

La Incapacidad Temporal

¿Qué es la I.T. por contingencias comunes?

La I.T. es aquella situación legal en la que se encuentran los trabajadores/as que no pueden realizar su trabajo por razones de salud debidos a un accidente o una enfermedad. Art. 128 R.D. Legislativo /1994. L.G.S.S.

Cuando el accidente o enfermedad no se derivan del trabajo entonces la I.T. será por contingencias comunes.

¿Quién puede realizar la gestión?

La Seguridad Social, empresas colaboradoras y las MATEPSS. Las MATEPSS están autorizadas desde 1995, a realizar la gestión de la prestación económica de la I.T. siempre que el empresario lo concierte por escrito y previa consulta a los representantes de los trabajadores. Art. 69 R.D. 1993/95 Reglamento Colab. Mutuas Art. 35 Ley 42/1994

¿Cuándo podrá la mutua realizar esta gestión?

Siempre que exista una petición de la empresa en este sentido la mutua estará obligada a asumirla. Art. 69 R.D. 1993/95 Reglamento Colab. Mutuas

Esta petición la realizará el empresario en el momento de formalizar con la MATEPPS la cobertura de las contingencias profesionales o cuando cumpla dicho concierto y su duración será la misma (anual). Por tanto sólo hay un día al año en que el empresario podrá realizar dicha contratación. Art. 35 Ley /1994. Ver Capítulo II

¿Qué asume la mutua cuando realiza esta gestión?

Cuando la MATEPSS realiza la gestión asume: Arts. 71 y 72. R.D.1993/95 Reglamento Colab. Mutuas

- 1. El pago de la prestación económica por I.T. derivada de contingencias comunes, en lugar del INSS.
- 2. El coste de las gestiones administrativas que la mutua realice en relación con estas prestaciones.
- 3. El coste de los controles médicos de comprobación de la I.T.

¿Cuáles son sus nuevas funciones?

Las funciones de las MATEPPS en la gestión de ITCC son: Art. 35 Ley 42/94 Art. 82

- 1. Gestión del subsidio por I.T. por enfermedad común a partir del día 16 de la baja, en lugar del INSS. R.D. 1993/85 Reglamento Colab. Mutuas
- 2. Prestación sanitaria a partir del día 16 de baja, con el consentimiento del trabajador/a y condicionado a la existencia de lista de espera en el Sistema Público. Art. 82 R.D. 576/97
- 3. Revisión del estado de salud del trabajador/a, mientras dure la baja, guardando la confidencialidad de los datos clínicos. El trabajador/a no se podrá negar a realizarla, la negativa infundada puede dar lugar a la propuesta de alta. Art. 3, 4 y 6 R.D. 576/97
- 4. Posibilidad de hacer propuesta de alta médica al Sistema Público de Salud. La Mutua no podrá dar el alta directamente.
- 5. Posibilidad de anular y suspender el pago de subsidio de baja por I.T. si no se cumplen: el período de carencia, el alta a la Seguridad Social o el estar al corriente de cotización. Art. 5 y 6 bis R.D. 575/97

En este último caso asumirá el subsidio el propio INSS, que demandará sus obligaciones a la empresa. Art. 80 R.D. 1993/95 Reglamento Colab. Mutuas

¿Cuáles son sus obligaciones?

Las MATEPSS tienen que cumplir una serie de obligaciones:

- 1. La petición de la empresa de contratar la gestión de la IT por contingencias comunes con la Mutua debe ir acompañada de un informe del Comité de Empresa y/o Delegado/a de Personal, informe que es preceptivo pero no vinculante para el empresario. Al no ser vinculante el mencionado informe del Comité de Empresa para el empresario, su inexistencia no supone la anulación del contrato pero sí un defecto de forma. En Cataluña la Inspección de Trabajo ha entendido que es una obligación de la Mutua controlar que el contrato se ajusta a la normativa por lo que ante la ausencia de informe, debiendo existir éste, ha procedido a sancionar a la empresa y a la Mutua. Art. 69, Art. 61.3 R.D. 1993/95 Reglamento Colab. Mutuas Art.3.3 R.D.575/97
- 2. Obligatoriedad de mantener la confidencialidad de los datos clínicos de los trabajadores/as. Art. 13.3 Orden 19-6-97
- 3. Informar a la comisión de control y seguimiento de la MATEPSS de su actividad. Art. 37 R.D. 993/95 Reglamento Colab. Mutuas
- 4. Incluir la actividad de gestión de la I.T. en los presupuestos de la mutua. Art. 73 R.D. 1993/95 Reglamento Colab. Mutuas

¿Cuáles son las principales características?

