57</sup> **ALCANTARA Y COLON, J. M.:** "Las recaídas versus recidivas en la incapacidad temporal", criterios jurídicos, *revista de información laboral* número 5/2015, p. 1-7, **DÍAZ RODRIGUEZ, J. M.:** "Incapacidad Temporal y recaída: especial referencia a la sentencia del Tribunal Supremo de 24 de noviembre de 1998" *universidad de la Laguna*, p.92-94, **PEREZ ALONSO, M. A.:** "La incapacidad temporal del empleado público en las comunidades autónomas en la Administración local tras el Real Decreto-Ley 20/2012", p. 29-30.

<sup>58</sup> STSJ de Valencia, 27 de diciembre de 2011, RJ 2012, 3507.

#### **4.8. Actos de control y seguimiento de la prestación de IT**

En lo que respecta a los actos de control y seguimiento de la prestación derivada de Incapacidad Temporal<sup>59</sup>, merece especial mención el RD 625/2014 puesto que se efectúa una reforma más en la gestión y seguimiento de los procesos que respecta a la IT, como puede ser los partes de baja, confirmación de la baja y alta.

Las Mutuas no poseen la capacidad íntegra de la gestión de la protección de las prestaciones de Incapacidad Temporal derivada de Contingencias Comunes como ocurre en el caso de la gestión íntegra de las contingencias profesionales (RD 1993/95). Las Mutuas en el caso de la gestión económica por contingencias comunes sólo efectúan una parte, en el caso de que la empresa haya formalizado la cobertura de esta prestación con las Mutuas.

Sin embargo, el RD 625/2014 reconoce al médico de atención primaria una función complementaria a la baja, es decir, debe efectuar una valoración jurídica-médica de dicha baja, ya que, se exige que emita en el parte, la posibilidad de poseer una incapacidad para desarrollar su trabajo habitual<sup>60</sup>. Esta obligación se efectúa con el consiguiente efecto jurídico: la suspensión del contrato de trabajo y por tanto, el correspondiente abono del subsidio. Ahora es el caso en que actúan las Mutuas, desde ese momento, podrán “proponer” al médico, a través de la Inspección, el alta médica, a tal requerimiento de propuesta de alta, y el facultativo deberá emitir parte confirmatorio de la baja o

---

<sup>59</sup> **PANIZO ROBLES, J. A.:** “Culminando el nuevo control de la incapacidad temporal: aprobados los nuevos modelos de partes médicos de baja, confirmación de baja y alta en los procesos de incapacidad temporal, orden ESS/1187/2015, de 15 de junio p. 1-3”, **FERNÁNDEZ ORRICO, F. J.:** “Gestión y control de la incapacidad temporal tras el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio”, *Revista Española de Derecho de Trabajo* número 168/2014, p.9-16, **PANIZO ROBLES, J. A.:** “Un nuevo paso en el control de la prestación de la Seguridad Social por incapacidad temporal: El Real Decreto 625/2014”, agosto/septiembre 2014 p. 377-378, **DESDENTADO BONETE, A.:** “Mutuas de Accidentes de Trabajo y Seguridad Social: puntos críticos desde la perspectiva de la gestión de Incapacidad Temporal”, *Actualidad laboral* número 6/2008 p. 7-8, [www.noticiasjuridicas.com](http://www.noticiasjuridicas.com), Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.

<sup>60</sup> Artículo 2.2 del RD 625/14.

alta médica de considerar que el trabajador ha recuperado su capacidad laboral<sup>61</sup>. Lo anteriormente comentando siempre recordando que nos estamos centrando únicamente en las contingencias comunes.

En la expedición de parte de baja se efectuará cuando el trabajador acuda el médico de atención primaria del Servicio Público de Salud, el cual realizará un reconocimiento médico solicitando al paciente datos relevantes para precisar la patología. Una vez expedido el parte de baja correspondiente al proceso de IT se diferencian con base a la duración estimada del proceso<sup>62</sup>.

En cuanto a las formalidades del parte y obligaciones de entrega, cuando se supere el quinto día del inicio de la situación de incapacidad temporal se expide el parte médico de confirmación que varía según el grupo de proceso de IT (antes se expedía un parte de confirmación cada 7 días) ahora con una periodicidad de 28 o 35 días dependiendo de la duración prevista.

En lo que respecta a los informes complementarios e informes de control, antes al 18º día de duración de la incapacidad temporal se emitía un informe complementario, ahora será cuando se superen los 30 días<sup>63</sup>, sin necesidad de reiterarlo, se emitirá un informe de control explicando las razones médicas por la que se continúa en Incapacidad Temporal. A tales informes tiene libre acceso las Mutuas y la Inspección médica.

Referente al último parte de confirmación que son revisados por las Mutuas en caso de tener contratada las contingencias comunes, en el último parte de confirmación antes del agotamiento de los primeros 365, el facultativo, o en su caso, las Mutuas han de comunicar al trabajador en el reconocimiento médico, que el control del proceso pasa a desempeñarlo el INSS, sin perjuicio

---

<sup>61</sup> Artículo 6.2 del RD 625/14.

<sup>62</sup> De acuerdo a lo establecido en el Real Decreto 625/2014 Artículo 2, los procesos de IT se clasifican, en función de su duración, en los siguientes:

-Proceso de duración estimada *muy corta*: inferior a cinco días naturales.

-Proceso de duración estimada *corta*: de cinco a 30 días naturales.

-Proceso de duración estimada *media*: de 31 a 60 días naturales.

-Proceso de duración estimada *larga*: de 61 o más días naturales.

<sup>63</sup> Artículo 2, RD 625/2014, de 18 de julio.

de que el Servicio Público de Salud o la Mutua le siga prestando la asistencia sanitaria que aconseje su estado, hasta que vuelva a poseer la capacidad para desarrollar su trabajo habitual<sup>64</sup>.

Para presentar los partes, hay dos casos que llevan a un mismo procedimiento, por un lado que el trabajador siga trabajando para la empresa donde comenzó la Incapacidad o bien el caso de que el trabajador finalice su relación laboral en situación de Incapacidad Temporal, a partir de este momento el trabajador presentará los partes de confirmación a la entidad gestora o Mutua que cubra la prestación económica de la incapacidad, en los mismos plazos que estaban establecidos independientemente de su continuidad o no en la empresa.

A efectos del seguimiento<sup>65</sup> y reconocimiento, el trabajador podrá ser citado para realizar un reconocimiento médico por parte de las Mutuas. En este caso, se ha de comunicar al trabajador la citación con una antelación mínima de 4 días. En caso de no presentarse se suspenderá cautelarmente la prestación económica y se concederá un plazo de 10 días hábiles para que lo justifique. Si no lo hace, el trabajador perderá el derecho al subsidio por incapacidad temporal, con obligación de regreso al puesto de trabajo.

Como bien hace mención el artículo 175 RD 8/2015, de 30 de octubre de la LGSS en el cual distingue entre suspensión, anulación y denegación, así como que las Mutuas sólo pueden suspender por fraude, pues bien, en desarrollo de tal precepto el RD 625/2014 señala que cuando el trabajador no acuda a la cita, sin previo aviso y/o justificación de la ausencia dentro del plazo establecido, se procederá a “suspender cautelarmente” la prestación económica, pudiendo incluso producirse la extinción del derecho al subsidio

---

<sup>64</sup> Artículo 5 RD 625/2014, 18 de julio.

<sup>65</sup> Artículo 4 RD 625/2014, 18 de julio.

