

## BLOQUE TEMÁTICO TERCERO

### EL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

#### 2º) ACCIÓN PROTECTORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN ESPAÑA

##### 1. LA SITUACIÓN JURÍDICA CONTINGENCIAL:

###### **A. Acción protectora: riesgo, causa, contingencia:**

Tras el examen de la zona clásicamente denominada «acción gestora» se penetra en la «acción protectora» del sistema de Seguridad Social, que comprende las situaciones definidas como de infortunio y amparadas (contingencias), sus posibles causas determinantes, las prestaciones que se otorgan a las contingencias, la responsabilidad por cada prestación.

La acción protectora del sistema de Seguridad Social es la forma en la que se definen las necesidades sociales objeto de protección y los mecanismos específicos de cobertura de las mismas.

Se plantean en este vasto campo de la acción protectora tres vertientes diferenciadas: la situación jurídica contingencias, la situación jurídica de responsabilidad, la situación jurídica prestacional. Dentro de la primera se ubica la que puede llamarse situación jurídica causal o de causalidad, que se refiere a las causas determinantes de las contingencias, y que en cierto modo supone un estado previo al contingencial.

Hay que separar netamente los conceptos de riesgo, causa y contingencia. Pero antes conviene indicar que si se utiliza la expresión «contingencia» en un sentido amplio -en el mismo sentido amplio en que nosotros hablamos de situación jurídica contingencial-, este concepto abarca no sólo las situaciones contingenciales, sino también las situaciones causales.

**El riesgo** es un concepto que se vincula al propio del seguro privado, con el que coincide, ya que en definitiva es la posibilidad (e incluso la probabilidad) de que se produzca un hecho futuro que no se desea, en el ámbito de la Seguridad Social el infortunio que se trata de combatir. El concepto del riesgo en el sistema de Seguridad Social no determina la contingencia ni la prestación, al contrario que en el seguro privado.

Otra cosa es **la causa**. La causa de la contingencia. Verdaderamente, la causa es un simple hecho que hace que el sujeto se encuentre en la situación definida como contingencia (el hecho causante). Por ejemplo, la muerte en las contingencias que se derivan de ella.

**La contingencia** es la situación de infortunio que la Ley define como tal y que da derecho a la protección del sistema por medio de la prestación. La contingencia es una situación jurídica concreta y definida, legal. La invalidez permanente, el desempleo, la pérdida de la salud, son contingencias. El hecho causante es la constatación de la situación contingencial, el punto inicial de la situación.

###### **B. Las contingencias protegidas:**

El sistema español de Seguridad Social, como casi todos lo de tipo profesional, por otra parte, no protegen todas las necesidades sociales, sino aquellas que estén previamente tipificadas como tales: Art.2.2 idicio final: “...a las contingencias y en las situaciones que se contemplan en esta Ley”.

Y, además, a tales situaciones otorgan solamente las prestaciones establecidas en la misma, en los Art.38 y Art.114 de la LGSS.

El artículo 38 de la LGSS expone la acción protectora del sistema. Las contingencias en el sistema español son:

- ◆ Asistencia sanitaria.
- ◆ Incapacidad temporal (IT).
- ◆ Maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo, riesgo durante la lactancia natural.
- ◆ jubilación,
- ◆ Incapacidad permanente o invalidez,
- ◆ muerte y supervivencia,
- ◆ prestación familiar,
- ◆ desempleo.

### **C. Situación jurídica causal. Causas comunes. Causas profesionales:**

La situación de causalidad es operativa, por tanto, en tres aspectos:

- En la situación de gestión.
- En la situación de cotización.
- En la situación prestacional (dentro de ella, en el requisito de carencia, destacadamente; en el contenido de las prestaciones; en la responsabilidad).

**Los riesgos causales son**, en nuestro sistema:

- 1) El accidente de trabajo (art.115 LGSS).
- 2) La enfermedad profesional (art.116 LGSS).
- 3) El accidente común (art.117 LGSS).
- 4) La enfermedad común (art.117 LGSS).

### **D. Riesgos causales comunes:**

El art.117 de la LGSS define el accidente no laboral y la enfermedad común.

#### **a) Accidente no laboral:**

➤ Así, el art.117.1, define el accidente no laboral:

***“Se considerará accidente no laboral (en otros lugares se le llama accidente común) el que conforme a lo establecido en el art.115 no tenga el carácter de accidente de trabajo”.***

De modo que todo accidente que sufra el trabajador por cuenta ajena, y que no sea accidente de trabajo, será accidente común (en el régimen general).

Alguna nota positiva existe, sin embargo, en la definición: ***ha de tratarse de un «accidente. Y se ha de entender por accidente según el art.117 «toda lesión corporal» que el trabajador sufra. No ha de ser «con ocasión o por consecuencia» del trabajo. Ni ha de ser accidente in itinere (en trayecto).***

Conforme al art.117, pueden considerarse accidentes comunes -ya que no lo son laborales- los debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, que ninguna relación guarde con el trabajo, y que no sean fenómenos de la Naturaleza, como el rayo, la insolación, etc.; y los debidos a dolo o imprudencia temeraria del trabajador accidentado.

#### **b) Enfermedad común:**

➤ El art.117.2 define la enfermedad común:

***“Se considerará que constituyen enfermedad común las alteraciones de la salud que no tengan la condición de accidentes de trabajo ni de enfermedades profesionales, conforme a lo dispuesto en los apartados 2.e), f) y g) del art.115 y art.116 de la LGSS”***

### ***c) Consideraciones a tener en cuenta:***

Las causas comunes tienen un tratamiento distinto a las causas profesionales. No obstante, dentro de las contingencias comunes hay que distinguir el accidente no laboral de la enfermedad común.

En efecto, el accidente no laboral goza de un tratamiento distinto en orden a ciertas prestaciones, pues se exige menos requisitos cuando el hecho causante es un accidente común. Así, hay que destacar:

- ◆ No se exige periodo previo de cotización en el régimen general (carencia) para causar derecho a las prestaciones en caso de accidente no laboral (art.124.4 LGSS), mientras que se exige para la enfermedad común. La única excepción se produce en caso de que el trabajador víctima del accidente común no se encontrara en situación de alta o asimilada al alta en cuyo caso se requerirá la cotización de 15 años a efectos de Invalidez permanente absoluta o gran invalidez (art.138.3 de la LGSS).
- ◆ También hay diferencias en el cálculo de las prestaciones de Invalidez permanente total, absoluta o Gran Invalidez.

Dado los distintos requisitos de la enfermedad común en relación con el accidente, puede ser importante en orden a la protección trazar claramente la fronteras entre ambos. Esto no siempre es fácil, pues, como afirma la STS de 26-12-1988, no existe un concepto legal de accidente no laboral, toda vez como hemos visto el art.117 de la LGSS sólo lo define negativamente por remisión al art.115 de la LGSS.

### ***E. Riesgos causales profesionales:***

Son riesgos causales profesionales o extraordinarios el accidente de trabajo y la enfermedad profesional (arts. 115 y 116 LSS). Son profesionales porque se producen en relación con el trabajo realizado por cuenta ajena, en relación de causalidad con él

### ***F. El accidente de trabajo:***

#### ***1) Concepto:***

El accidente de trabajo (o laboral) es un riesgo causal profesional o extraordinario en el sistema español.

- El art. 115.1 de la LSS define el accidente de trabajo:

***“Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena”.***

#### ***2) Elementos:***

El concepto se puede desglosar en los siguientes elementos:

##### ***a) Estáticos:***

***(a)*** Trabajo por cuenta ajena.

***(b)*** Fuerza lesiva.

***(c)*** Lesión corporal.

##### ***b) Dinámicos:***

***(a)*** Relación de causalidad entre trabajo y fuerza lesiva.

***(b)*** Relación de causalidad entre fuerza lesiva y lesión.

##### ***a) Elementos estáticos:***

###### ***(a) Trabajo por cuenta ajena:***

En primer lugar, hay que señalar que el concepto de accidente de trabajo como riesgo históricamente ha ido ligado al trabajo por cuenta ajena y así sigue definido en la LGSS en el régimen general.

Se entiende a estos efectos como trabajadores por cuenta ajena, no sólo aquellos que así lo sean por tener una relación laboral del art. 1 y 2 del ET, sino también aquellos asimilados que se encuentran incluidos dentro del régimen general (trabajadores de la Administración Pública: contratados, interinos y funcionarios).

**(b) La fuerza lesiva:**

En segundo lugar, se exige que se dé fuerza lesiva. A diferencia de otros ordenamientos, en España desde la ley de 1900 no se exige que sea súbito y violenta y externa, sino que caben accidentes de trabajo que se produzca de un modo lento y progresivo. Así se interpretó la ley de 1900 desde la STS DE 17-6-1903, lo que permitió, cuando todavía no había una regulación específica, abarcar y comprender la enfermedad profesional dentro de las causas profesionales.

Por esta razón, el art.115.2.e) de la LGSS considera dentro del accidente de trabajo las enfermedades que no siendo profesionales “contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo”.

En aquellos casos en que se pruebe que la enfermedad ha sido causada por el trabajo, pero no esté contemplada en la lista de enfermedades profesionales legalmente confeccionada, ni pueda considerarse como tal, cabe la posibilidad de que se proteja y considerada como accidente de trabajo acudiendo al art.115.2.e) de la LGSS.

La interpretación jurisprudencial ha sido flexible y extensiva, dadas las dificultades de la relación de causalidad con el trabajo (infartos, anginas de pecho, trombosis, etc.) y lo casuístico del tema. Para ello se ha servido cuanto se trate de agresiones súbitas internas de la presunción de tiempo y lugar (en el momento y lugar de trabajo) al tratar de relación de causalidad (STS 27-12-1995, 15-2-1996, 18-10-1996, 27-2-1997, 15-3-1997, 14-7-1997 y 11-12-1997) incluso aunque hubiera dolencias previas (STS 22-11-1988, 15-2-1996, 14-7-1997, 23-1-1998) lo que supone invertir la carga de la prueba, trasladándola a quien pretenda negar la relación causal con el trabajo. Fuera del tiempo y lugar de trabajo -no entendiéndose dentro de los mismos el desplazamiento del trabajador, esto es el “*in itinere*”- deberá ser el interesado el que tendrá que probarla, no gozando de presunción (STS de 24-9-1992, de 4 y 24-7-1995, 21-9-1996, 27-2-1997 y 20-3-1997). La jurisprudencia extiende esta doctrina a otras enfermedades cardíacas análogas (STS de 11-12-1997). La singularidad de las circunstancias de cada caso hace difícil recurrir las sentencias, en unificación de doctrina, cuando se comparan diferentes soluciones a este tema.

También se considera accidente de trabajo aquella enfermedad que no tiene en el trabajo su causa determinante, sino que se padece con anterioridad, pero que como consecuencia de éste se agrava agudiza o desencadena (art.115.2.f) de la LGSS y STS de 11-4-1989, 11-4-1990, 20-6-1990 y 27-10-1992).

Asimismo, son accidentes de trabajo «las consecuencias del accidente que resulten modificadas (complicaciones posteriores durante el proceso de curación) en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación» (art.115,2 g)de la LGSS).

**(c) La lesión corporal:**

Es el efecto producido en el trabajador por la acción de la fuerza lesiva. Puede ser física o psíquica, y puede dar lugar o no a Incapacidad, Invalidez o Muerte, aunque si a alteraciones de la salud.

### ***b) Elementos dinámicos:***

- ◆ El efecto o consecuencia a que da lugar el accidente de trabajo es la alteración anatómica, funcional o anatómico-funcional, que produce alteración de la salud, incapacidad o muerte.
- ◆ Conexión fuerza lesiva-trabajo-lesión.