- En este tipo de gestión, las mutuas tienen los mismos derechos que la SS y las entidades gestoras de la SS, excepto la posibilidad de dar el alta médica.
- Las mutuas, una vez recibida la notificación de baja harán la declaración del derecho al subsidio, previo examen o revisión médica del trabajador/a, y en consecuencia podrán:
 - aceptar, denegar, suspender, anular o extinguir el subsidio por I.T. a lo largo de todo el proceso de baja.
- Cuando la mutua declare improcedente la baja, percibirá las cantidades indebidamente abonadas al trabajador/a, es decir, el trabajador deberá devolver el dinero percibido.
- Las mutuas podrán solicitar a la Inspección de la Seguridad Social el alta del trabajador/a.
- Los partes de confirmación mensuales deberán ir acompañados de un parte de exploración del médico de cabecera, con diagnóstico, marcha del tratamiento y previsión de duración de la baja.
- En el caso de que el trabajador que se encuentra en estado de I.T. finalice su contrato de trabajo, la MATEPSS seguirá controlando el estado de esa baja (por ejemplo, mediante revisiones médicas, posibilidad de realizar propuesta de alta, etc.), aún después de la fecha de finalización del contrato.

¿En qué momento se ejercita la opción?

Cuando el empresario opte por formalizar la protección respecto de las contingencias de AATT y EEPP de su personal con una MATEPSS, podrá asimismo, realizar una petición para que la cobertura de la prestación económica por I.T. derivada de contingencias comunes de ese mismo personal, se lleve a efecto por la misma mutua. (Mediante anexo al documento de asociación). Art. 69 R.D. 1993/95 Reglamento Colab. Mutuas

Sólo podrá optarse a esta gestión en el momento del contrato o del vencimiento de las contingencias comunes. Esta situación sólo se da una vez al año. Ver Capítulo XIII

¿Qué puede contestar la mutua?

Esta opción deberá aceptarse obligatoriamente por la mutua, y comprenderá a la totalidad de los trabajadores/as de las actividades y centros de trabajo de la empresa. Art. 69 R.D. 1993/95 Reglamento Colab. Mutuas

¿En qué casos se puede negar la mutua?

La mutua podrá negarse a realizar esta gestión económica de la IT por CC cuando la empresa no quiera incluir a la totalidad de los/as trabajadores/as a su servicio.

¿La empresa podrá contratar esta gestión con otra mutua o empresa privada?

La empresa **NO** podrá contratar la ITCC con una mutua diferente a la que ya está cubriendo las contingencias profesionales. Tampoco podrá contratar este servicio, en ningún caso, con una empresa privada. Art. 69 R.D. 1993/95 Reglamento Colab. Mutuas

¿Cuál es la vigencia de este contrato?

La vigencia de la gestión económica de la IT por CC será la misma que la del documento de asociación con la mutua. Esto quiere decir que se mantendrá por un período de un año, entendiéndose prorrogada tácitamente por períodos anuales. Art. 69 R.D. 1993/95 Reglamento Colab. Mutuas

No obstante, el empresario podrá renunciar a esta cobertura por la mutua, a cuyo efecto cursará a la mutua notificación, que deberá realizarse debidamente y con una antelación mínima de un mes antes de la fecha de vencimiento del convenio de asociación. Ver Capítulo II

Realizada esta renuncia, el empresario no podrá acogerse nuevamente a la cobertura por la mutua de la prestación económica por I.T. por contingencias comunes de su personal, hasta el próximo vencimiento de su convenio de asociación, en cuyo momento podrá efectuar nueva comunicación a la entidad, también con una antelación mínima de un mes a la fecha de dicho vencimiento.

¿Cómo se formaliza la opción?