#### **4.9. Que es la injustificada Incapacidad Temporal derivada de Contingencias Comunes.**

La injustificada Incapacidad Temporal<sup>66</sup>, es aquella que se produce cuando el trabajador es llamado para realizar una revisión o cualquier otra gestión y no acude a la citación<sup>67</sup>. Por tanto, la incomparecencia del trabajador a los reconocimientos médicos solicitados por las entidades gestoras o las Mutuas puede desembocar en la suspensión del derecho al subsidio o en la expedición de alta médica.

En este caso si el beneficiario de la prestación no acude a la consulta, dispondrá de 10 días para justificar la incomparecencia. De no disponer de justificación alguna se procederá inmediatamente a la anulación del derecho de percibir la prestación correspondiente. En estos casos y debido también a la picaresca de nuestro país existe jurisprudencia<sup>68</sup>, la vez de ser una asignatura pendiente para las Mutuas y la Seguridad Social ya que pretenden precisamente eliminar dichas situaciones. Para afrontar dicha injustificada Incapacidad las Mutuas y las Instituciones de la Seguridad Social llevan un control cada vez más alto introduciendo nuevas reformas a la vez que controles.

Considero que son unas medidas necesarias para la sostenibilidad de todos los trabajadores aunque se trata de un tema bastante controvertido. La pérdida de la prestación de incapacidad temporal es una cuestión planteada que consiste en determinar si es causa de extinción del subsidio por

---

<sup>66</sup> **OLARTE ENCABO, S.:** "Control y gestión de la incapacidad temporal. Análisis crítico del marco jurídico-positivo vigente: el complejo equilibrio entre eficiencia y garantismo", *revista Aranzadi* 20/2011, P. 1-17. **GONZÁLEZ GONZÁLEZ, C.:** "La regulación y el control de la Incapacidad Temporal en el RD 625/2014", 18 de julio, *revista Aranzadi* 6/2014 p.12-13.

<sup>67</sup> STS de 15 de abril de 2010, RJ 2010, 4657.

<sup>68</sup> STS 5 de mayo de 2012, RTC 1994, 129.

incapacidad temporal y si es correcta el alta médica, si el beneficiario no comparece al reconocimiento médico programado sin justificación.

Pero no es un tema tan fácil de controlar pues tal potestad no puede aplicarse de forma automática y directa a todas las situaciones, puesto que, puede dar lugar como señalan algunos autores de la doctrina científica<sup>69</sup> el hecho de que puedan surgir al trabajador dificultades que impiden comparecencia como pueden ser pérdidas del transporte público, una avería en el trayecto, en fin, ciertas situaciones que realmente son complicadas de justificar. Sin embargo, el trabajador se encuentra actuando de buena fe y no evitando los reconocimientos médicos. Por ello considero que es una tarea bastante complicada de proceder a un juicioso control.

En ocasiones se ha exigido al servicio de inspección médica que antes de proceder a la alta y consiguiente extinción de la prestación realice previamente una labor diligente en la valoración patológica del beneficiario<sup>70</sup> o, sencillamente, que verifique la falta de justificación de las incomparecencias.

Cuando se expide el alta médica, la prestación económica a cargo de la empresa se suspende al día siguiente en el que ésta se emite. En lo que respecta a la alta médica, cualquiera que sea su causa, implica que el trabajador ha recuperado la capacidad necesaria para ejecutar las tareas esenciales de su profesión habitual. Por ello desde su emisión procede la reincorporación del trabajador a su puesto de trabajo, dejando el beneficiario de percibir la prestación económica de IT.

También se puede considerar injustificada IT, en el caso de que el trabajador o el autónomo según sea el caso, se encuentren percibiendo la prestación por IT derivada de Contingencias Comunes, pero al mismo tiempo se observe por parte de las Mutuas que se encuentre realmente desarrollando su trabajo habitual<sup>71</sup>. En este caso, cuando la Mutua observa algún tipo de comportamiento semejante, procederá a su inmediata suspensión, aduciendo

---

<sup>69</sup> **FERNANDEZ ORRICO, F. J.:** "Gestión y control de la incapacidad temporal tras el RD 625/2014, de 18 de julio". *Revista Española de Derecho del Trabajo* 168/2014, p. 5-10.

<sup>70</sup> STSJ de Cantabria de 21 de marzo de 1997, AS 1997\1109.

<sup>71</sup> STSJ de Galicia, 19 de diciembre de 2005 AS 2006\1115.

infracción del artículo 175 LGSS, según hace mención que “el derecho al subsidio por incapacidad temporal podrá ser denegado, anulado o suspendido (...) cuando el beneficiario trabaje por cuenta propia o ajena”.

Las dudas interpretativas derivadas de la deficiente redacción del artículo 175 de la LGSS, en virtud del cual idénticas causas (el fraude y el trabajo del beneficiario) pueden dar lugar a la denegación, anulación o suspensión del derecho al subsidio, sin precisar cuándo procede aquélla o ésta, han conllevado una serie de pronunciamientos judiciales contradictorios. Las acciones que lleva la Mutua en caso de injustificada Incapacidad Temporal serán, una vez que observa la falta de ausencia<sup>72</sup> por parte del trabajador y sabiendo que ha avisado al trabajador con diez días<sup>73</sup> de antelación, automáticamente la prestación por Incapacidad Temporal queda suspendida. La resolución o acuerdo se notificará al interesado. En cuanto al marco en competencias sancionadoras a las Mutuas, se ubican tales decisiones en suspensivas o extintivas de la prestación en el marco de la gestión ordinaria<sup>74</sup>, aunque también existe otra gestión por parte de las Mutuas la cual es reconocer la relación de la prestación gestionada, con la única limitación de motivar debidamente por escrito las resoluciones que se dicten sobre esta materia.

---

<sup>72</sup> STSJ de Cataluña de 22 de octubre de 2003, AS 2004/1.

<sup>73</sup> Art. 79.1 de la Ley 30/1992 de 26 de noviembre.

<sup>74</sup> STSJ de Castilla y León/Valladolid de 11 de noviembre de 2003, AS 2004/647.

## V. CASO PRÁCTICO

### 5.1 Introducción

Ibermutuamur<sup>75</sup> es una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social de ámbito nacional que inició su gestión en 1926. La Entidad actual es el resultado de la integración de varias Mutuas de ámbito provincial y regional, configurándose hoy como una de las primeras mutuas de España. Cuentan con una red asistencial de 100 centros propios y más de 1.000 concertados distribuidos por todo el país.

### 5.2. Caso práctico

A continuación vamos a poder observar el desarrollo de un caso real sobre incapacidad temporal derivada de contingencias comunes a través de una Mutua.

Se trata de seguir el funcionamiento en el caso de una IT por contingencias comunes. En primer lugar, una vez que la Seguridad Social determina que el trabajador está incapacitado para realizar sus funciones en la empresa, certifica que efectivamente el trabajador se encuentra incapacitado para poder seguir desempeñando sus funciones como habitualmente venía realizando.

Posteriormente, la mutua se pone en contacto con el trabajador concretándole una cita para solicitarle los informes médicos adquiridos a través de la Seguridad Social. Cabe mencionar que en caso de que existan retrasos por parte de la Seguridad Social en efectuar algún tipo prueba médica, la propia mutua es la encargada de realizar dichas pruebas.

---

<sup>75</sup> Texto obtenido de Ibermutuamur, [www.ibermutuamur.es](http://www.ibermutuamur.es)

Una vez que se compruebe que la información solicitada es verídica, se le notifica al trabajador mediante una carta a su domicilio, notificando dicha incapacidad y que la mutua y la propia Seguridad Social se hacen cargo de la incapacidad temporal (ya que son las dos entidades que posteriormente van a abonar al trabajador la prestación correspondiente). A partir de ese momento al trabajador se le ha notificado la verificación de la IT por contingencias comunes, deberá acudir a su médico de cabecera para recoger los partes<sup>76</sup> médicos de confirmación de incapacidad temporal por contingencias comunes semanalmente y remitirlos a la mutua correspondiente.