Se exige una relación de causalidad entre fuerza lesiva, el trabajo y la lesión, esto es que la fuerza lesiva se produzca «con ocasión o por consecuencia» del trabajo, esto es, de manera inmediata o mediata. No se exige causa determinante directa de la lesión y puede darse como generadoras causas distintas, aun cuando debe haber relación de causalidad, no bastando una mera ocasionalidad. Se configura así una relación de causalidad amplia y no rígida cuando se trata de un accidente de trabajo.

La configuración tan amplia de la relación de causalidad ha traído consigo una ampliación del concepto de trabajo, derivado de la propia ampliación del nexo causal, por vía jurisprudencial, que ha sido alargando el concepto a actos anteriores o preparatorios del trabajo, a situaciones interruptivas, e incluso a supuestos fuera del tiempo y lugar de trabajo, si tuvieran conexión con él.

El mismo precepto (art.115, 2) indica expresamente algunos supuestos en los que estima real la vinculación de causalidad, el nexo causal entre el trabajo y la lesión. Así:

- Las lesiones sufridas al ir o volver del lugar del trabajo.
- Las sufridas con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical o de gobierno de las entidades gestoras, y los ocurridos al ir o volver del lugar en que se ejerciten estas funciones.
- Los acaecidos en actos de salvamento y otros análogos, si tienen conexión con el trabajo.

### **G. Extensión del concepto de accidente de trabajo:**

#### ***a) Ampliaciones objetivas:***

##### ***(a) Por razón de la actividad:***

- ***La realización de trabajos de distinta categoría profesional o movilidad funcional no rompe el nexo causal.***

En este sentido, el art.115.2.c) de la LGSS establece que tendrán la consideración de accidente de trabajo, los ocurridos con ocasión o por consecuencia de las tareas que aun siendo distintas a las de su categoría profesional, ejecute el trabajador en cumplimiento de las órdenes del empresario o espontáneamente en interés del buen funcionamiento de la empresa.

No se rompe el nexo causal aunque las órdenes del empresario fueran jurídicamente inexigibles.

- ***Por actos de salvamento.*** El art.115.2.d) de la LGSS establece que tendrá la consideración de accidente de trabajo, los acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo.

Los actos de salvamento tanto de que sean ordenados por el empresario y obligatorios para el trabajador (por ejemplo, la extinción de siniestros y salvamento previstos en la normativa de prevención de riesgos laborales), como espontáneos del trabajador.

- ***Por ejercicio de actividades representativas.*** En este sentido el art.115.2.b) de la LGSS establece que se considerará accidente de trabajo el que sufra el trabajador con ocasión o por consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, así como los ocurridos al ir o volver del lugar en que se ejerciten las funciones propias de dichos cargos.

Se trata de cargos electivos sindicales, delegados de personal, miembros del Comité de empresa, de las Comisiones negociadoras de los convenios colectivos y actividades sindicales de la LOLS en organismos oficiales y sedes sindicales, al menos mientras estén en activo. Más discutible resulta si se encuentran en excedencia forzosa por cargo provincial o nacional.

**(b) Por razones de fuerza mayor:**

Se considera accidente de trabajo incluso cuando el accidente está provocado por fuerza mayor. En este sentido el art.115.4.a) de la LGSS dice que se considerará accidente de trabajo y que en ningún caso se considerará fuerza mayor extraña al trabajo la insolación, el rayo y otros fenómenos análogos de la Naturaleza. Supuestos en los que no se rompe el nexo causal, cuando se estaba trabajando. Al contrario de los que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, entendiéndose por ésta la que sea de tal naturaleza que ninguna relación guarde con el trabajo que se ejecuta al ocurrir el accidente. (art.115, 4.a) de la LGSS). Tampoco serán considerados accidente de trabajo a tenor del art.119 de la LGSS, los riesgos catastróficos, declarados así al amparo de su legislación especial.

**(c) Por razón de tiempo y lugar:**

➤ **El accidente “in itinere”.**

La LGSS en su art.115,2 a) considera accidentes de trabajo «los que sufra el trabajador al ir o al volver del lugar de trabajo», y estos mismos referidos a los trabajadores que desempeñen cargos electivos sindicales y de gestión en las entidades gestoras (art.115, 2, b) como ya hemos visto.

Pero la creación de esta figura jurídica se debió a la jurisprudencia del Tribunal Supremo, ya que inicialmente en nuestra patria no se configuraba como accidente laboral el sufrido al ir o venir del trabajo. La jurisprudencia entendió que el accidente -tan frecuente- acaecido en el trayecto de ida o vuelta al trabajo se producía con ocasión del trabajo, y, por tanto, era y debía ser entendido como accidente propio de trabajo.

Los elementos integrantes de la noción del accidente de trabajo “in itinere” según la doctrina (CAVAS) son los siguientes:

**i. Requisito Teleológico:**

**El desplazamiento debe estar motivado única y exclusivamente por el trabajo**, esto es, la causa ha de ser la iniciación o finalización de los servicios, o causas relacionadas con el trabajo como ir a cobrar el salario o ir a un centro médico para recibir asistencia sanitaria, ir o volver del reconocimiento médico, o a dar el parte de alta o baja, o a la farmacia. No se incluye aquí incomprensiblemente, de momento, el ir a recoger el finiquito u otros documentos de finalización del contrato de trabajo por entender la doctrina jurisprudencial que ya se extinguió el trabajo. No se da relación de causalidad cuando el desplazamiento tiene como finalidad gestionar asuntos personales.

**ii. Requisito Cronológico:**

- **El accidente debe ocurrir en un tiempo inmediato o razonablemente próximo a las horas de entrada o salida del trabajo.** Se trata de un requisito que debe relativizarse y flexibilizarse en cada caso concreto, mediante una valoración razonable de la distancia con el domicilio y el medio de transporte utilizado y las circunstancias conexas. Aquí se plantea el problema de las desviaciones del trayecto. Los criterios generales son que el trabajador no debe llevar a cabo desviaciones por motivos personales y que en el recorrido no se puede aumentar excesivamente el riesgo o emplear excesivo tiempo o con interrupciones por motivos personales que rompan el nexo causal y la idea de viaje.
- **Que en el trayecto se invierta un plazo prudencial.**
- **El accidente ha de ocurrir -para ser laboral- en el trayecto ordinario y normal, habitual además, que el trabajador siga para su desplazamiento;** una desviación de este camino rompe el nexo de causalidad (Tribunal Supremo 1972 , 1975, etc.).
- **El recorrido no ha de ser interrumpido por un acto particular del trabajador,** que rompa la relación causal; se rompe por separarse del camino habitual 300 metros (Tribunal Supremo 1972), detenerse en una zapatería, cargando zapatos (Tribunal Supremo 1972), por tomar unas copas con compañeros, durante tres horas o en varios bares (Tribunal Supremo 1970); no se rompe por detenerse en un bar una media hora (Tribunal Supremo 1969, 1975, 1978, etc.).

- **No se entiende interrumpido el trayecto normal si es por causa ajena a la voluntad del trabajador** (como la lluvia) o por una necesidad imperiosa, o por detenerse brevemente para tomar algo, o conversar con un amigo, etc.
- **No se considera desplazamiento o viaje el regreso de un puente yendo directamente al trabajo** (STS de 29-9-1997)

iii. **Requisito Topográfico:**

- **El accidente debe ocurrir precisamente en el camino de ida y vuelta entre el domicilio del trabajador y su centro de trabajo**, aunque puede ocurrir en un momento anterior o preparatorio del viaje (al ir a tomar el vehículo) siempre que éste se haya iniciado, pero no en un momento posterior (tras dejar el vehículo o llegar a su casa). El trabajador, por otra parte, debe utilizar el trayecto usual o habitual, aunque no necesariamente el más corto.
- **Que por domicilio o residencia del trabajador es el habitual, sea de invierno o de verano** (STS de 16-10-1984), aun el ocasional de fin de semana (STS de 5-11-1976); incluso el lugar acostumbrado al que va siempre después del trabajo (aunque no sea el domicilio) (Tribunal Supremo 1970, 1971, etc.); pero no el de un pariente o familiar en otra localidad (STS de 29 y 17-12-1997).
- Como regla especial, se incluye en el concepto accidente laboral el sufrido por los emigrantes en su viaje de salida o de regreso, siempre que se trate de emigración asistidas con intervención de la Dirección General de migración (disposiciones adicionales 1ª y 2ª de la LGSS) salvo que el riesgo esté protegido por el país de emigración.
- En el ámbito del Derecho Comunitario el concepto de accidente “*in itinere*” es más amplio, pues se aplica también a supuestos en que el trabajador es móvil o itinerante en diversos Estados, o, residiendo en uno y trabaja en otro, o se desplace. En caso de desplazado se aplica la legislación de origen.

iv. **Requisito Mecánico:**

- **Que se emplee un medio de transporte normal, habitual, ordinario, adecuado; y si es un medio especial, que esté autorizado por la empresa o consentido** (Tribunal Supremo 1971, etc.). No es accidente laboral si existe prohibición expresa y razonablemente en el contrato de trabajo de utilizar medio de transporte propio o si no existió, en su caso, autorización de la empresa y (STS de 24-1-1980 y 22-12-1987).
- En cuanto al comportamiento del trabajador en la utilización del medio de transporte, la jurisprudencia suele considerar que no se rompe el nexo causal por mera infracción de normas del código de circulación, pero sí que rompe nexo causal por un hecho imputable al trabajador, del tipo de la imprudencia temeraria o dolo, o grave infracción de las reglas de tráfico, conducir en estado de embriaguez (Tribunal Supremo 1966, etc.).

En general, es necesario que la actitud del trabajador no haya supuesto un aumento de los riesgos ordinarios del traslado (Tribunal Supremo 1969, etc.).

- Es importante señalar que el carácter de accidente laboral no se presume nunca en el accidente *in itinere*, sino que hay que probar muy bien todas las circunstancias concurrentes.
- Presunción general del art.115.3 de la LGSS en cuanto al tiempo y lugar de trabajo.

La LGSS establece una presunción “*iuris tatum*” de que son accidentes de trabajo “las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar de trabajo”.

Esta presunción invierte la carga de la prueba, pero no exime de la conexión o nexo causal, de manera que el esfuerzo del trabajo ha de haber sido en definitiva el elemento causante del accidente (así por ejemplo, en infartos) durante las horas y en lugar de trabajo. Las pausas de actividad se consideran tiempo de trabajo (TSJ de Murcia de 4-3-1997).

**b) Ampliaciones subjetivas:**

**(a)** Por actos de terceros:

No impedirá la calificación de accidente de trabajo: **“la concurrencia de culpabilidad civil o criminal del empresario, de un compañero de trabajo o de un tercero, salvo que no guarde relación alguna con el trabajo”** (art.115,5 b) de la LGSS).

**(b)** Por actos del propio accidentado:

No impide la calificación de accidente de trabajo: **“La imprudencia profesional que es consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se deriva de la confianza que éste inspira”** (art.115,5 a). Pero que se debe únicamente al mismo trabajo que desempeña y que por su reiteración habitual y la confianza en su ejecución origina el accidente. Este se debe claramente al trabajo.

Pero si rompe el nexo causal los actos que sean debidos a dolo o a imprudencia temeraria del trabajador accidentado (art.115,4 b) de la LGSS). En caso de dolo (intencionalidad) es natural se excluya el accidente de su carácter laboral, como las lesiones que se autoproduce el trabajador para obtener prestación, pero no al suicidio, que puede ser considerado accidente de trabajo si tiene conexión con el trabajo. La imprudencia temeraria que aquí se trata es la imprudencia extraprofesional, una imprudencia ajena al hábito del trabajo, una imprudencia que implique temeridad, grave negligencia, omisión de la diligencia más elemental.