La opción se formaliza a través de un "anexo al documento de asociación" del empresario a la mutua, y en el que se recogen los derechos y obligaciones del empresario y la entidad. Art. 70 R.D. 1993/95 Reglamento Colab. Mutuas

Una vez formalizada la cobertura, la mutua asumirá la gestión de la prestación económica de I.T. por contingencias comunes del personal al servicio de sus asociados, en los mismos términos y con igual alcance que las entidades gestoras de la SS. Ver Capítulo XIII

En el momento de formalizar esta cobertura con una MATEPSS, el empresario deberá entregar a la entidad informe emitido al respecto por le comité de empresa o delegado/a

de personal, salvo que no existiesen dichos órganos. Art. 69.3 y 61.3 R.D. 1993/95
Reglamento Colab. Mutuas

¿Qué revisión médica puede realizar?

Las mutuas que gestionan la I.T. por contingencias comunes, **a partir del día 16 de la baja** pueden disponer que los trabajadores/as que se encuentren en situación de I.T. sean reconocidos por sus servicios médicos. Art. 6 R.D. 575/97

Si el trabajador/a se niega a pasar esta revisión médica, dicha negativa puede dar lugar a una propuesta de alta. Esta propuesta se remitirá a través de la Inspección Médica de los servicios públicos de salud, al facultativo del servicio público de salud, para que se pronuncie respecto a la misma. Si éste no lo hace, y la Inspección Médica lo considera conveniente, ésta puede acordar el alta o la continuación de la baja.

¿Cuáles son los límites y condiciones de estas revisiones médicas?

■ 1) Los reconocimientos médicos de la MATEPSS sólo podrán practicarse a partir del día 16º de baja, que es el día en el cual la entidad que gestiona la I.T. asume el pago del subsidio. Art. 20.4 R.D.L. 1/1995 E.T.

• En los primeros 15 días de baja, los reconocimientos médicos se pueden realizar a instancia del empresario, y su coste corre a su cargo. Art. 3 R.D. 575/97

• En los reconocimientos médicos, siempre se ha de cumplir rigurosamente con la obligación de guardar la confidencialidad de los datos médicos de la persona. A nivel normativo existe la posibilidad de negociar el tratamiento codificado de datos. Art. 3 R.D. 575/97

■ 2) Los reconocimientos médicos deben basarse en los datos que fundamenten el parte médico de baja y los partes de confirmación de la baja, así como en los derivados específicamente de los últimos reconocimientos y dictámenes realizados por el personal médico del servicio público de salud y/o mutua. Art. 3 R.D. 575/97

■ 3) Para que los reconocimientos médicos cuenten con el mayor respaldo técnico posible, se pondrá a disposición de los médicos a los que competen dichas actuaciones tablas de duración media de las distintas patologías susceptibles de generar incapacidades laborales. Art. 3 R.D. 575/97

■ 4) Los reconocimientos médicos se podrán realizar en los siguientes lugares:

- El domicilio del trabajador/a, en caso de que éste/a voluntariamente así lo acepte
- Las instalaciones de la mutua.
- Las instalaciones de la empresa.

- En unas instalaciones adecuadas para la realización de dicho reconocimiento.

¿En qué consiste la prestación sanitaria?

Cuando la MATEPSS tiene encomendada la gestión económica de la IT por CC, a partir del día número de 16 de la baja, puede ofrecer asistencia sanitaria al paciente, con la finalidad de adelantar la curación y por tanto el alta médica.

Esta asistencia sanitaria, en todos los casos, debe contar con el consentimiento del trabajador/a, y siempre es voluntaria.

Esta asistencia sanitaria, suele traducirse en adelantar la realización de pruebas diagnósticas, tratamientos de rehabilitación, intervenciones quirúrgicas...

¿En qué consiste el control de los requisitos?

Cuando la mutua tenga la gestión económica de I.T. por contingencias comunes, será la competente para realizar los actos de declaración, denegación, extinción, modificación, anulación y suspensión del subsidio de I.T. Art. 80 R.D. 1993/95 Reglamento Colab. Mutuas Modificado mediante R.D. 576/97

Estos actos, deberán ser siempre motivados y por escrito, quedando condicionada la eficacia de los mismos a la notificación a los beneficiarios, así como a sus empresarios, además de contar con la aprobación expresa del Sistema Público cuando dichos actos requieran el alta correspondiente.

¿Qué son los actos de declaración?

La mutua declarará el derecho al subsidio, una vez examinada la concurrencia de los hechos que constituyen la situación legal de I.T. y de los requisitos que condicionan el nacimiento del derecho. Art. 80.1 R.D. 576/97

Los requisitos para que nazca el derecho son:

- Estar en situación de alta en el momento del hecho causante.
- Que el empresario esté al corriente de pago de cuotas.
- Que el trabajador/a tenga el tiempo de carencia suficiente (el requisito de carencia para esta prestación es tener cotizados 180 días en los 5 años anteriores). Art. 81 R.D. 576/97

¿Qué son los actos de determinación inicial, modificación o suspensión del subsidio?