En relación al pago de la prestación, los primeros 180 días la mutua correspondiente le pasa a la empresa la prestación económica a la que tiene derecho el trabajador y la empresa es la encargada de remitírselo a dicho trabajador. Pasados 180 días de baja por IT por contingencias comunes, ya es la mutua<sup>77</sup> quien directamente es la encargada de pagarle al trabajador su correspondiente prestación sin tener que intervenir la empresa.

Una vez superados los 365 días de baja por IT derivada de contingencias comunes, el Instituto Nacional de la Seguridad Social se pone en contacto con el trabajador. Concretamente es la sección del Tribunal Médico para valorar si se le concede al trabajador una prórroga de 180 días más de baja por IT. Una vez concedida dicha prórroga es el INSS el encargado de abonar dicha prestación económica al trabajador por IT, es decir una vez pasado los 365 días de incapacidad, la mutua ya no es la encargada de pagar la prestación por IT sino que, en ese momento comienza a pagar el INSS<sup>78</sup>.

A partir de ese momento ya es dicho órgano quien se encarga de realizar el seguimiento correspondiente al trabajador por su incapacidad, así como de realizar las pruebas correspondientes y el seguimiento de dicha IT<sup>79</sup>, aunque cabe mencionar que la mutua también pueda continuar llevando el control de la

---

<sup>76</sup> Véase anexo I, parte médico de confirmación de incapacidad temporal por contingencias comunes.

<sup>77</sup> Véase anexo II, carta notificación del pago de la prestación a través de la Mutua.

<sup>78</sup> Véase anexo III, carta notificación de la prestación a través del INSS.

<sup>79</sup> Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

IT del paciente y en su caso una vez supere los quinientos cuarenta y cinco días se podrá solicitar al INSS la incapacidad permanente<sup>80</sup>. Posteriormente, será el INSS el encargado de la revisión de la documentación<sup>81</sup> requerida junto con el historial médico para su aprobación o denegación de dicha prestación.



---

<sup>80</sup> Véase anexo IV, carta del INSS una vez superado los 365 días más los 180 días de prórroga.

<sup>81</sup> Véase anexo V, formulario Incapacidad Absoluta.

## VI. CONCLUSIONES

Las Mutuas, si bien fueron creadas para la gestión de las prestaciones derivadas de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional, han ido extendiendo su campo de acción en los últimos años a nuevas prestaciones o reformas de las anteriores como hemos podido ver en este estudio más centrado en la prestación de Incapacidad Temporal derivada de Contingencias Comunes.

En primer lugar me gustaría hacer mención a las prestaciones, las cuáles son un conjunto de medidas para prever, reparar o superar determinadas situaciones de infortunio o estados de necesidad concretos, que suelen originar las pérdidas de ingresos o un exceso de gastos; la evolución de las mismas debe ir acorde con el progreso de la sociedad y dinámica cambiante. Lo que se pretende con la reforma de la Ley 35/2014 en relación a la gestión de la Seguridad Social es dotarla de instrumentos que permitan mejorar la gestión de las distintas prestaciones, así como, mejorar la atención de forma que permita reducir el absentismo laboral injustificado y, por tanto, mejorar la competitividad de las empresas y, consecuentemente, la de la economía en su conjunto.

En segundo lugar, lo que afecta a la composición y órganos de gobierno, se modifica la Junta General, ya que se compone de los empresarios asociados y un representante de los trabajadores que prestan servicios en la entidad, y una representación de los trabajadores por cuenta propia adheridos por recomendaciones recogidas en normativas anteriores, por ello esto puede suponer una mayor participación por parte de los trabajadores en lo que engloba la Junta de las Mutuas. En lo que refiere a la Junta Directiva se modifica el número de miembros entre 10 y 20 miembros, variando en función del tamaño de la entidad. En cuanto a los representantes de los trabajadores, aparte del trabajador que forme parte de la Junta General, se integra el trabajador por cuenta propia adherido, designado por la Junta General. En la Comisión de control y seguimiento de la Mutua, a través de la cual se configura la participación de los agentes sociales, ya que se amplía el número de máximo

a 12 miembros, en función de lo que dispongan las disposiciones reglamentarias, estando anteriormente entre 6 y 10, en función del tamaño de la Mutua.

En relación con la gestión de las Mutuas de la prestación de Incapacidad Temporal derivada de Contingencias comunes cabe destacar algunos aspectos relevantes que se han introducido en esta nueva reforma de la Ley 35/2014 para mejorar en funcionamiento tanto de las Mutuas como de la Seguridad Social. Son los siguientes;

En primer lugar destacaremos que tras la modificación como entidades colaboradoras con la Seguridad Social, han adquirido un nuevo papel más importante donde la coordinación y eficacia con los Servicios Públicos de Salud aumentará notablemente. En este caso se facilita a las Mutuas la facultad de realizar las actividades de control y seguimiento desde la baja médica, lo que conlleva a un mayor aumento de control sobre las incapacidades de los trabajadores.

En segundo lugar, también se mejora la coordinación antes mencionada, mediante la figura de la propuesta de alta médica, debidamente fundamentada, estableciéndose un procedimiento de plazos breves para obtener una respuesta más ágil. De esta forma, al estar conectadas ambas partes, se aumentará el control sobre la salud de los trabajadores y por tanto considero que con estos cambios tendrá efectos más positivos hacia los trabajadores donde aportará una mejor atención y resultados ya que se encuentran respaldados por dos servicios de salud bien coordinados.

Las Mutuas, en función de los resultados de los reconocimientos médicos realizados a los trabajadores, pueden asimismo instar el procedimiento de propuesta de alta a través de la inspección médica. La jurisprudencia, no obstante, viene considerando que, dentro de las facultades de gestión de las Mutuas, no se incluye la competencia de extinción de la prestación, cuando el beneficiario realiza algún incumplimiento que pueda ser considerado como infracción administrativa en el orden social, dado que en estos supuestos la

competencia la ostenta la entidad gestora (INSS), a través del procedimiento sancionador correspondiente.

Finalmente para que exista dicha coordinación los trabajadores incapacitados para desarrollar sus actividades habitualmente una vez obtenida la documentación en la Seguridad Social deben ir a entregar dicha documentación a las Mutuas designadas para su posterior comprobación y regulación, donde a partir de ese momento el seguimiento será observado tanto por las Mutuas como por los Servicios Públicos de Salud.



## VII. NORMATIVA

- **Constitución Española, 1978.**
- **Estatuto de los Trabajadores.**
- **Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio**, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- **Ley 31/1995, de 8 de noviembre**, de prevención de Riesgos Laborales.
- **Real Decreto 1993/1995 de 7 de diciembre**, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.
- **Real Decreto Legislativo. 5/2000 de 4 Agosto.** Ley de infracciones y sanciones en el orden social.
- **Ley 28/2003, de 29 de septiembre**, reguladora del Fondo de Reserva de la Seguridad Social
- **Real Decreto Legislativo 4/2004, de 5 de marzo**, por la que se modifica el texto refundido de la Ley del Impuesto sobre Sociedades.
- **Ley 20/2007, de 11 de julio**, del Estatuto del Trabajador Autónomo.
- **Real Decreto 1765/2007, 28 diciembre.** Modificó el Reglamento de Colaboración de las Mutuas.
- **Ley 32/2010, de 5 de agosto**, por la que se establece un sistema específico de protección por cese de actividad de los trabajadores autónomos.
- **Real Decreto 38/2010, de 15 de enero.** Modifica reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional.
- **Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre**, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público.
- **Ley 27/2011 de 1 agosto. (actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social).**
- **Real Decreto 1622/2011, 14 de noviembre.** Disposición transitoria primera por el que se modifica el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional.