**H. La enfermedad profesional:**

La enfermedad profesional es el otro riesgo causal profesional en nuestro sistema de Seguridad Social.

Su **concepto genérico** es una enfermedad producida a consecuencia de la actividad profesional del enfermo, no una simple enfermedad común.

Con la aparición histórica del accidente laboral -primera protección al trabajador- se concibió el accidente en un sentido estricto en general, fue necesario idear la figura de la enfermedad profesional para dar protección a las contingencias que se derivan de ella y no son consecuencia de accidente de trabajo en sentido estricto.

**1) Concepto y Régimen jurídico:**

El concepto legal vigente en la actualidad aparece en el art.116 de LGSS, que dispone: «Se entenderá por enfermedad profesional la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se aprueba por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional.».

En sentido formal, no es enfermedad profesional sino la que aparece incluida en la lista oficial y que es producida en alguna de las actividades y por los elementos definidos o enumerados en la lista, ya que es una lista tasada, cerrada.

En realidad la LGSS utilizar en vez de un concepto, dos conceptos y una relación directa entre ellos:

- ◆ Uno **enumerativo**, (de enfermedades, actividades y elementos que la provocan) la enfermedad ha de estar enumerada en la lista (de modo específico o de modo genérico).
- ◆ Otro **etiológico**, esto es, que derive del trabajo por cuenta ajena o asimilado.
- ◆ **Ha de darse una relación de causalidad entre trabajo elemento enfermante y enfermedad** mucho más rígida y estrecha que en el accidente de trabajo: las circunstancias, agentes o sustancias en el ambiente de trabajo han de causar claramente la enfermedad. No se puede producir con “ocasión” del trabajo por cuenta ajena, sino claramente “por consecuencia”.



## 2. NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES:

El empresario está obligado a notificar a la autoridad laboral los daños para la salud de los trabajadores a su servicio, que se hubieran producido con motivo del desarrollo de su trabajo.

### 1) **Accidente de Trabajo:**

#### ➤ ¿Qué se notifica?

- El accidente de trabajo.
- La relación de accidentes de trabajo ocurridos sin baja médica.
- La relación de altas o fallecimientos de accidentados.

#### ➤ ¿Qué es el parte de accidente de trabajo?

Es el documento oficial que deberá de cumplimentar la empresa cuando se produzca un accidente de trabajo o recaída que comporte la ausencia del trabajador/a del puesto de trabajo de, como mínimo, un día, sin contar el día en que se accidentó, previa baja médica.

#### ➤ ¿Cómo notificar los accidentes de trabajo?

A través del parte normalizado publicado en la Orden TAS/2926/2002, de 19 de Noviembre del Sistema de Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo (Delt@), empezó a ensayarse a primeros del año 2.003, y que a partir del 2.004, es obligatorio para todas las empresas y formas de accidente laboral, accesible desde la dirección: <http://www.delta.mtas.es/>. El empresario puede obtener el certificado digital necesario para acceder en <http://www.cert.fnmt.es/clase2/main.htm>. Algunos empresarios tienen concertado este servicio con una gestoría. La información que introduce el empresario o su gestoría, es validada por la Mutua.

#### ➤ ¿Cuales son los plazos de presentación de los partes?

- Para el **parte de accidente**: POR EL EMPRESARIO: 5 días hábiles contados desde la fecha en que se produjo el accidente o de la baja médica.
- Para la **relación de accidentes sin baja**: POR EL EMPRESARIO: Mensualmente en los primeros 5 días hábiles de cada mes.
- Relación de **altas o fallecimientos de accidentes**: POR LA ENTIDAD GESTORA O COLABORADORA: Mensualmente
- antes del día 10 del mes siguiente.
- Para la **comunicación urgente**: POR EL EMPRESARIO: 24 horas en caso de accidente grave, muy grave, mortal o múltiple (más de 4 personas), excepto los In-Itinere (en los supuestos referidos en el artículo 6º de la Orden 16 de diciembre de 1987).

### 2) **Enfermedad Profesional:**

#### ➤ ¿Quién tiene que emitir y tramitar el parte?

Tras su declaración por el médico de la mutua o del sistema público de salud, según sea una u otra la que tenga protegida las contingencias profesionales, lo notificará. La empresa deberá aportar a estas entidades los datos necesarios que le requieran para ello.

#### ➤ ¿A quién y cómo?

La tramitación de la enfermedad profesional se realiza mediante un sistema informático de la Seguridad Social, denominado CEPROSS.

#### ➤ ¿Los delegados/as tienen derecho a conocerlo?

Los delegados/as de prevención, podrán solicitar a la empresa, información sobre los daños a la salud de los trabajadores, la cual tiene la obligación de dárselo a conocer (Art. 18 L.P.R.L.), siempre de acuerdo a la legislación vigente sobre confidencialidad de datos.

### **3. CONTROLES ADMINISTRATIVOS. CALIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DE LAS CAUSAS COMO COMUNES O PROFESIONALES:**

La causa profesional se acredita mediante los partes de notificación de accidentes de trabajo (Ordenes de 6 de abril de 1983 y 16 de diciembre de 1987) que debe emitir el empresario en los modelos oficiales. El parte se emite cuando suponga la ausencia del trabajador de al menos 1 día -además del accidente- y se envía a la entidad gestora que se haga cargo de la cobertura de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (INSS o Mutua).

En caso de que el número de trabajadores afectados sea más de cuatro o se haya producido el fallecimiento del trabajador, la empresa debe notificarlo a la autoridad laboral en un plazo de 24 horas mediante telegrama o medio análogo. La Inspección de Trabajo elaborará un informe.

La empresa debe llevar una relación mensual de los accidentes de trabajo que no causen baja médica y remitirla a la entidad gestora, y también una relación mensual de altas o fallecimientos por accidentes de trabajo.

También en caso de enfermedad profesional la empresa está obligada a confeccionar el parte de enfermedad profesional, produzca o no la baja del trabajador o su muerte. Se emite por cuadruplicado, indicando los datos personales y profesionales, la entidad que cubre el riesgo, la empresa con riesgo de enfermedad profesional en que haya trabajado anteriormente. El plazo es de 3 días desde la fecha en que se haya diagnosticado la enfermedad profesional por los servicios médicos de la entidad gestora (INSALUD, Servicios de Salud o Mutua).

La entidad gestora envía un ejemplar a la Dirección Provincial de Trabajo. La entidad gestora debe, además, elaborar un boletín estadístico mensual de trabajadores en baja por enfermedad profesional (o fallecidos).

La entidad gestora que proteja el riesgo profesional es la que diagnostica y el INSS el que califica la enfermedad como profesional. El INSS en caso de Invalidez permanente, pero se ha discutido si también a efectos de Incapacidad temporal o Muerte (art.3.1 del RD 1300/1995). La cuestión era controvertida hasta que se unificó inicialmente por STS de 8 de octubre de 1997 en el sentido de entender que el RD 1300/1995 se refiere únicamente a Incapacidad permanente, siendo competencia de la entidad gestora o colaboradora (Mutua) la calificación como común o profesional de la Incapacidad temporal. No obstante, varias sentencias del TS de 26, 27, 28 de enero y 6 de marzo de 1998 han corregido esta jurisprudencia y se inclinan por otorgar competencias al INSS también sobre la IT derivada de contingencias profesionales y aunque la gestión corresponda a la Mutua, haciendo una nueva interpretación del RD 1300/1995.

La cuestión litigiosa sobre este problema de calificación se ventila en todo caso ante la jurisdicción social ya que el acto administrativo impugnado tiene trascendencia en el aseguramiento de las contingencias (STS u. d. de 31 de marzo y 30 de diciembre de 1997).

El incumplimiento de estas obligaciones por las empresas constituye una infracción, también hay sanciones para los incumplimientos de las Mutuas.

De otra parte la empresa está obligada a practicar reconocimientos médicos iniciales y periódicos a los trabajadores que vayan a cubrir puestos de trabajo con riesgo de enfermedad profesional (art. 196 LGSS). La entidad gestora y, en su caso, las Mutuas están obligadas a conocer antes de hacerse cargo del aseguramiento de los riesgos profesionales, el certificado de reconocimiento médico previo, así como los resultados de los reconocimientos médicos periódicos. El incumplimiento por parte de la empresa genera responsabilidades prestacionales, sin perjuicio de las responsabilidades de las Mutuas (art. 197.3 LGSS).

#### 4. **SITUACIÓN JURÍDICA PRESTACIONAL:**

##### A. **Prestaciones contributivas:**

###### a) **ASISTENCIA SANITARIA:**

La asistencia sanitaria de la Seguridad Social tiene por objeto la prestación de los servicios médicos y farmacéuticos necesarios para conservar o restablecer la salud de sus beneficiarios, así como su aptitud para el trabajo. Proporciona, también, los servicios convenientes para completar las prestaciones médicas y farmacéuticas, atendiendo, de forma especial, a la rehabilitación física precisa para lograr una completa recuperación profesional del trabajador.

###### ➤ **Titulares y beneficiarios:**

Los trabajadores del Régimen General, afiliados y en alta o en situación asimilada a la de alta. A efectos de esta prestación, se consideran en alta de pleno derecho, aunque el empresario incumpla sus obligaciones.

- Los pensionistas y perceptores de prestaciones periódicas, incluidos los perceptores de la prestación o subsidio de desempleo.
- Los familiares o asimilados a cargo de los anteriores titulares del derecho:
  - El cónyuge.
  - Los separados/as y divorciados/as que perciban del titular del derecho una pensión compensatoria declarada judicialmente.
  - La persona que, sin ser cónyuge del titular del derecho, conviva maritalmente con él, al menos con un año de antelación a la fecha de la solicitud, así como los hijos de ésta.
  - Los descendientes (de ambos cónyuges o de cualquiera de ellos), hijos adoptivos y hermanos. Excepcionalmente, los acogidos de hecho, incluidos los niños extranjeros acogidos de hecho y con carácter temporal por españoles titulares del derecho a la asistencia sanitaria.
  - Los ascendientes del titular y de su cónyuge, así como los cónyuges de tales ascendientes por ulteriores nupcias.

Todos ellos han de reunir los siguientes **requisitos:**

- Convivir con el titular (salvo separados y divorciados) y estar a su cargo.
- No realizar trabajo remunerado alguno, ni percibir renta patrimonial ni pensión alguna superiores al doble del IPREM.
- No tener derecho a esta prestación por título distinto.

###### ➤ **Nacimiento del derecho**

- *El derecho a la asistencia sanitaria nace* el día de la afiliación al Sistema, tanto para el titular como para sus familiares o asimilados beneficiarios.
- *La efectividad del derecho se produce*, tanto para el titular como para sus familiares o asimilados beneficiarios, a partir del día siguiente al de la presentación del alta en el Régimen correspondiente y se conserva, no obstante, sin solución de continuidad, cuando al cambiar de empresa no hayan transcurrido más de cinco días entre la baja y la comunicación de su alta en la nueva empresa.

###### ➤ **Gestión y reconocimiento del derecho:**

- El reconocimiento del derecho a la prestación lo efectúa el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).
- La prestación de los servicios sanitarios se lleva a cabo por los órganos competentes de cada Comunidad Autónoma y por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en las ciudades de Ceuta y Melilla. En Canarias el Servicio Canario de Salud.

➤ **Documentos que deben acompañar a la solicitud:**

• **En todos los casos:**

- Libro de Familia o certificados del Registro Civil que acrediten el parentesco con el titular de la cartilla.
- Exhibición del documento identificativo en vigor del solicitante.

• **En su caso:**

- Sentencia de separación o divorcio.
  - Certificado de convivencia y dependencia económica.
- Esta documentación puede presentarse en cualquier Oficina de la Seguridad Social.