Las cantidades que perciba el trabajador/a en concepto de subsidio de I.T. tendrán carácter de provisionales durante el plazo de 2 meses, contado desde la fecha en que se efectuó la liquidación y pago. Art. 81 R.D. 576/97

Al transcurrir estos 2 meses, adquiere el carácter de definitivo, excepto en los casos en que la mutua, con anterioridad a la finalización del mismo, realice el reconocimiento de derecho expresamente.

Durante este plazo las mutuas podrán dictar actos por los que determinen inicialmente y con carácter provisional el importe del subsidio. Art. 113 bis LGSS

Durante este período se podrán realizar modificaciones en la cuantía de la prestación o suspensión del pago de la prestación económica. Art. 80.2 R.D. 576/97

¿Qué son los actos de extinción del subsidio?

El derecho al subsidio por I.T. se extinguirá por las siguientes causas:

- Por invalidez. Art. 113 bis LGSS
- Por ser dado de alta médica el trabajador/a con efectos del día siguiente al de su expedición, salvo que dicha fecha sea festivo o víspera de festivo, en cuyo caso el derecho se mantendrá en tales días. Art. 80.2 R.D. 576/97
- Por haber sido reconocido al beneficiario el derecho al percibo de la pensión de jubilación.
- Por fallecimiento del trabajador/a.

¿Cuándo se pierde o se suspende el derecho?

El derecho al subsidio por I.T. podrá ser denegado, anulado o suspendido: Art. 132 LGSS

- Por actuación fraudulenta del beneficiario para obtener o conservar el subsidio.
- Por trabajar por cuenta propia o ajena durante la percepción del subsidio.

¿Quién tiene competencia para realizar una propuesta de alta?

Las entidades competentes para realizar las propuestas de alta son: Arts. 5 y 6 bis. R.D. 575/97

- Las entidades gestoras de la S.S. Arts. 14 y 15. Orden 19 de junio de 1997
- Las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

¿Cuándo podrán formular una propuesta de alta?

Se podrá formular la propuesta motivada de alta médica cuando consideren, las entidades gestoras y las mutuas, que el trabajador/a puede no estar impedido para el trabajo, a la vista de los datos contenidos en: Arts. 5 R.D. 575/97

- Partes de baja.
- Partes de confirmación.
- Informe médico complementario.
- Informe de control.

No es posible realizar una propuesta de alta motivada, sin haber tenido un contacto previo con el paciente.

¿A quién hay que remitir la propuesta de alta?

Se debe remitir a las unidades de inspección médica de los servicios públicos de salud, para su entrega a los facultativos o servicios médicos correspondientes. Arts. 5.2 R.D. 575/97

¿Cuál es el plazo de resolución?

Las unidades de inspección médica de los servicios públicos de salud, harán llegar las propuestas de alta médica a los facultativos o servicios médicos correspondientes, y estos, tendrán un plazo de 10 días para pronunciarse sobre: Arts. 5.2 R.D. 575/97

- La confirmación de la baja médica, señalando las atenciones o controles médicos accesorios.
- Admitir la propuesta de alta, expidiendo el parte de alta médica”. Arts. 5.2 R.D. 575/97

¿Qué ocurre en caso de silencio o discrepancia médica?

En ese caso, la Inspección Médica podrá acordar:

- La confirmación de la baja médica, y comunicará, en todo caso y dentro del plazo de los 5 días siguientes, la actuación realizada a la entidad gestora o a la MATEPSS, según corresponda.
- El alta médica, efectiva e inmediata, y comunicará, en todo caso y dentro del plazo de los 5 días siguientes, la actuación realizada a la entidad gestora o a la MATEPSS según corresponda. Arts. 5.2 R.D. 575/97

¿A quién realizarán la comunicación de alta médica?

Si se acuerda el alta médica, ya sea por los facultativos o servicios médicos correspondientes, o bien por la Inspección Médica del correspondiente Servicio Público de Salud, se deberá comunicar la misma a:

- Entidades Gestoras de la Seguridad Social.
- Trabajador/a.
- Las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la SS.