- **Ley 35/2014, de 26 de diciembre**, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional.
- **Real Decreto 625/2014, de 18 de julio**. Se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por Incapacidad Temporal en los primeros 65n días de su duración.
- **Real Decreto 8/2015, de 30 de octubre**, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- **Ley 48/2015, de 29 de octubre** de Presupuestos Generales del Estado para 2016.



## VIII. BIBLIOGRAFÍA

**ALCANTARA Y COLON, J. M.:** “Las recaídas versus recidivas en la incapacidad temporal”, criterios jurídicos, *revista de información laboral* número 5/2015.

**BLAZQUEZ AGUDO, E.M. Y SALAS BAENA, A.:** “Presente y futuro de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales” *Revista Aranzadi*, 2/2012.

**DÍAZ RODRIGUEZ, J. M.:** “Incapacidad Temporal y recaída: especial referencia a la sentencia del Tribunal Supremo de 24 de noviembre de 1998” *Universidad de la Laguna*.

**DESDENTADO BONETE, A.:** “Mutuas de Accidentes de Trabajo y Seguridad Social: puntos críticos desde la perspectiva de la gestión Incapacidad Temporal”, *Actualidad laboral* número 6/2008.

**FERNÁNDEZ ORRICO, F. J.:** “Gestión y control de la incapacidad temporal tras el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio”, *Revista Española de Derecho de Trabajo* número 168/2014.

**FERNANDEZ ORRICO, F. J.:** “Las Prestaciones de la Seguridad Social. Teoría y práctica” *Ministerio de Trabajo e Inmigración Subdirección General de Información Administrativa y Publicaciones*, 2009.

**GONZÁLEZ GONZÁLEZ, C.:** “La regulación y el control de la Incapacidad Temporal en el RD 625/2014”, 18 de julio, *revista Aranzadi* 6/2014.

**LOPEZ GANDIA, J.:** “La reforma de las mutuas y la sostenibilidad de la Seguridad Social”, *revista jurídica* número 2/2015.

**MONTERO, F.** “El fantasma de la revolución”. [www.educa.madrid.org/web/](http://www.educa.madrid.org/web/)

**MARRAUD GONZÁLEZ, G.:** “En los orígenes de la Administración sociolaboral: del Instituto de Reformas Sociales al Ministerio de Trabajo”, *revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*.

**MUÑOZ MOLINA, J.:** “La incapacidad temporal como contingencia protegida por la Seguridad Social” *revista Aranzadi*, 635/2005.

**MORALES VÁLLEZ, C.:** “El subsidio de incapacidad temporal” *revista Aranzadi*, 5/2012.

**OCAÑA, J. C.:** “El régimen de la Restauración” 2005, [www.historiasiglo20.org](http://www.historiasiglo20.org).

**OLARTE ENCABO, S.:** “Control y gestión de la incapacidad temporal. Análisis crítico del marco jurídico-positivo vigente: el complejo equilibrio entre eficiencia y garantismo”, *revista Aranzadi* 20/2011.

**PÉREZ ALONSO, M. A.:** “La incapacidad temporal del empleado público en las comunidades autónomas y en la Administración local tras el Real Decreto-ley 20/2012” *cuadernos de derecho local*, número 32.

**PANIZO ROBLES, J. A.:** “Culminando el nuevo control de la Incapacidad Temporal: aprobados los nuevos modelos de partes médicos de baja, confirmación de baja y alta en los procesos de Incapacidad Temporal”, ESS/1187/2015, de 15 de junio.

**PANIZO ROBLES, J. A.:** “El nuevo régimen jurídico de las Mutuas colaboradoras de la Seguridad Social y la prestación por cese de actividad del trabajador autónomo”. *Revista de Información Laboral* número 2/2015.

**RODRIGO CENCILLO, F.:** “Presente y futuro de las Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social”, *Cuadernos de Relaciones Laborales* número 14, UCM Madrid 1999.

**RIESCO IGLESIAS, J. M.:** “Prestaciones de incapacidad temporal, responsabilidad del pago”, *revista jurídica de Castilla y León*, número 8.

**TOSCANI JIMÉNEZ, D.:** “Gestión y responsables del pago de la prestación de Incapacidad Temporal”, *revista capital humano* número 212.

**VILAR RODRÍGUEZ, M.:** “La cobertura social a través de las sociedades de socorro mutuo, 1839-1935, ¿Una alternativa al Estado para afrontar los fallos del mercado?”. *Universidad de A Coruña*.



## IX. WEBGRAFÍA

Asociación de mutuas en España, estadísticas e informes, [www.amat.es](http://www.amat.es)

Aranzadi, revistas, leyes, [www.aranzadidigital.es](http://www.aranzadidigital.es)

Biblioteca Universidad Miguel Hernández, libros electrónicos, consulta libros disponibles, [www.biblioteca.umh.es](http://www.biblioteca.umh.es)

Boletín Oficial del Estado, [www.boe.es](http://www.boe.es)

Historia sobre la revolución, [www.educa.madrid.org/web/](http://www.educa.madrid.org/web/)

Historia sobre la restauración, [www.historiasiglo20.org](http://www.historiasiglo20.org)

Historia en general, [www.historiauniversal.com](http://www.historiauniversal.com)

Información normativa, [www.noticiasjuridicas.com](http://www.noticiasjuridicas.com)

Información normativa, modificaciones, [www.todolaboral365.com](http://www.todolaboral365.com)

La Ley digital, jurisprudencia, leyes, [www.laleydigital.laley.es](http://www.laleydigital.laley.es)

Tribunal Constitucional, [www.tribunalconstitucional.com](http://www.tribunalconstitucional.com)

Mutua Colaboradora con la Seguridad Social número 61, [www.fremap.es](http://www.fremap.es)

Mutua Colaboradora con la Seguridad Social número 274, [www.ibermutuamur.es](http://www.ibermutuamur.es)

Riesgos laborales, [www.riesgos-laborales.com](http://www.riesgos-laborales.com)

Revistas, [www.ayudalaboral.net](http://www.ayudalaboral.net)

Seguridad Social, normativa, historia, prestaciones, [www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)

Sentencias, [www.portaljuridico.lexnova.es](http://www.portaljuridico.lexnova.es)

Seguridad Social, temas relacionados con laboral, [www.seguridad-laboral.es](http://www.seguridad-laboral.es)

Tribunal Supremo, Audiencia Nacional, buscador jurisprudencia, [www.poderjudicial.com](http://www.poderjudicial.com)



## X. ANEXOS



**ANEXO I**

**PARTE MÉDICO DE CONFIRMACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIAS COMUNES  
COMUNICAT MÈDIC DE CONFIRMACIÓ D'INCAPACITAT TEMPORAL PER CONTINGÈNCIES COMUNES**

**SEGURIDAD SOCIAL  
SEGURETAT SOCIAL**

**DATOS DE LA EMPRESA / DADES DE L'EMPRESA**

**DATOS DEL TRABAJADOR / DADES DEL TREBALLADOR**

Nombre de la empresa / Nom de l'empresa
Entidad pago IT/CP / Entitat Pagament IT/CP
INSS
Mutua / Mútua