**b) LA INCAPACIDAD TEMPORAL:**

La prestación económica por incapacidad temporal trata de cubrir la falta de ingresos que se produce cuando el trabajador, debido a una enfermedad o accidente, está imposibilitado temporalmente para trabajar y precisa asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

Esta prestación económica está incluida dentro de la acción protectora del Régimen General y de los regímenes especiales de la Seguridad Social.

➤ **Beneficiarios y Requisitos:**

Las personas integradas en el Régimen General que reúnan los siguientes requisitos:

- Estar afiliadas y en alta o en situación asimilada a la de alta en la fecha del hecho causante, mientras reciban asistencia sanitaria de la Seguridad Social y estén impedidas para el trabajo. Cuando derive de accidente de trabajo o enfermedad profesional, los trabajadores se considerarán de pleno derecho afiliados y en alta, aunque el empresario haya incumplido sus obligaciones.

Se considera situación de alta especial la huelga legal o cierre patronal.

Se consideran situaciones asimiladas a la de alta:

1. La percepción de la prestación por desempleo de nivel contributivo.
  2. Traslado por la empresa fuera del territorio nacional.
  3. Convenio especial de diputados y senadores y de gobernantes y parlamentarios de Comunidades Autónomas.
- Tener cubierto un período de cotización de:
    - 180 días dentro de los 5 años inmediatamente anteriores al hecho causante, en caso de enfermedad común.
    - No se exige período previo de cotización en caso de accidente, sea o no de trabajo, y de enfermedad profesional.

➤ **Duración:**

El subsidio se abonará mientras el beneficiario se encuentre en situación de incapacidad temporal (IT) y tendrá una duración de:

- *En caso de accidente o enfermedad*, cualquiera que sea su causa, 365 días prorrogables por otros 180 días cuando se presuma que, durante ellos, el trabajador pueda ser dado de alta médica por curación.
- *En caso de períodos de observación por enfermedad profesional*, 6 meses prorrogables por otros 6 cuando se estime necesario para el estudio y diagnóstico de la enfermedad.

A efectos del período máximo de duración y de su posible prórroga, se computarán los de recaída y de observación.

Prorroga Expresa: Agotado el plazo de duración de 365 días indicados antes, el INSS (o el ISM) a través de los órganos competentes para evaluar, calificar y revisar la incapacidad permanente del trabajador, será el único competente para reconocer la situación de *prórroga expresa con un límite de 180 días* más, siempre que se presuma que el trabajador puede ser dado de alta por curación.

➤ **Prestación económica:**

◆ **Base reguladora:**

➔ **En los supuestos de accidente o enfermedad no profesional:**

Es el resultado de dividir el importe de la base de cotización del trabajador en el mes anterior al de la fecha de iniciación de la incapacidad por el número de días a que dicha cotización se refiere (este divisor será concretamente: 30, si el trabajador tiene salario mensual; 30, 31 ó 28, 29 si tiene salario diario).

$$\frac{\text{Bases contingencias comunes mes anterior a la baja}}{\text{Días que corresponden (28, 29, 30 ó 31)}} \times (\text{Días en IT o maternidad})$$

No obstante, si el trabajador ingresa en la empresa en el mismo mes en que se inicia la incapacidad, se tomará para la base reguladora la base de cotización de dicho mes, dividida por los días efectivamente cotizados. También, se tomará como divisor los días efectivamente cotizados, cuando el trabajador no ha permanecido en alta durante todo el mes natural anterior.

$$\frac{\text{Bases contingencias comunes mes anterior a la baja}}{30 \text{ ó Días realmente trabajados}} \times ((30) \text{ ó } (30 - \text{Días en IT o maternidad}))$$

➔ **En los supuestos de accidente de trabajo o enfermedad profesional:**

La base reguladora se obtiene por adición de dos sumandos:

- La base de cotización por contingencias profesionales del mes anterior, sin horas extraordinarias, dividida por el número de días a que corresponda dicha cotización.
- La cotización por horas extraordinarias del año natural anterior, dividida entre 365 días.

$$\frac{\text{Bases contingencias profesionales mes anterior menos horas extras}}{30 \text{ ó Días realmente trabajados}} + \frac{\text{Horas extras año anterior}}{360 \text{ ó } 365}$$

◆ **Porcentaje:**

➔ **En caso de enfermedad común y accidente no laboral:**

- 60% desde el día 4 hasta el 20 inclusive.
- 75% desde el día 21 en adelante.

➔ **En caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional:**

- 75% desde el día en que se produzca el nacimiento del derecho.

c) **MATERNIDAD:**

Las prestaciones económicas por maternidad tratan de cubrir la pérdida de rentas del trabajo o de ingresos que sufren los trabajadores, por cuenta ajena o por cuenta propia, cuando se suspende su contrato o se interrumpe su actividad para disfrutar de los períodos de descanso por maternidad, adopción y acogimiento, legalmente establecidos.

Estas prestaciones están incluidas dentro de la acción protectora de todos los Regímenes del Sistema.

➤ **Beneficiarios:**

◆ A efectos del subsidio contributivo por maternidad:

Serán beneficiarios los trabajadores por cuenta ajena o propia, incluidos los trabajadores contratados para la formación y a tiempo parcial, cualquiera que fuera su sexo, que disfruten de los períodos de descanso por *maternidad, adopción y acogimiento* legalmente establecidos, siempre que acrediten los requisitos exigidos.

- Cuando el período de descanso sea disfrutado, simultánea o sucesivamente, por los dos progenitores, adoptantes o acogedores, ambos tendrán la condición de beneficiarios, siempre que reúnan de forma independiente los requisitos exigidos.

- *En el supuesto de parto, si se produce el fallecimiento de la madre* , con independencia de si ésta realiza o no algún trabajo, el otro progenitor tendrá derecho a la prestación durante el período que corresponda, siempre que acredite los requisitos exigidos. En estos casos, el disfrute de la prestación es compatible con el derecho al subsidio de paternidad.
- *En caso de parto, si la madre trabajadora no reúne el período de cotización exigido y se le reconoce el subsidio de maternidad no contributivo, el otro progenitor podrá percibir, a opción de la madre ejercitada al inicio del descanso, el subsidio contributivo durante el período de descanso que corresponda, siempre que aquél acredite los requisitos exigidos. Dicho subsidio es compatible con el de paternidad.*
- *En el caso de parto, cuando la madre trabajadora por cuenta propia estuviera incorporada, por razón de su actividad, a la mutualidad de previsión social establecida por el correspondiente colegio profesional:*
  - Si no tiene derecho a prestaciones por no estar comprendida la protección de maternidad en la mutualidad, el otro progenitor podrá percibir el subsidio por maternidad, siempre que reúna los requisitos exigidos y disfrute del correspondiente descanso, durante el período que hubiera correspondido a la madre. Dicho subsidio es compatible con el de paternidad.
  - Si por causas ajenas a su voluntad, no reuniera los requisitos exigidos para la concesión de la prestación a cargo de la mutualidad, pese a haber optado por incluir la protección por maternidad desde el momento en que pudo ejercitar la opción, el otro progenitor podrá percibir el subsidio en los mismos términos que en el párrafo anterior.

*Si tuviese derecho a prestaciones por maternidad en el sistema de previsión privado (independientemente de su duración o cuantía), o cuando no alcanzara este derecho por no haber incluido voluntariamente la cobertura de esta prestación, el otro progenitor no tendrá derecho al subsidio en el sistema de la Seguridad Social.*

*Cuando la madre no tuviera derecho a prestaciones por no estar incluida en el RETA ni en una mutualidad de previsión social alternativa, el otro progenitor podrá percibir el subsidio siempre que reúna los requisitos exigidos y disfrute del correspondiente descanso, durante el período que hubiera correspondido a la madre. Dicho subsidio es compatible con el de paternidad.*

- ◆ A efectos del subsidio especial por parto, adopción o acogimiento múltiples:

Será beneficiario quien, a su vez, lo sea de la prestación económica por maternidad, siempre que disfrute un período de descanso de 6 semanas inmediatamente siguientes al parto, adopción o acogimiento múltiples, si bien aquél únicamente podrá percibirse por uno de los progenitores o acogedores que, en caso de parto, se determinará a opción de la madre y, en caso de adopción o acogimiento, por acuerdo de los interesados.

➤ **Prestación económica:**

La prestación económica consiste en un subsidio equivalente al 100% de la base reguladora correspondiente.

- *En caso de parto múltiple y de adopción o acogimiento de más de un menor, realizados de forma simultánea, se concederá un subsidio especial por cada hijo o menor acogido, a partir del segundo, igual al que corresponda percibir por el primero, durante el período de 6 semanas inmediatamente posteriores al parto o, cuando se trate de adopción o acogimiento, a partir de la decisión administrativa o judicial de acogimiento o de la resolución judicial por la que se constituya la adopción.*

◆ **Base reguladora:**

La base reguladora (BR) será equivalente a la que esté establecida para la prestación por IT derivada de contingencias comunes, tomando como referencia la fecha del inicio del descanso.

- Cuando el período de descanso sea disfrutado, simultánea o sucesivamente, por ambos progenitores, adoptantes o acogedores, la prestación se determinará para cada uno en función de su respectiva BR.

d) **RIESGO DURANTE EL EMBARAZO:**

La prestación económica trata de cubrir la pérdida de ingresos que se produce, cuando la trabajadora es declarada en situación de suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo, en los supuestos en que, debiendo cambiar de puesto de trabajo o de actividad por otro compatible con su estado, dicho cambio no resulte técnica u objetivamente posible o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados.

Esta prestación está incluida dentro de la acción protectora de todos los regímenes del Sistema de la Seguridad Social. A partir de 24-03-07, se considera derivada de contingencias profesionales.

➤ **Beneficiarios y Requisitos:**

Las trabajadoras por cuenta ajena y socias trabajadoras de sociedades cooperativas o laborales, en situación de suspensión de contrato o permiso por riesgo durante el embarazo, siempre que reúnan los siguientes **requisitos:**

- Estar afiliadas y en alta en alguno de los regímenes del sistema de la Seguridad Social en la fecha en que se inicie la suspensión.
  - Se considerarán de pleno derecho afiliadas y en alta, aunque el empresario haya incumplido sus obligaciones.
  - Para las profesionales taurinas, la inclusión en el censo de activos equivale a la situación de alta.
  - Se considera situación de alta especial la huelga legal o cierre patronal.
- *En el caso de los representantes de comercio se exige, además, estar al corriente del pago de cuotas en la fecha en que sobrevenga la contingencia. Si no están al corriente, se advertirá de la necesidad de que se pongan al corriente, quedando condicionado el pago de la prestación al cumplimiento de dicha obligación.*
- *En el caso de las artistas y profesionales taurinas, que resulten deudoras de cuotas en virtud de las regularizaciones que se efectúen al finalizar el ejercicio económico, será de aplicación lo indicado en el párrafo anterior.*
- *En las situaciones de pluriactividad:*
  - Cuando la situación de riesgo afecte a todas las actividades desempeñadas, tendrá derecho al subsidio en cada uno de los regímenes si reúne los requisitos exigidos de manera independiente en cada uno de ellos.
  - Cuando la situación de riesgo afecte a una o alguna de las actividades realizadas por la trabajadora, pero no en todas, únicamente tendrá derecho al subsidio en el régimen en el que estén incluidas las actividades en que exista dicho riesgo.
  - La percepción del subsidio será compatible con el mantenimiento de aquellas actividades que la trabajadora ya viniera desempeñando con anterioridad o pudiera comenzar a desempeñar y que no impliquen riesgo durante el embarazo.