NÚM. TARJETA SANITARIA: / NÚM. TARGETA SANITÀRIA:  
 NÚM. AFILIACIÓN A LA S.S.: / NÚM. AFILIACIÓ A LA S.S.:  
 NÚM. DNI: / NÚM. DOCUMENT NACIONAL D'IDENTITAT.  
 NOMBRE Y APELLIDOS: / NOM I COGNOMS:

**DIAGNÓSTICO CON DESCRIPCIÓN DE LA LIMITACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL / DIAGNÒSTIC AMB LA DESCRIPCIÓ DE LA LIMITACIÓ DE LA CAPACITAT FUNCIONAL**

DIAGNÓSTICO DE BAJA / DIAGNÒSTIC DE BAIXA	CONTENIDO FECAL ANORMALALINESPECIFICO	Código CIE-9 MC/ Codi CIE-9 MC
DIAGNÓSTICO DE CONFIRMACIÓN / DIAGNÒSTIC DE CONFIRMACIÓ	N. MALIGNA DE RECTO	792.1 154.1
DESCRIPCIÓN DE LA LIMITACIÓN FUNCIONAL EN ESTA FECHA / DESCRIPCIÓ DE LA LIMITACIÓ FUNCIONAL EN ESTA DATA		

**INFORME COMPLEMENTARIO A CUMPLIMENTAR CON EL 3er PARTE (día 18 de baja) Y SUCESSIVAMENTE CADA 4 PARTES  
INFORME COMPLEMENTARI A OMBLIR AMB EL 3er COMUNICAT (dia 18 de la baixa) I SUCCESSIVAMENT CADA 4 COMUNICATS**

TRATAMIENTO MÉDICO PRESCRITO / TRACTAMENT MÈDIC PRESCRIT	
PRUEBAS DIAGNÓSTICAS / PROVES DIAGNÒSTIQUES	
DURACIÓN PREVISTA PARA TRATAMIENTO y / o PRUEBA / DURACIÓ PREVISTA PER AL TRACTAMENT i / o LA PROVA	
DURACIÓN PROBABLE DEL PROCESO DESDE ESTA FECHA / DURACIÓ PROBABLE DEL PROCÉS DES D'ESTA DATA	MESES / MESOS    DIAS / DIES 90

**INFORME A EFECTOS DE PRÓRROGA A LOS 12 MESES (a cumplimentar en el Parte 51) / INFORME A L'EFECTE DE PRÒRROGA ALS 12 MESOS (a omplir en el comunicat 51)**

DOLENCIAS PADECIDAS / MALALTIA QUE PATIX	
¿SE PREVÉ CURACIÓN O MEJORÍA DENTRO DE LOS 6 MESES SIGUIENTES? / ¿ES PREVEU LA CURACIÓ O MILLORIA D'ACÍ ALS 6 MESOS SEGUENTS?	N

Fecha / Data 10/03/2015

PARTE DE CONFIRMACIÓN NÚMERO  
COMUNICAT DE CONFIRMACIÓ NÚM.

31

P. 9/1

Ejemplar para el TRABAJADOR  
Exemplar per al TREBALLADOR

**DATOS DEL FACULTATIVO - CIAS / DADES DEL FACULTATIU - COMPANYIES**

10/03/2015  
Firma, Fecha y Sello / Firma, Data i Segell

Núm. de colegiado / Número de col·legiat

ANEXO II



DIRECCIÓN PROVINCIAL

ANEXO II

REGISTRO DE:

D. P.
SALIDA
10-08-2015-19:03:33

**CENTRO DE CONTACTO** PUEDE SOLICITAR CITA PREVIA  
EN EL TELEFONO 965903246  
00000

**Teléfono de consulta:**  
www.seg-social.es  
Línea de atención: 901 16 65 65  
**Teléfono cita previa en CAISS: 901.10.65.70**  
Trabajador D./D<sup>a</sup>:

Numero de Expediente.....:  
I.P.F.....:  
N. Afiliación.....:  
Fecha de hecho causante.....: 09-08-2014

03130 ALICANTE



Una vez agotada con fecha 08-08-2015 la duración máxima de 365 días de la incapacidad temporal (IT) que tiene usted reconocida, el director/la directora provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social, ha resuelto prorrogarla por un plazo máximo de 180 días, de acuerdo con el artículo 128.1 a) de la Ley general de la Seguridad Social.

Esta decisión se toma porque se considera que durante dicho periodo puede ser dado de alta médica por curación o por recuperación de la capacidad profesional. Durante la prórroga debe acudir a los controles médicos que se le indiquen, a partir del día 11-12-2015.

A partir del día 01-09-2015, la mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales con la que su empresa tiene concertada la protección de la incapacidad temporal le pagará directamente la prestación, por lo que debe presentar una solicitud en dicha mutua.

La empresa deberá mantener el alta y cotizará la aportación empresarial a la Seguridad Social mientras dure esta situación y la mutua le descontará, del importe del subsidio, la aportación que le corresponde como trabajador.

Si no está conforme con esta resolución, puede presentar en la Dirección Provincial una reclamación previa a la vía jurisdiccional en el plazo de 30 días hábiles contados desde el día siguiente al de recibir esta notificación, de acuerdo con el artículo 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social (BOE del 11/10/2011).

EL DIRECTOR PROVINCIAL  
PD SECRETARIO PROVINCIAL R 30-01-07 BOP 13-02

CARLOS DEL BUSTO Y VICENTE

CEA: GP26C0S44Q8D



03;14;00053753;102;021437684M;01;001;21316



2;15008500009907



ANEXO III

R = 28/05/2015

Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 274

Núm.Expediente :C.C.  
Tipo Contingencia : Contingencia Común  
Trabajador :  
Número IPF :  
C.C.C. (GENERAL)  
Razon Social:

Responsable de la Gestión:

Alicante, a 14 de Mayo de 2015

Muy Sr. nuestro:

Examinada su solicitud de prestación económica por Incapacidad Temporal y a la vista de la documentación presentada, esta Mutua, ha resuelto reconocerle el derecho a percibir la prestación con el siguiente detalle:

Base Reguladora Diaria	%	Periodo de Abono	Importe Líquido Diario
	60		
53,33 Euros	75	01/05/2015 hasta el alta medica	40,00 Euros

El abono de la prestación del subsidio se efectuará mediante Transferencia banca Electrónica, según los datos que constan en su solicitud.entre los días 5 y 10 del mes siguiente al periodo abonado.

Es documento imprescindible para el pago regular del subsidio, el último parte de confirmación de baja, teniendo tres días para presentarlo en nuestras oficinas, (a la atención del responsable de gestión de referencia). La prestación se abonará exclusivamente hasta la fecha del último parte médico de confirmación que obre en nuestro poder antes del día 27 del mes que se paga.

Del importe líquido diario se le descontará la cuantía resultante de aplicar el tipo del 6,35 por 100 a la cuantía de la base reguladora diaria, correspondiente a la cotización del trabajador a la Seguridad Social y que esta mutua ingresará en la Tesorería General de la Seguridad Social.

Le informamos que es causa de extinción de la prestación económica la incomparecencia injustificada a los reconocimientos a los que sea requerido por los servicios médicos de la mutua, así como realizar trabajos por cuenta propia o ajena durante su situación de Incapacidad Temporal. Si durante su situación de I.T. se produce la extinción de su contrato, cualquiera que sea la causa, habrá de comunicarnos esa situación.

De conformidad con la normativa legal vigente, le comunicamos que esta entidad procederá, durante todos los ejercicios económicos durante los que se prolongue su situación de incapacidad temporal, a retenerle en concepto de I.R.P.F. en el porcentaje que le corresponda a partir de los pagos con los que supere el importe mínimo exento de 14.985,00 Euros.

Contra el presente Acuerdo podrá Vd. interponer reclamación previa a la vía jurisdiccional ante esta entidad, en el plazo de 30 días contados a partir del siguiente día a la fecha de recepción de esta notificación, de conformidad con lo establecido en el Art. 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social (BOE de 11 octubre).

Agradeciéndole de antemano su colaboración, reciba un cordial saludo.



DIRECCION TERRITORIAL: Gran Vía tramo c/ Colombia, 17. 03010 Alicante  
Tel.: 965 20 32 99 - Fax: 965 00 06 28 | www.ibermutuamur.es

C.I.F. G-811939217

Mód.: 10

ANEXO IV



DIRECCIÓN PROVINCIAL

REGISTRO DE:

D. P.
SALIDA
2016008500001697
05-02-2016-19:04:05

**CENTRO DE CONTACTO** PUEDE SOLICITAR CITA PREVIA  
EN LOS TELEFONOS 965903246/901  
00000

**Teléfono de consulta:**  
www.seg-social.es  
Línea de atención: 901 16 65 65  
**Teléfono cita previa en CAISS: 901.10.65.70**  
Trabajador D./D<sup>a</sup>:

SANTA POLA  
03130 ALICANTE

Número de Expediente..... :  
I.P.F..... :  
N. Afiliación..... :  
Fecha de hecho causante..... : 09-08-2014



NA030016291600850001697

Una vez agotada con fecha 08-08-2015 la duración máxima de trescientos sesenta y cinco días de la incapacidad temporal (IT) que usted tenía reconocida, el director/la directora provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social resolvió prorrogar la situación de IT por un plazo máximo de ciento ochenta días, al considerar que durante ese período de tiempo podía ser dado de alta médica por curación o por recuperación de la capacidad para trabajar. Todo ello de acuerdo con el artículo 170.2 de la Ley General de la Seguridad Social.

Se le ha efectuado una nueva valoración médica para evaluar esta situación de prórroga y, teniendo en cuenta la información obtenida en esta valoración, se ha acordado iniciar un expediente de incapacidad permanente con fecha 05-02-2016.

Durante la tramitación de este expediente se prolongan los efectos económicos de la prestación de IT, que seguirá cobrando como hasta ahora.

En el plazo de diez días, contados desde que reciba esta comunicación, deberá presentar el formulario de prestación de incapacidad permanente que le enviamos con este escrito, junto con la documentación que se indica en el propio formulario. Puede entregarlo en el Centro de Atención e Información de la Seguridad Social (CAISS) más próximo a su domicilio. Si no presenta el cuestionario en el plazo indicado, la prestación se resolverá con los datos que tenemos.

Si no está conforme con esta resolución, puede presentar en la Dirección Provincial una reclamación previa a la vía jurisdiccional en el plazo de 30 días hábiles contados desde el día siguiente al de recibir esta notificación, de acuerdo con el artículo 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social (BOE del 11/10/2011)

ANEXO V, p. 1



MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

# ART. 128

SECRETARÍA DE ESTADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL



Registro INSS

## INCAPACIDAD PERMANENTE

A INSTANCIAS DE: TRABAJADOR  ENTIDAD COLABORADORA   
 INSPECCIÓN DE TRABAJO  SERVICIO PÚBLICO DE SALUD  INSS

¿Ha trabajado usted en el extranjero? Sí  NO . Si su respuesta ha sido SÍ, antes de continuar rellenando este impreso examine la instrucción número 8 de la página de instrucciones y compruebe si debe solicitar otro diferente.  
**Debe imprimir un único ejemplar y presentarlo en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social. Para facilitar su presentación solicite cita previa en el teléfono 901 10 65 70 o en www.seg-social.es**

### 1. DATOS PERSONALES

<b>1.1 DEL FUTURO TITULAR DE LA PRESTACIÓN</b>												
Primer apellido			Segundo apellido			Nombre						
Fecha de nacimiento		Sexo	Estado civil actual		Está incapacitado judicialmente		Nombre de:		DNI - NIE - Pasaporte			
Día		Hombre <input type="checkbox"/>	Soltero/a <input type="checkbox"/>		sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Padre		Nº de la Seguridad Social			
Mes		Mujer <input type="checkbox"/>	Casado/a <input type="checkbox"/>		Tiene reconocida discapacidad		Madre		Nacionalidad			
Año			Viudo/a <input type="checkbox"/>		sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				Teléfono fijo			
			Separado/a legalmente <input type="checkbox"/>						Teléfono móvil			
			Divorciado/a <input type="checkbox"/>									
Domicilio habitual: (calle o plaza)						Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Teléfono móvil	
Código postal		Localidad			Provincia			País				
<b>1.2 DEL REPRESENTANTE LEGAL</b>												
Actúa en nombre del solicitante como: Tutor <input type="checkbox"/> Tutor Institucional <input type="checkbox"/> Graduado Social <input type="checkbox"/> Gestor administrativo <input type="checkbox"/> Otros apoderados <input type="checkbox"/>												
Si actúa en nombre de una entidad pública, indique: Cargo que ostenta .....												
Nombre o razón social .....										CIF/NIF .....		
Primer apellido			Segundo apellido			Nombre						
Fecha de nacimiento		Sexo	E. civil		DNI - NIE - Pasaporte		Nacionalidad					
Domicilio habitual: (calle o plaza), (el de la Institución, en su caso)						Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Teléfono fijo	Teléfono móvil
Código postal		Localidad			Provincia			País				

20140422  
6-910 (INC-17) cas

### 2. DATOS DE SITUACIÓN LABORAL

1) Formación académica y profesional que posee .....	
2) En el año anterior al de la baja ha desempeñado los siguientes: Puestos de trabajo .....	Tareas que realizaba en el mismo .....
3) Dificultades que encuentra para realizar las tareas de su profesión habitual: .....	
¿Ha cotizado alguna vez al Régimen de Clases Pasivas del Estado? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

ANEXO V, p. 2

Apellidos y nombre:	DNI - NIE - Pasaporte <span style="float: right;">②</span>
---------------------	--

**3. DATOS SOBRE PARTOS Y CUIDADO DE HIJOS Y MENORES ACOGIDOS**

<b>3.1 DATOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE DÍAS COTIZADOS POR PARTO</b>							
Indique, en su caso, la fecha de todos los partos que ha tenido siendo residente en territorio español, así como el número de abortos de más de seis meses de gestación e hijos nacidos vivos en cada uno de ellos, siempre que unos y otros consten inscritos en el Registro Civil, con independencia de que sobrevivan o no actualmente y de su edad en este momento.							
Fecha del parto							
Nº de hijos nacidos vivos o abortos							
<b>3.2 DATOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE BENEFICIOS POR CUIDADO DE HIJOS/ADOPTADOS O MENORES ACOGIDOS</b>							
Identifique, en su caso, a cada hijo/adoptado o menor acogido, con independencia de que ya haya hecho referencia a ellos en el apartado anterior y del país de nacimiento, adopción o acogimiento del mismo.							
		Hijo 1	Hijo 2	Hijo 3	Hijo 4	Hijo 5	Hijo 6
Datos del hijo o menor	Nombre						
	1er apellido						
	2º apellido						
	DNI/NIE/ Pasaporte						
	Fecha de nacimiento						
	Fecha de resolución de adopción o acogimiento						
Datos del otro progenitor, adoptante o acogedor (1)	NO EXISTE	<input type="checkbox"/>					
	FALLECIDO	<input type="checkbox"/>					
	Nombre						
	1er apellido						
	2º apellido						
	DNI/NIE/ Pasaporte						
	Fecha de nacimiento						
Sexo							
Firma del otro progenitor (2)							

20140422  
6-010 (INC-17) cat

- (1) Si es el mismo en todos los casos cumplimente únicamente los datos del primero de los hijos o menores. Si no existe o ha fallecido marque la casilla correspondiente.
- (2) Firma del otro progenitor, adoptante o acogedor dando conformidad para que el beneficio por cuidado de hijos se aplique a favor del titular de esta prestación (salvo que aquel sea hombre y el titular sea mujer y salvo en caso de inexistencia o fallecimiento del mismo, acreditado documentalente). (Art. 9 de la Ley 27/2011).