*No se exige período mínimo de cotización al derivarse de contingencias profesionales desde el 24-03-2007.*

➤ **Nacimiento del derecho y duración:**

El derecho al subsidio nace desde el mismo día que se inicie la suspensión del contrato de trabajo o el permiso por riesgo durante el embarazo.

- *Se abonará durante* el período de suspensión o permiso que sea necesario para la protección de la seguridad o de la salud de la trabajadora embarazada y/o del feto, y *finalizará* el día anterior a aquél en que se inicie la suspensión del contrato de trabajo por maternidad o el de reincorporación de la mujer trabajadora a su puesto de trabajo anterior o a otro compatible con su estado.
- *En el caso de trabajadoras contratadas a tiempo parcial*, se abonará durante todos los días naturales en que se mantenga la suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo, con la excepción aludida en el párrafo anterior.

➤ **Prestación económica:**

La prestación económica consiste en un subsidio equivalente al 100% de la base reguladora correspondiente:

- La base reguladora será la equivalente a la que esté establecida para la prestación de incapacidad temporal (IT) derivada de contingencias profesionales, tomando como referencia la fecha en que se inicie la suspensión del contrato.

e) **PATERNIDAD:**

La prestación por paternidad protege el derecho del otro progenitor, distinto al que ha generado el derecho a la prestación de maternidad, a percibir un subsidio durante los días de suspensión del contrato de trabajo en caso de nacimiento de hijo, adopción o acogimiento.

➤ **Beneficiarios y Requisitos:**

Los trabajadores por cuenta ajena o propia, incluidos los contratados para la formación y a tiempo parcial, cualquiera que fuera su sexo, que disfruten de los períodos de descanso o permisos, por nacimiento de hijo, adopción y acogimiento indicados en el apartado anterior, siempre que reúnan los siguientes **requisitos**:

- Estar afiliados y en alta o en situación asimilada en algún régimen del sistema de la Seguridad Social.
- Tener cubierto un período mínimo de cotización de:
  - ✓ 180 días dentro de los 7 años inmediatamente anteriores a la fecha del inicio de dicha suspensión o permiso, o, alternativamente,
  - ✓ 360 días a lo largo de su vida laboral con anterioridad a la mencionada fecha.

**Consideración como período de cotización efectiva:** El período por paternidad que subsista a la fecha de extinción del contrato de trabajo, o que se inicie durante la percepción de la prestación por desempleo, será considerado como período de cotización efectiva a efectos de las correspondientes prestaciones de la Seguridad Social paternidad.

**En el caso de los trabajadores contratados a tiempo parcial:** Para acreditar los períodos de cotización, se computarán exclusivamente las cotizaciones efectuadas en función de las horas trabajadas, tanto ordinarias como complementarias, calculando su equivalencia en días teóricos de cotización:

- 1) El número de horas efectivamente trabajadas se dividirá por 5, equivalente diario del cómputo de 1826 horas anuales.
- 2) El período de 7 años dentro del que han de estar comprendidos los 180 días de cotización exigidos se incrementará en proporción inversa a la existente entre la jornada efectuada por el trabajador y la jornada habitual en la actividad correspondiente y exclusivamente en relación con los períodos en que, durante dicho lapso, se hubiera realizado una jornada inferior a la habitual.
- 3) La fracción de día, en su caso, se asimilará a día completo.



➤ **Duración:**

La duración será de 13 días naturales ininterrumpidos, ampliables en 2 días más por cada hijo a partir del segundo, en los casos de parto, adopción o acogimiento múltiples, si se trata de trabajadores a los que resulta de aplicación el artículo 48 bis del ET. El disfrute de estos períodos es independiente del disfrute compartido de los períodos de descanso por maternidad.

➤ **Prestación económica:**

La prestación económica consiste en un subsidio equivalente al 100% de la base reguladora correspondiente.

➤ **Pago:**

- Será realizado directamente por la Entidad gestora, sin que quepa fórmula alguna de colaboración en la gestión por parte de las empresas.
- Se abonará en un único pago, aun cuando no haya finalizado el disfrute del período de descanso o permiso correspondiente.
- En el momento de hacer efectivo el subsidio, *se deducirá* del importe del mismo:
  - ✓ La cuantía a que asciende la suma de las aportaciones del trabajador relativas a las cotizaciones a la Seguridad Social, desempleo y formación profesional que procedan, en su caso, para su ingreso en la TGSS. El empresario vendrá obligado a ingresar únicamente las aportaciones a su cargo correspondientes a la cotización a la Seguridad Social y por los demás conceptos de recaudación conjunta que, en su caso, procedan.
  - ✓ La retención por IRPF.

f) **CUIDADO DE MENORES AFECTADOS DE CÁNCER U OTRA ENFERMEDAD GRAVE:**

Prestación económica destinada a los progenitores, adoptantes o acogedores que reducen su jornada de trabajo para el cuidado del menor a su cargo afectado por cáncer u otra grave enfermedad.

El subsidio tiene por objeto compensar la pérdida de ingresos que sufren los interesados al tener que reducir su jornada, con la consiguiente disminución de su salario, por la necesidad de cuidar de manera directa, continua y permanente a los hijos o menores a su cargo, durante el tiempo de su hospitalización y tratamiento continuado de la enfermedad.

Esta prestación está incluida dentro de la acción protectora del Sistema de la Seguridad Social desde 01-01-2011.

➤ **Causante:**

Los hijos o menores acogidos a cargo del beneficiario siempre que:

- Sean menores de 18 años.
- Padezcan cáncer o cualquier enfermedad grave que requiera ingreso hospitalario de larga duración. Reglamentariamente, se determinarán las enfermedades consideradas graves, a efectos del reconocimiento de esta prestación.
- Y, además, precisen cuidado directo, continuo y permanente de sus progenitores, adoptantes o acogedores.

➤ **Beneficiarios y Requisitos:**

Serán beneficiarios los trabajadores por cuenta ajena o por cuenta propia, cualquiera que fuera su sexo, siempre que:

- Se encuentren afiliados y en alta en algún régimen del Sistema de la Seguridad Social.
- Acrediten el período de cotización exigido para la prestación de maternidad contributiva.
- Reduzcan su jornada de trabajo, al menos, en un 50% de su duración, a fin de dedicarse al cuidado directo, continuo y permanente del menor.

Cuando concurren en ambos progenitores, adoptantes o acogedores, de carácter preadoptivo o permanente, las circunstancias necesarias para tener la condición de beneficiarios de la prestación, el derecho a percibirla sólo podrá ser reconocido en favor de uno de ellos.

➤ **Prestación económica:**

La prestación consiste en un subsidio equivalente al 100% de la base reguladora que esté establecida para la prestación de incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales, y en proporción a la reducción que experimente la jornada de trabajo.

➤ **Nacimiento del derecho y duración:**

El derecho nace a partir del día en que se inicie la reducción de jornada.

La duración será equivalente a la de los períodos de reducción de jornada, durante el tiempo de hospitalización y tratamiento continuado de la enfermedad del menor, acreditado por el informe del SPS u órgano administrativo sanitario de la Comunidad Autónoma correspondiente y, como máximo, hasta que el menor cumpla los 18 años.

➤ **Pago:**

- La gestión y el pago de la prestación corresponderá a la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales o, en su caso, a la Entidad gestora con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales.
- El subsidio se abonará directamente a cada beneficiario, efectuando el pago por períodos vencidos.
- En el momento de hacer efectivo el subsidio, se deducirá del importe del mismo la retención por IRPF.  
El empresario vendrá obligado a ingresar únicamente las aportaciones a su cargo correspondientes a la cotización a la Seguridad Social y por los demás conceptos de recaudación conjunta que, en su caso, procedan.

**g) INVALIDEZ PERMANENTE:**

Incapacidad permanente (IP) es la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral. No impedirá tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del incapacitado, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo.

También tendrá la consideración de IP, en el grado que se califique, la situación de incapacidad que subsista después de extinguida la incapacidad temporal (IT) por el transcurso del plazo máximo de duración de la misma, salvo en el supuesto en que, continuando la necesidad de tratamiento médico por la expectativa de recuperación o la mejora del estado del trabajador con vistas a su reincorporación laboral, la situación clínica del interesado hiciera aconsejable demorar la citada calificación (no podrá rebasar los 24 meses siguientes a la fecha en que se haya iniciado la IT), en cuyo caso no se accederá a la situación de IP hasta que no se proceda a la correspondiente calificación.

➤ **Grados:**

- Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual: Aquella que, sin alcanzar el grado de total, ocasiona al trabajador una disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal para dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma.
- Incapacidad permanente total para la profesión habitual: La que inhabilita al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta.

- Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo: La que inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio.
- Gran invalidez: La situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

Cada uno de estos grados en que se clasifica la incapacidad permanente dará derecho, en su caso, a la correspondiente prestación económica por incapacidad permanente.

➤ **Hecho causante / Efectos económicos:**

➔ **Incapacidad permanente parcial:**

● **Hecho causante:**

- ✓ Si la incapacidad permanente surge tras haberse extinguido la incapacidad temporal de la que deriva, bien por agotamiento del plazo, bien por alta médica con propuesta de incapacidad permanente, *el hecho causante* se entiende producido en la fecha de la extinción de la incapacidad temporal.
- ✓ Si la incapacidad permanente no está precedida de incapacidad temporal o ésta no se ha extinguido, *el hecho causante* se entiende producido en la fecha de emisión del dictamen-propuesta del Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI).

- **Efectos económicos:** la prestación se hace efectiva a partir de la correspondiente resolución.

➔ **Incapacidad permanente total, absoluta y gran invalidez:**

- Si la incapacidad permanente surge tras haberse extinguido la incapacidad temporal de la que deriva, bien por agotamiento del plazo, bien por alta médica con propuesta de incapacidad permanente:
  - ✓ **El hecho causante** se entiende producido en la fecha de la extinción de la incapacidad temporal.
  - ✓ **Los efectos económicos** se fijan en el momento de la calificación, es decir, en la fecha de la resolución del Director Provincial del INSS. No obstante, podrán retrotraerse a la fecha de extinción del subsidio de incapacidad temporal, cuando la cuantía de la pensión de incapacidad permanente sea superior a la del subsidio que se venía percibiendo, no existiendo retroacción, en ningún caso, si el trabajador se encontraba en situación de demora de la calificación.
- Si la incapacidad permanente no está precedida de incapacidad temporal o ésta no se ha extinguido:
  - ✓ **El hecho causante** se entiende producido en la fecha de emisión del dictamen-propuesta del Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI).
  - ✓ **Los efectos económicos** se fijan en la misma fecha de emisión del dictamen-propuesta.
- Si la incapacidad permanente se produce desde una situación de no alta ni asimilada a la de alta:
  - ✓ **El hecho causante** se entiende producido el día de la solicitud.
  - ✓ **Los efectos económicos** se fijan en la misma fecha.

→ **Incapacidad permanente total cualificada:**

El incremento del 20% en los casos de incapacidad permanente total cualificada, produce efectos económicos desde la fecha de la solicitud, con una retroactividad máxima de 3 meses, siempre que concurren los requisitos necesarios para tener derecho al citado incremento.

➤ **Beneficiarios y Requisitos:**

→ **Común a las Incapacidad permanente parcial, total, absoluta:**

Las personas incluidas en el Régimen General serán declaradas en situación de incapacidad permanente, cualquiera que sea la contingencia que la origine, siempre que reúnan los siguientes requisitos:

- ✓ Tener menos de 65 años en la fecha del hecho causante o en otro caso, no reunir los requisitos exigidos para acceder a la pensión de jubilación contributiva del Sistema, si la incapacidad deriva de contingencias comunes.
- ✓ Estar afiliadas y en alta o en situación asimilada al alta.  
Cuando la incapacidad se derive de accidente de trabajo o enfermedad profesional, los trabajadores se considerarán de pleno derecho afiliados y en alta, aunque el empresario haya incumplido sus obligaciones.  
Se considera situación de alta especial la huelga legal o cierre patronal.