ANEXO V, p. 3

Apellidos y nombre:	DNI - NIE - Pasaporte <span style="float: right;">③</span>
---------------------	--

**4. DATOS SOBRE SU FUTURA PRESTACIÓN**

Causa de la posible incapacidad: enfermedad común <input type="checkbox"/> enfermedad profesional <input type="checkbox"/> accidente de trabajo <input type="checkbox"/> accidente no laboral <input type="checkbox"/>	
SI ESTÁ DE BAJA MÉDICA: Fecha de la baja .....	¿Trabajaba en esa fecha?: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Cuando obtenga su prestación: Va a ser titular, propietario o arrendatario: NO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/>	
Va a seguir trabajando y cotizando a la Seguridad Social: NO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/>	
en la Administración <input type="checkbox"/> por cuenta propia <input type="checkbox"/> por cuenta ajena <input type="checkbox"/>	de explotación agraria <input type="checkbox"/> de explotación marítimo pesquera <input type="checkbox"/> de establecimiento abierto al público <input type="checkbox"/>

PERÍODO ELEGIDO PARA EL CÁLCULO DE LA PRESTACIÓN: (Sólo en el caso de accidente no laboral) Desde ..... Hasta .....

**4.1 DATOS DE INGRESOS**

Ingresos que previsiblemente obtendrán el solicitante (S) su cónyuge (C) durante todo el año actual, distintos de los del trabajo del que se deriva la incapacidad y de la prestación que ahora solicita. Si prevé que van a ser iguales a los del año anterior, ponga esa cantidad descontando los que obtuvo por el trabajo que origina la incapacidad. Si no tiene ingresos, ponga cero (0).

Perceptor	Rendimientos netos de trabajo o actividades profesionales o empresariales	Rendimientos brutos de capital mobiliario o netos de inmobiliario	Ganancias patrimoniales (saldo neto positivo)	Pensiones públicas de organismos extranjeros	
				Importe bruto	País
S	€	€	€	€	
C	€	€	€	€	

**4.2 DATOS DEL CÓNYUGE**

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	
DNI - NIE - Pasaporte	Fecha de nacimiento	Sexo	Nacionalidad	Nº de Seguridad Social	

**4.3 DATOS DE ASCENDIENTES Y DESCENDIENTES A EFECTOS FISCALES QUE CONVIVEN CON EL FUTURO TITULAR**

Debe incluir exclusivamente la información de ascendientes mayores de 65 años (o menores de dicha edad discapacitados) que conviven con usted durante al menos la mitad del año y descendientes menores de 25 años (o mayores de dicha edad discapacitados) que conviven con usted y, en ambos casos, siempre que no tengan rentas anuales superiores a 8.000 euros.

	Familiar 1	Familiar 2	Familiar 3	Familiar 4	Familiar 5	Familiar 6
Parentesco						
Fecha de nacimiento						
Discapacidad	de 33% a 64% <input type="checkbox"/> más de 64% <input type="checkbox"/>	de 33% a 64% <input type="checkbox"/> más de 64% <input type="checkbox"/>	de 33% a 64% <input type="checkbox"/> más de 64% <input type="checkbox"/>	de 33% a 64% <input type="checkbox"/> más de 64% <input type="checkbox"/>	de 33% a 64% <input type="checkbox"/> más de 64% <input type="checkbox"/>	de 33% a 64% <input type="checkbox"/> más de 64% <input type="checkbox"/>
Ayuda de 3ª persona o movilidad reducida	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
Si descendiente: Año adopción/acogimiento (1)						
Convive también con el otro progenitor	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
Si ascendiente: Nº hijos/nietos con los que convive durante el año (incluido Vd.)						

**4.4 DATOS DEL FUTURO TITULAR A EFECTOS FISCALES**

Residencia fiscal: Provincia .....	País .....	Si está en TERRITORIO FORAL, a efectos de retención por IRPF desea que se le aplique:  Tabla general <input type="checkbox"/> Nº de hijos .....
Si está en territorio común y desea un tipo voluntario de retención por IRPF indique cuál: ... .. %		
Tiene reconocida discapacidad ... .. de 33% a 64% <input type="checkbox"/> más de 64% <input type="checkbox"/>		
Ayuda de 3ª persona o movilidad reducida ... .. SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Cuantía anual de pensión compensatoria ... .. €		
Cuantía anual de alimentos a favor de los hijos: ... .. €		
Si está pagando préstamos por adquisición o rehabilitación de su vivienda habitual desde antes del 01/01/2013 y sus rendimientos de trabajo anuales, incluida ésta y otras pensiones, son inferiores a 33.007,20 €, marque este recuadro ... .. <input type="checkbox"/>		Tipo voluntario: <input type="checkbox"/> .....

(1) Solamente en el caso de hijos adoptados o de menores acogidos. Tratándose de hijos adoptados que previamente hubieran estado acogidos, indique únicamente el año de acogimiento.

2014/04/22 e-010 (INC-17) cas

ANEXO V, p. 4

DNI - NIE - Pasaporte 4

Apellidos y nombre: \_\_\_\_\_

**5. OTROS DATOS**

5.1 LENGUA COOFICIAL en la que desea recibir su correspondencia: \_\_\_\_\_

5.2 DOMICILIO DE COMUNICACIONES A EFECTOS LEGALES (sólo si es distinto del indicado en el apartado 1 y deberá ser otro domicilio del titular si se solicita en nombre propio o por graduado social, gestor administrativo u otro apoderado, u otro domicilio del tutor o tutor institucional si se solicita a través de éstos)

Domicilio (calle, plaza ...)		Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Teléfono fijo	Teléfono móvil
Código postal	Localidad	Provincia			País		Apdo. de correos	

5.3 SI DESEA recibir información por correo electrónico, indique su dirección: \_\_\_\_\_

**6. ALEGACIONES**

**7. COBRO DE LA PRESTACIÓN**

PAGO EN ESPAÑA (Banco o Caja de Ahorro)

BIC: \_\_\_\_\_ En ventanilla  En cuenta del: Futuro titular de la pensión (1.1)  Tutor (1.2)

IBAN: (antigua cuenta corriente)	CÓDIGO PAÍS	CCC			
		ENTIDAD	OFICINA/SUCURSAL	D.CONTROL	NÚMERO DE CUENTA

PAGO EN EL EXTRANJERO Cheque  Transferencia  País \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_ CCC: \_\_\_\_\_

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en el presente formulario, que suscribo para que se me reconozca la prestación de incapacidad que corresponda, manifestando que quedo enterado de la obligación de comunicar al Instituto Nacional de la Seguridad Social cualquier variación que de los mismos pudiera producirse en lo sucesivo, y

AUTORIZO la consulta de los datos de identificación personal a través del Servicio de Verificación de Datos de Identidad y de los datos de domicilio a través del Servicio de Verificación de Datos de Residencia, así como la verificación y cotejo de los datos económicos declarados con los de carácter tributario obrantes en la Agencia Estatal de Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O.M. 18-11-99 (BOE del día 30), o en cualquier otro Organismo que tuviera atribuida la competencia sobre ellos, manifestando igualmente mi consentimiento para la aportación, consulta, obtención de copia y/o acceso informatizado a los datos de mi historial clínico custodiado por los Servicios Públicos de Salud o centros concertados, en todo caso, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de la valoración y calificación de la situación de incapacidad permanente y, en su caso, de una posterior revisión de la misma.

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_

Firma

DIRECCIÓN PROVINCIAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE \_\_\_\_\_

ANEXO V, p. 5



MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

SECRETARÍA DE ESTADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL



Registro INSS

**A CUMPLIMENTAR POR LA ADMINISTRACIÓN**

Clave de identificación de su expediente:

Funcionario de contacto:

Apellidos y nombre: DNI - NIE - Pasaporte

**FORMULARIO DE PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE**

- A INSTANCIA DE:
- ENTIDAD COLABORADORA
  - SERVICIO PÚBLICO DE SALUD
  - TRABAJADOR
  - INSPECCIÓN DE TRABAJO
  - INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

**DOCUMENTOS EN VIGOR QUE SE LE REQUIEREN EN LA FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD POR EL INSS:**

- 1  DNI, pasaporte o equivalente, NIE o CIF/NIF de:
  - Solicitante.
  - Representante legal.
  - Cónyuge
- 2  Documentación acreditativa de la representación legal.
- 3  Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- 4  Certificado empresarial de salarios reales.
- 5  Historial clínico.
- 6  Libro de familia. Certificación literal o Actas de matrimonio que acrediten diversas circunstancias (parentesco, nacimientos, abortos).
- 7  Auto judicial o certificado de acogimiento familiar.
- 8  Tarjeta de Identidad de Extranjeros o Certificado de inscripción en el Registro Central de Extranjeros.
- Otros documentos:

Recibí Firma

**DOCUMENTOS NO NECESARIOS PARA EL TRÁMITE, QUE APORTA VOLUNTARIAMENTE EL SOLICITANTE:**

- 1 .....
- 2 .....
- 3 .....
- 4 .....

Recibí los documentos requeridos a excepción de los números: .....

Firma

Cargo y nombre del funcionario .....

Fecha ..... Lugar .....

DILIGENCIA DE COMPULSA: A la vista de los siguientes documentos originales y en vigor: .....

Se expide la presente diligencia de verificación para hacer constar que los datos reflejados en este formulario coinciden fielmente con los que aparecen en los documentos originales aportados o exhibidos por el solicitante.

Firma

Cargo y nombre del funcionario .....

Fecha ..... Lugar .....

Esta solicitud va a ser tramitada por medios informáticos. Los datos personales que figuran en ella serán incorporados a un fichero creado por la Orden 27-7-1994 (BOE del día 29) para el cálculo, control y revalorización de la prestación que se le reconozca, y permanecerán bajo custodia de la Dirección General del Instituto Nacional de la Seguridad Social. En cualquier momento puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición sobre los datos incorporados al mismo ante la Dirección Provincial del INSS (art. 5 de la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal. BOE del día 14).

20140422

6-0110 (INC-17) cas

## PRESTACIONES DE INCAPACIDAD

### DOCUMENTOS EN VIGOR A ENTREGAR PARA EL TRÁMITE DE SU PRESTACIÓN

(Original acompañado de copia para su compulsión o fotocopia ya compulsada, excepto para los documentos de identidad en los que será suficiente la exhibición del original)

#### 1.- EN TODOS LOS CASOS

- Acreditación de identidad del interesado, representante legal y demás personas que figuran en la solicitud mediante la siguiente documentación:
  - Españoles: Documento Nacional de Identidad (DNI).
  - Extranjeros residentes o no residentes en España: Pasaporte o, en su caso, documento de identidad vigente en su país y NIE (Número de Identificación de Extranjero) exigido por la AEAT a efectos de pago.
- Documentación acreditativa de la representación legal, en su caso, o de la emancipación del solicitante menor de edad. Si es tutor institucional, CIF/NIF, documento en el que conste el nombramiento de tutela de la Institución y certificación acreditativa de la representación de la Institución. Si está incapacitado judicialmente debe presentar la resolución judicial que lo declare o certificado acreditativo del Registro Civil.

#### 2.- EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL

- Parte administrativo de accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- Certificado empresarial de salarios reales del año anterior.

#### 3.- PARA EL RECONOCIMIENTO DE UN POSIBLE COMPLEMENTO A MÍNIMOS

- En el caso de extranjeros residentes en España: certificado de inscripción en el Registro Central de Extranjeros o Tarjeta de Identidad de Extranjeros.
- Libro de familia, actas del Registro Civil o certificado oficial que acrediten el parentesco del cónyuge con el solicitante, en su caso.

#### 4.- PARA ACREDITAR OTRAS CIRCUNSTANCIAS

- Si está en su poder, Historial Clínico elaborado por el Servicio Público de Salud competente en su Comunidad Autónoma o, en su caso, Informe de la Inspección Médica de dicho Servicio.
- Certificado del Registro Civil o Libro de familia, resolución judicial de adopción o decisión administrativa o judicial de acogimiento que acrediten, según el caso, los nacimientos, abortos, adopciones o acogimientos que haya alegado.

ANEXO V, p.7

## PRESTACIONES DE INCAPACIDAD

### EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL LE INFORMA:

De acuerdo con el artículo único del Real Decreto 286/2003, de 7 de marzo (BOE del 8 de abril), el plazo máximo para resolver y notificar el procedimiento iniciado es de 135 días contados desde la fecha en la que su formulario ha sido registrado en esta Dirección Provincial o, en su caso, desde que haya aportado los documentos requeridos.

Transcurrido dicho plazo sin haber recibido notificación con la resolución de esta solicitud, podrá entender que su petición ha sido desestimada por aplicación de silencio negativo y solicitar que se dicte resolución, teniendo esa solicitud valor de reclamación previa de acuerdo con lo establecido en el art. 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social (BOE del día 11).

Si esta solicitud no va acompañada de los documentos necesarios para su tramitación, deberá presentarlos en cualquier dependencia de esta Dirección Provincial, personalmente o por correo, en el plazo de diez días contados desde el siguiente a aquél en el que se le haya notificado su requerimiento.

El incumplimiento del plazo señalado tendrá los siguientes efectos:

- Documentos de identificación del titular y, en su caso, del representante legal, así como acreditación de la representación legal: se entenderá que desiste de su petición, de acuerdo con lo previsto en los arts. 70 y 71 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre (BOE del 27-11-1992 y 14-1-1999).
- Resto de documentos: se considerará que no ha acreditado suficientemente los requisitos necesarios para causar o calcular correctamente su pensión, de acuerdo con lo previsto en el art. 136 y siguientes de la Ley General de la Seguridad Social, aprobada por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio.

El funcionario podrá requerir documentación complementaria si lo considera necesario.

### RECUERDE:

Si se produce alguna variación en los datos de esta solicitud, tanto en lo referente a situación económica (ingresos laborales u otro tipo de rentas de usted o su cónyuge), familiar (cambio de estado civil, defunciones, etc.) o de su domicilio (de residencia, fiscal) debe usted comunicarlo a la Dirección Provincial o al Centro de Atención e Información (CAISS) de este Instituto más cercano.

201-40-422

La inclusión de datos falsos, así como la obtención fraudulenta de pensiones, pueden ser actos constitutivos de delito.

Si va a enviar por correo postal esta solicitud, puede aportar la documentación solicitada mediante fotocopia de la misma debidamente compulsada por funcionario público autorizado para ello.

6-010 (INC-17) cas

[www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)

<https://sede.seg-social.gob.es/>