→ **Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual:** Además de lo anterior:

- ✓ Tener cubierto un período previo de cotización, si la incapacidad deriva de enfermedad común:  
De 1800 días de cotización comprendidos en los 10 años inmediatamente anteriores a la fecha en que se haya extinguido la incapacidad temporal de la que derive la incapacidad permanente.
- ✓ No se exige período previo de cotización, si la incapacidad deriva de accidente, sea o no laboral, o de enfermedad profesional.

→ **Incapacidad permanente total, absoluta y gran invalidez:** Además de las comunes indicadas antes:

Tener cubierto un período previo de cotización, si la capacidad deriva de enfermedad común. El período de cotización exigido varía en función de la edad del interesado:

● ***Si es menor de 31 años de edad:***

- ✓ Período genérico de cotización: la tercera parte del tiempo transcurrido entre la fecha en que cumplió los 16 años y la del hecho causante.
- ✓ Período específico de cotización: no se exige.

● ***Si tiene 31 o más años de edad:***

- ✓ Período genérico de cotización: un cuarto del tiempo transcurrido entre la fecha en que cumplió los 20 años y la del hecho causante, con un mínimo, en todo caso, de 5 años.
- ✓ Período específico de cotización: un quinto del período de cotización exigible debe estar comprendido:
  - En los 10 años inmediatamente anteriores al hecho causante o
  - En los 10 años inmediatamente anteriores a la fecha en que cesó la obligación de cotizar, si se accede a la pensión desde una situación de alta o asimilada, sin obligación de cotizar. Lo dispuesto en este párrafo se aplicará, igualmente, a quienes, sin haber completado el período específico exigible, causen la pensión desde una situación de alta, con obligación de cotizar cuando dicha situación proceda de otra inmediatamente anterior de alta o asimilada al alta, sin obligación de cotizar.

No se tendrán en cuenta, a estos efectos, las fracciones de edad inferiores a 6 meses; si son superiores, se consideran equivalentes a medio año. Los períodos de cotización resultantes serán objeto de redondeo, despreciándose, en su caso, las fracciones de mes.

→ **Incapacidad permanente absoluta y gran invalidez**

Si se deriva de enfermedad común o accidente no laboral, en situación de “no alta”:

- *Periodo genérico de cotización*: 15 años.
- *Periodo específico de cotización*: 3 años en los últimos 10.

➤ **Gestión y pago, común a todas las incapacidades permanentes:**

● **La gestión se efectúa por:**

- ✓ El Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), con carácter general.
- ✓ El Instituto Social de la Marina (ISM), si se trata de trabajadores incluidos en el campo de aplicación del Régimen Especial del Mar.

● **El pago se lleva a cabo por:**

- ✓ El Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) o, en su caso, el Instituto Social de la Marina (ISM), cuando la incapacidad permanente derive de enfermedad común o accidente no laboral.
- ✓ El Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), cuando la incapacidad permanente derive de enfermedad profesional.
- ✓ El Instituto Nacional de la Seguridad Social o la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, en su caso, cuando derive de accidente de trabajo.

➤ **Compatibilidades:**

→ **Incapacidad permanente parcial:**

- Es compatible con el desarrollo de cualquier actividad laboral, tanto por cuenta ajena como por cuenta propia.
- Es compatible con el mantenimiento del trabajo que se viniera desarrollando.

→ **Incapacidad permanente total:**

● **De la pensión con el trabajo:**

- ✓ Es compatible con la realización del cualquier trabajo por cuenta ajena o propia en la misma empresa o en otra distinta, si bien el pensionista debe comunicar a la Entidad gestora dicha circunstancia. Si se realiza trabajos susceptibles de inclusión en algún régimen de Seguridad Social, existe obligación de cursar la correspondiente alta y cotizar.
- ✓ Es incompatible con el desempeño del mismo puesto de trabajo en la empresa.

● **Del incremento del 20% con el trabajo y otras prestaciones:**

El percibo del incremento del 20% es incompatible:

- ✓ Con la realización de trabajo por cuenta ajena o propia.
- ✓ Y con las prestaciones de Seguridad Social que pueda derivarse de dichos trabajos, como son el subsidio de incapacidad temporal o de maternidad que persiste más allá de la relación laboral o actividad profesional, o las prestaciones de desempleo que pudiera corresponder por los mismos

→ **Incapacidad permanentes absoluta y gran invalidez:**

- La pensión no impedirá el ejercicio de aquellas actividades, sean o no lucrativas, compatibles con el estado del inválido y que no representen un cambio en su capacidad de trabajo a efectos de revisión.
- Si se realizan trabajos susceptibles de inclusión en algún régimen de Seguridad Social, existe obligación de cursar la correspondiente alta y cotizar, debiendo comunicar el pensionista a la Entidad gestora el inicio de la actividad, ya sea por cuenta ajena o propia.
- El cumplimiento de estas obligaciones se entiende, sin perjuicio de las facultades de revisión de la incapacidad permanente que asiste a la entidad gestora que ha reconocido la pensión.

➤ **Prestación económica:**

➔ **Incapacidad permanente parcial:**

● **Cuantía:**

- ✓ *La prestación consiste en una indemnización a tanto alzado.*
- ✓ *La cuantía de la indemnización es igual a 24 mensualidades de la base reguladora que sirvió para el cálculo del subsidio de incapacidad temporal del que se deriva la incapacidad permanente.*
- ✓ *En los supuestos en que no existiera incapacidad temporal previa, por carecer de tal protección el beneficiario, se tomará como base reguladora la que hubiera correspondido por incapacidad temporal, de haber tenido derecho a dicha prestación.*

● **Pago:**

- ✓ *Se abona en un pago único.*
- ✓ *La prestación está sujeta a tributación en los términos establecidos en las normas reguladoras del Impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF) y sometida, en su caso, al sistema general de retenciones a cuenta del impuesto.*

➔ **Incapacidad permanente total:**

● **Cuantía:**

- ✓ *La cuantía de la pensión de IPT se obtiene de aplicar un porcentaje a la base reguladora (BR) que corresponda, según la causa que origine la incapacidad.*
- ✓ *Si deriva de enfermedad común, la cuantía de la pensión no podrá resultar inferior al 55% de la base mínima de cotización para mayores de 18 años, en términos anuales, vigente en cada momento.*
- ✓ *Dicho porcentaje puede incrementarse en un 20% más para los mayores de 55 años cuando, por su falta de preparación general o especializada y circunstancias sociales y laborales del lugar de residencia, se presume la dificultad de obtener empleo en actividad distinta de la habitual.*
- ✓ *En los casos de accidente de trabajo o enfermedad profesional, la prestación se aumentará, según la gravedad de la falta, de un 30% a un 50%.*

● **Pago:**

- ✓ *Consistirá en una pensión vitalicia, que podrá ser sustituida por una indemnización a tanto alzado, cuando el beneficiario fuese menor de 60 años.*
- ✓ *La prestación está sujeta a tributación en los términos establecidos en las normas reguladoras del Impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF) y sometida, en su caso, al sistema general de retenciones a cuenta del impuesto.*

➔ **Incapacidad absoluta y gran invalidez:**

● **Cuantía:**

- ✓ *La cuantía de la pensión se obtiene de aplicar un el 100% a la base reguladora (BR).*
- ✓ *En los casos de accidente de trabajo o enfermedad profesional, la prestación se aumentará, según la gravedad de la falta, de un 30% a un 50%.*
- ✓ *La cuantía de la pensión por gran invalidez estará formada por el importe de la pensión que corresponda por incapacidad permanente (total o absoluta), incrementada con un complemento destinado a remunerar a la persona que atienda al beneficiario. Este incremento no podrá ser inferior al 45% de la pensión percibida.*

- **Pago:**

- ✓ Consistirá en una pensión vitalicia.
- ✓ Las pensiones de incapacidad permanente absoluta y las de gran invalidez, así como las de jubilación derivadas de ellas, por cambio de denominación al cumplir el beneficiario 65 años de edad, están exentas de retención del Impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF).

**h) LESIONES PERMANENTES NO INVALIDANTES:**

Consiste en toda lesión, mutilación o deformidad, que cumpla los siguientes requisitos:

- Causada por accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- De carácter definitivo.
- Que no constituya incapacidad permanente.
- Que altere o disminuya la integridad física del trabajador.
- Que esté catalogada en el baremo establecido al efecto.

➤ **Prestación económica:**

- **Cuantía:**

- ✓ *La prestación consiste en una indemnización a tanto alzado, que se concede por una sola vez, cuya cuantía está fijada por baremo y para las lesiones, mutilaciones y deformidades que en el mismo se recogen.*
- ✓ La cuantía de la prestación se aumentará, según la gravedad de la falta, de un 30% a un 50%
- ✓ En los supuestos en que no existiera incapacidad temporal previa, por carecer de tal protección el beneficiario, se tomará como base reguladora la que hubiera correspondido por incapacidad temporal, de haber tenido derecho a dicha prestación.

- **Pago:**

- ✓ *Se abona en un pago único.*
- ✓ La prestación está sujeta a tributación en los términos establecidos en las normas reguladoras del Impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF) y sometida, en su caso, al sistema general de retenciones a cuenta del impuesto.

➤ **Beneficiarios y Requisitos:**

Los trabajadores integrados en el Régimen General, en alta o situación asimilada a la de alta, que hayan sufrido la lesión, mutilación o deformación con motivo de un accidente de trabajo o enfermedad profesional y hayan sido dados de alta médica por curación.

**i) PROTECCIÓN POR MUERTE Y SUPERVIVENCIA:**

Las prestaciones por muerte y supervivencia están destinadas a compensar la situación de necesidad económica que produce, para determinadas personas, el fallecimiento de otras.

Están incluidas dentro de la acción protectora del Régimen General y de los Regímenes Especiales que integran el Sistema de la Seguridad Social, con las particularidades que, en cada caso, se indican en el respectivo Régimen Especial. Junto a ellas, pervive la pensión de viudedad del SOVI.

➤ **Viudedad:**

➔ **Beneficiarios y Requisitos:**

Además de los requisitos generales (afiliación, alta y cotización) exigidos al causante en cada situación, para acceder a la pensión de viudedad, los beneficiarios deben acreditar otros requisitos específicos en determinadas circunstancias.

- **El cónyuge superviviente**, en el supuesto de fallecimiento derivado de enfermedad común anterior al matrimonio, deberá acreditar uno de los siguientes requisitos:
  - ✓ Que existan hijos comunes.
  - ✓ Que el matrimonio se hubiera celebrado con un año de antelación al fallecimiento. No se exigirá dicha duración del vínculo matrimonial, cuando en la fecha de celebración del mismo se acreditara un periodo de convivencia con el causante como pareja de hecho que, sumado al de duración del matrimonio, hubiera superado los dos años.

Cuando el cónyuge no acredite uno de estos requisitos, podrá acceder a una prestación temporal de viudedad, siempre que reúna el resto de los requisitos exigidos.

- **Los separados judicialmente o divorciados**, siempre que en este último caso no hubieran contraído nuevo matrimonio o constituido una pareja de hecho, cuando sean acreedores de la pensión compensatoria, y ésta quedara extinguida por el fallecimiento del causante.

➤ **Prestación económica:**

- **Cuantía:**

- El 52% de la base reguladora, con carácter general.
- El 70% de la base reguladora correspondiente siempre que, durante todo el período de percepción de la pensión, se cumplan los siguientes requisitos:
  - ✓ *Que el pensionista tenga cargas familiares.*
  - ✓ *Que la pensión de viudedad constituya la principal o única fuente de ingresos,*
  - ✓ *Que los rendimientos anuales del pensionista por todos los conceptos no superen la cuantía resultante de sumar al límite que, en cada ejercicio económico, esté previsto para el reconocimiento de los complementos por mínimos de las pensiones contributivas, el importe anual que, en cada ejercicio económico, corresponda a la pensión mínima de viudedad con cargas familiares. A partir de 1-1-2011, el límite de ingresos es de 16.659,50 € anuales (6.923,90 + 9.735,60).*

Los tres requisitos exigidos deben concurrir simultáneamente. La pérdida de uno de ellos motivará la aplicación del porcentaje del 52% con efectos desde el día 1 del mes siguiente a aquél en que deje de concurrir dicho requisito.

- *En los casos de separación judicial o divorcio*
  - ✓ Cuando exista un único beneficiario con derecho a pensión, el importe de la cuantía será íntegro.
  - ✓ Si mediando divorcio existe concurrencia de beneficiarios con derecho a pensión, ésta será reconocida en cuantía proporcional al tiempo vivido cada uno de ellos con el causante, garantizándose, en todo caso, el 40% a favor del cónyuge o superviviente de una pareja de hecho con derecho a pensión de viudedad.
  - ✓ *Límite máximo:* a partir de 01-01-2010, la cuantía de la pensión de viudedad no puede ser superior a la pensión compensatoria. Si fuera superior, aquélla se disminuirá hasta alcanzar la cuantía de ésta última.
- **Pago:**
  - ✓ La pensión se abona a los beneficiarios mensualmente, con dos pagas extraordinarias al año, que se hacen efectivas con las mensualidades de junio y noviembre, salvo en los casos de accidente de trabajo y enfermedad profesional, en que están prorrateadas dentro de las doce mensualidades ordinarias.
  - ✓ La pensión, incluido el importe de la pensión mínima, se revaloriza al comienzo de cada año, de acuerdo con el Índice de Precios al Consumo previsto para dicho año.



- ✓ La pensión está sujeta a tributación en los términos establecidos en las normas reguladoras del Impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF) y sometida, en su caso, al sistema general de retenciones a cuenta del impuesto.

➤ **Orfandad:**

➔ **Beneficiarios:**

- ✓ Los hijos del causante, cualquiera que sea la naturaleza legal de su filiación.
- ✓ Los hijos del cónyuge sobreviviente aportados al matrimonio, siempre que éste se hubiera celebrado dos años antes del fallecimiento del causante, hubieran convivido a sus expensas y además no tengan derecho a otra pensión de la Seguridad Social, ni queden familiares con obligación y posibilidad de prestarles alimentos, según la legislación civil.

➤ **Prestación económica:**

● **Cuantía:**

La cuantía de la pensión se calcula aplicando a la base reguladora el porcentaje correspondiente.

- ✓ **Base reguladora:** se calcula de la misma forma que en la pensión de viudedad.
- ✓ **Porcentaje:** el 20% de la base reguladora.
- ✓ *Si el fallecimiento ha sido debido a accidente de trabajo (AT) o enfermedad profesional (EP), se concede, además, a cada huérfano una indemnización especial de una mensualidad de la base reguladora.*

● **Pago:**

- ✓ La pensión se abona a los beneficiarios mensualmente, con dos pagas extraordinarias al año, que se hacen efectivas con las mensualidades de junio y noviembre, salvo en los casos de accidente de trabajo y enfermedad profesional, en que están prorrateadas dentro de las doce mensualidades ordinarias.
- ✓ La pensión, incluido el importe de la pensión mínima, se revaloriza al comienzo de cada año, de acuerdo con el Índice de Precios al Consumo previsto para dicho año.
- ✓ La pensión está exenta de tributación a efectos del Impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF).

➤ **Pensión en favor de familiares:**

Intenta cubrir situaciones de necesidad económica que produce, para determinadas personas (hermanos, nietos, abuelos, etc.),

➤ **Prestación económica:**

● **Cuantía:**

La cuantía de la pensión se calcula aplicando a la base reguladora el porcentaje correspondiente.

- ✓ **Base reguladora:** se calcula de la misma forma que en la pensión de orfandad..
  - ✓ **Porcentaje:** el 20% de la base reguladora.
- **Pago:**
- ✓ La pensión se abona a los beneficiarios mensualmente, con dos pagas extraordinarias al año, que se hacen efectivas con las mensualidades de junio y noviembre, salvo en los casos de accidente de trabajo y enfermedad profesional, en que están prorrateadas dentro de las doce mensualidades ordinarias.

- ✓ La pensión, incluido el importe de la pensión mínima, se revaloriza al comienzo de cada año, de acuerdo con el Índice de Precios al Consumo previsto para dicho año.
- ✓ La pensión está sujeta a tributación en los términos establecidos en las normas reguladoras del Impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF) y sometida, en su caso, al sistema general de retenciones a cuenta del impuesto.

**j) PRESTACIÓN FAMILIARES:**

Las prestaciones familiares están destinadas a cubrir la situación de necesidad económica o de exceso de gastos que produce, para determinadas personas, la existencia de responsabilidades familiares y el nacimiento o adopción de hijos en determinados casos.

**k) LA PRESTACIÓN DE JUBILACIÓN:**

■ **La jubilación actual:**

➤ **Beneficiarios y Requisitos:**

Las personas incluidas en el Régimen General, afiliadas y en alta o en situación asimilada a la de alta, que reúnan las condiciones de edad, período mínimo de cotización y hecho causante, legalmente establecidos.

También serán beneficiarios los trabajadores afiliados al Sistema de la Seguridad Social que, en la fecha del hecho causante, no estén en alta o en situación asimilada al alta, siempre que reúnan los requisitos de edad y cotización establecidos.

➔ **Requisitos:**

● **Edad:**

**Regla general:** Tener cumplidos 65 años de edad. Este requisito será exigible, en todo caso, cuando se acceda a la pensión sin estar en alta o en situación asimilada a la de alta.

● **Período mínimo de cotización:**

✓ **Trabajadores en situación de alta o asimilada:**

- *Período de cotización genérico:* 15 años (5.475 días), a partir de 25-05-2010.
- *Período de cotización específico:* 2 años deberán estar comprendidos dentro de los 15 años inmediatamente anteriores al momento de causar el derecho o a la fecha en que cesó la obligación de cotizar, si se accede a la pensión de jubilación desde una situación de alta o asimilada, sin obligación de cotizar.

✓ **Trabajadores en situación de no alta ni asimilada:**

- *Período de cotización genérico:* 15 años (5.475 días), a partir de 25-05-2010.
- *Período de cotización específico:* 2 años deberán estar comprendidos dentro de los 15 años inmediatamente anteriores al momento de causar el derecho.

● **Hecho causante:**

Según la situación desde la que se acceda a la pensión, se considera producido el hecho causante:

- El día del cese en la actividad laboral, cuando el trabajador está en alta en la Seguridad Social.
- El día de presentación de la solicitud, en las situaciones asimiladas a la de alta, con las siguientes excepciones:
  - En caso de excedencia forzosa, el día del cese en el cargo que dio origen a la asimilación.
  - En caso de traslado fuera del territorio nacional, el día del cese en el trabajo por cuenta ajena.
- El día de presentación de la solicitud, en las situaciones de no alta.

➤ **Prestación económica:**

➔ **Base reguladora:**

Es el cociente que resulte de dividir por 210 las bases de cotización del interesado durante los 180 meses inmediatamente anteriores al del mes previo al del hecho causante.

Si se accede a la pensión desde una situación de alta o asimilada sin obligación de cotizar, el período de determinación de la base reguladora (BR) no puede retrotraerse al momento en que cesó la obligación de cotizar.

➔ **Porcentaje:**

*El porcentaje es variable en función de los años de cotización a la Seguridad Social*, aplicándose una escala que comienza con el 50% a los 15 años, aumentando un 3% por cada año adicional comprendido entre el decimosexto y el vigésimo quinto y un 2% a partir del vigésimo sexto hasta alcanzar el 100% a los 35 años.

➔ **Pago:**

- Las pensiones se abonan en 14 pagas, una por cada uno de los meses del año y dos pagas extraordinarias al año, que se hacen efectivas junto con las mensualidades de junio y noviembre y por el mismo importe que el de la mensualidad ordinaria correspondiente a dichos meses.
- Se garantizan cuantías mínimas, según edad y cargas familiares.
- La pensión, incluido el importe de la pensión mínima, será revalorizada al comienzo de cada año, de acuerdo con el Índice de Precios al Consumo previsto para dicho año.
- La pensión de jubilación está sujeta a tributación en los términos establecidos en las normas reguladoras del Impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF) y sometida, en su caso, al sistema general de retenciones a cuenta del Impuesto.

➤ **Efectos económicos:**

● ***Trabajadores en alta en la Seguridad Social:***

- ✓ Desde el día siguiente al del cese en el trabajo, cuando la solicitud se haya presentado dentro de los 3 meses siguientes a aquél o con anterioridad al mismo.
- ✓ En otro caso, se devengará con una retroactividad máxima de 3 meses desde la fecha de presentación de la solicitud.

● ***Trabajadores en situación asimilada a la de alta:***

- ✓ Desde el día siguiente al de la solicitud o cuando se produzca el hecho causante, según sea la situación asimilada de que se trate.

● ***Trabajadores que no estén en situación de alta ni asimilada a la de alta:***

- ✓ Desde el día siguiente al de presentación de la solicitud.

➤ **Incompatibilidades:**

El disfrute de la pensión es incompatible con la realización de trabajos por cuenta ajena o propia, o con la realización de actividades para cualesquiera de las Administraciones Públicas, que den lugar a su inclusión en el Régimen General o en alguno de los Regímenes Especiales

➤ **Gestión:**

La gestión y el reconocimiento del derecho corresponden al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) o, si se trata de trabajadores incluidos en el campo de aplicación del Régimen Especial del Mar, al Instituto Social de la Marina (ISM).

## ■ **Nueva jubilación:**

**Jubilación, a los 67 años:** será la nueva edad legal de jubilación a partir del 2027. Que a partir del 2013 ira progresivamente aumentado desde los 65 actuales hasta los 67 del 2027. Además, para que el trabajador cobre el 100% tendrá que haber cotizado 37 años, frente a los 35 de antes de la reforma. Además, la edad mínima para poder jubilarse pasa de los 61 a los 63 años. Aunque también un trabajador se podrá seguir jubilando a los 65 años y cobrando el 100% de la pensión si ha cotizado 38,5 años.

La novedad es que será voluntaria, no como hasta ahora, en el que era necesario el despido individual o colectivo y acreditar al menos 6 meses de desempleo. Al colectivo de autónomos se le reconoce por primera vez el derecho a la jubilación anticipada en los mismos términos que el resto de trabajadores.

En líneas generales, un trabajador podrá jubilarse con esta edad cobrando la totalidad de la pensión, siempre que haya cotizado a la Seguridad Social un periodo mínimo de 37 años. Por lo tanto, la llamada edad legal de jubilación pasa de 65 a 67 años y la obligación de cotización para obtener toda la pensión pasa de 35 a 37 años.

Además, habrá **excepciones** para que haya trabajadores que puedan retirarse con la totalidad de la pensión antes de los 67 años. Así se permitirá en empleos de especial dureza o peligrosidad. Minería, pesca, construcción, Fuerzas de Seguridad o sustancias químicas. Estos colectivos no se concretarán hasta la tramitación del proyecto de ley.

**Se amplía el plazo para calcular la jubilación:** Para calcular la jubilación a percibir se amplía el plazo de cálculo, pasando de los 15 a los 25 años. La principal consecuencia es que bajará el porcentaje de la prestación a percibir, ya que, tradicionalmente, cuanto más se acerca el trabajador a la edad de jubilación más cobra debido a los complementos salariales, negociación colectiva etc.

**Vida familiar:** La mujer o el hombre que tenga que dejar su puesto de trabajo para cuidar de los hijos tendrá una cotización extraordinaria a la Seguridad Social de nueve meses por descendiente. Hasta un periodo máximo de dos años. Es decir, que podrá tener esta medida hasta el tercer hijo.

**Becarios:** Se trata de reconocer a los estudiantes que hayan terminado la carrera como periodos cotizados la participación en programas formativos o de investigación en las empresas, con un periodo máximo de dos años.

### ➤ **Cómo se calcula la pensión:**

En primer lugar para poder cobrar la pensión de jubilación debe estar afiliado y en alta o en situación de alta asimilada a la Seguridad Social, es decir, estar inscrito como desempleado en los servicios públicos de empleo.

Si cumplimos estos requisitos, ¿cómo podemos calcular la pensión a recibir? Lo primero que tiene que saber es que la cuantía dependerá de la cantidad de años cotizados y de su base reguladora, para hallar el valor mensual en euros de la pensión. Es decir, la base de cotización de los dos últimos años más lo que ha cotizado durante los 23 años inmediatamente anteriores (que han de ser consecutivos) más actualización del IPC.

Después, esta cantidad que es la base de cotización real se multiplica por 12 (el número de meses que se ha pagado a la Seguridad Social) y se divide por 14 (contando las pagas extra) dando lugar a la base reguladora.

Una vez que se hayan contabilizado los años cotizados y en función de su número se aplicará un determinado porcentaje sobre la base reguladora para estipular la cuantía de la pensión. Así, por ejemplo, con 15 años cotizados se aplica el 50%, tal y como estaba en la anterior, y para cobrar el 100% es necesario haber cotizado 37 años.

A partir de los 60 años los trabajadores por cuenta ajena pueden acceder a la llamada "jubilación anticipada" siempre que "procedan del paro"; si han sido despedidos de su empleo. En estos casos se produce una reducción en la cuantía del 8% por cada año de anticipación, salvo que el interesado haya cotizado 40 años o más, en cuyo caso la reducción será del 7% cada año.

Una vez hechos todos los cálculos, si el resultante es una pensión que se encuentra por debajo de la pensión mínima establecida se establecerán los complementos precisos para llegar al importe mínimo. Para el año 2011, la mínima con 65 años con cónyuge a cargo es de 10.225 euros ó poco más de 725 euros al mes. Sin cónyuge, 601,4 al mes.

Por otro lado, el importe máximo para 2011 es de 2.497,91 euros al mes.

Enlace a la Seguridad Social: [http://www.seg-social.es/Internet\\_1/index.htm](http://www.seg-social.es/Internet_1/index.htm)

## **I) LA PROTECCIÓN POR DESEMPLEO:**

### **➤ Situaciones protegidas:**

Aquella situación de desempleo de quienes, pudiendo y queriendo trabajar, pierdan su empleo de forma temporal o definitiva, o vean reducida temporalmente, al menos, en una tercera parte su jornada laboral, por expediente de regulación de empleo, con la correspondiente pérdida o reducción análoga de salarios, por algunas de las causas establecidas como situaciones legales de desempleo.

La protección por desempleo se estructura en dos niveles: nivel contributivo y nivel asistencial.

La protección de nivel contributivo se denomina "Prestación por desempleo"; para el acceso a la misma se requiere, además de cumplir los requisitos que más adelante se indican, la cotización previa del trabajador a la Seguridad Social por esta contingencia.

### **➤ Gestión:**

El Servicio Público de Empleo Estatal es el Organismo Autónomo dependiente del Ministerio de Trabajo e Inmigración, encargado de la gestión y control de estas prestaciones por desempleo, salvo para los trabajadores incluidos en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los trabajadores del mar, cuya gestión y control están encargados al Instituto Social de la Marina (ISM).

### **➤ Beneficiarios:**

Podrán ser beneficiarios de la prestación por desempleo los colectivos que a continuación se indican, siempre que se encuentren en alguna de las situaciones legales de desempleo establecidas, tengan el período mínimo de cotización exigido por esta contingencia y no se encuentren en alguna de las situaciones de incompatibilidad establecidas. Entre otros:

- a) Los trabajadores por cuenta ajena incluidos en el Régimen General de la Seguridad Social pertenecientes a la Unión Europea o al Espacio Económico Europeo, y nacionales de otros países que residan legalmente en España.
- b) Los trabajadores por cuenta ajena incluidos en los regímenes especiales de la Seguridad Social que protegen esta contingencia de desempleo (trabajadores de minería del carbón, trabajadores fijos y eventuales por cuenta ajena del Régimen Especial Agrario, trabajadores del mar).
- c) Personal español contratado al servicio de la Administración española en el extranjero, siempre que el desempleado traslade la residencia a España y se cumplan el resto de los requisitos exigidos legalmente.
- d) Funcionarios de empleo y personal contratado en colaboración temporal en régimen de derecho administrativo en las Administraciones Públicas incluidos en el Régimen General de la Seguridad Social y funcionarios de empleo interinos.
- e) Socios trabajadores de cooperativas de trabajo, incluidos en un régimen de la Seguridad Social que proteja esta contingencia.

- f) Los penados que hubiesen sido liberados de prisión por cumplimiento de condena o libertad condicional.
- g) Trabajadores emigrantes retornados.
- h) Militares de complemento y militares profesionales de tropa y marinería.
- i) Trabajadores extranjeros nacionales de países que no pertenecen a la Unión Europea ni al Espacio Económico Europeo que pueden ser beneficiarios de prestaciones por desempleo, siempre que acrediten unos requisitos.

➤ **Duración, contenido y cuantía de la prestación por desempleo:**

La duración de la prestación se extiende en función del período cotizado por desempleo en los seis años anteriores a la situación legal de desempleo o al momento en que cesó la obligación de cotizar, con arreglo a la siguiente escala:

<b>Período de ocupación cotizada en los 6 años anteriores</b>	<b>Duración de la prestación</b>
Desde 360 hasta 539 días	120 días
Desde 540 hasta 719 días	180 días
Desde 720 hasta 899 días	240 días
Desde 900 hasta 1.079 días	300 días
Desde 1.080 hasta 1.259 días	360 días
Desde 1.260 hasta 1.439 días	420 días
Desde 1.440 hasta 1.619 días	480 días
Desde 1.620 hasta 1.799 días	540 días
Desde 1.800 hasta 1.979 días	600 días
Desde 1.980 hasta 2.159 días	660 días
Desde 2.160 días	720 días

➤ **Contenido:**

- Prestación económica por desempleo total o parcial.
- Cotización a la Seguridad Social durante la percepción de la prestación por desempleo del 100% de la aportación empresarial y del 35% de la cuota del trabajador. En los supuestos de trabajadores del Régimen Especial Agrario, el Servicio Público de Empleo Estatal abona el 72% de la cuota de estos trabajadores.
- ✓ El Servicio Público de Empleo Estatal (o el Instituto Social de la Marina para los trabajadores del mar) cotiza por las contingencias comunes de la Seguridad Social: jubilación, invalidez permanente, muerte y supervivencia, incapacidad temporal, protección a la familia, asistencia sanitaria y farmacéutica.
- ✓ En los supuestos de percepción de prestaciones por reducción de jornada o suspensión de contrato, motivadas por expediente de regulación de empleo, la cotización por contingencias comunes, accidente de trabajo y enfermedad profesional será el promedio de las bases de los seis meses de ocupación cotizada por tales conceptos, anteriores a la situación legal de desempleo o al momento en que cesó la obligación de cotizar, y en el caso de desempleo total cualquiera que fuese la categoría profesional y la actividad del trabajador.
- ✓ La reanudación de la prestación por desempleo supone la reanudación de la cotización por la base utilizada en el nacimiento del derecho.

➤ **Cuantía:**

Con el promedio de las bases de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales por las que se cotizó durante los 180 días anteriores a la situación legal de desempleo o al momento en que cesó la obligación de cotizar (sin contar las horas extraordinarias), **se calcula la base reguladora** de la prestación por desempleo.

- Durante los 180 primeros días de prestación se percibe el 70% de la base reguladora.
- A partir del día 181, el 60%.

➔ **Tope mínimo de la prestación:**

- Si el trabajador no tiene hijos a su cargo, la cuantía de la prestación no podrá ser inferior al 80% del Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM) mensual vigente en el momento del nacimiento del derecho, incrementado en una sexta parte: 497 euros/mes en el 2011.
- Si el trabajador tiene al menos un hijo a su cargo, el importe de la prestación no podrá ser inferior al 107% del IPREM mensual vigente en el momento del nacimiento del derecho, incrementado en una sexta parte: 664,74 euros/mes en 2011.

➔ **Tope máximo de la prestación:**

- Si el trabajador no tiene hijos a su cargo, la cuantía de la prestación por desempleo será como máximo del 175% del IPREM mensual vigente en el momento del nacimiento del derecho, incrementado en una sexta parte: 1087,20 euros/mes en 2011.
- Con un hijo a su cargo, el tope máximo es del 200% del IPREM mensual vigente en el momento del nacimiento del derecho, incrementado en una sexta parte: 1.242,52 euros/mes en 2011.
- Con dos o más hijos a su cargo, el 225% del IPREM mensual vigente en el momento del nacimiento del derecho, incrementado en una sexta parte: 1.397,83 euros/mes en 2011.

Se tienen hijos a cargo si éstos son menores de veintiséis años (o mayores con una discapacidad igual o superior al 33%), carecen de rentas en cuantía igual o superior al Salario Mínimo Interprofesional (SMI), excluida la parte proporcional de las pagas extraordinarias (633,30 euros en 2011), y conviven con el beneficiario. No será necesaria la convivencia cuando se tenga obligación de alimentos, en virtud de convenio o resolución judicial, o se sostenga económicamente al hijo. La carencia de rentas de los hijos se presumirá en el caso de que no trabajen o si la retribución por un trabajo por cuenta ajena es inferior a la cuantía indicada del SMI.

Durante la percepción de la prestación por desempleo su cuantía máxima o mínima se adaptará a la variación del número de hijos a cargo.

En el caso de desempleo por pérdida de un trabajo a tiempo parcial, el tope máximo y mínimo de la prestación se calcula aplicando el porcentaje que suponga la jornada realizada sobre la habitual de la empresa.

➔ **Retenciones a efectuar por la Entidad Gestora:**

Sobre la cuantía de la prestación se efectúan las siguientes retenciones:

- El 65% de la cotización a la Seguridad Social correspondiente al trabajador. La cuota del trabajador es el resultado de aplicar el 4,7% a la base reguladora de la prestación por desempleo.
- El Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, que estará en función de la normativa fiscal de aplicación y del importe de la cuantía de la prestación por desempleo en el año.

➤ **Situación legal de desempleo y forma de acreditarla:**

Se consideran situación legal de desempleo:

- La extinción de la relación laboral (Despido individual o colectivo; resolución de la relación laboral en el periodo de prueba; muerte, jubilación o incapacidad del empresario; etc.)
- La suspensión autorizada de la relación laboral.
- La reducción temporal y autorizada de la jornada de trabajo.
- El retorno a España de los trabajadores españoles que finalicen una relación laboral en el extranjero.
- La liberación de prisión por cumplimiento de condena o libertad condicional.
- El cese involuntario en el cargo de los miembros de corporaciones locales, cargos representativos de los sindicatos y altos cargos de las administraciones públicas.

Enlace al Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE): <http://www.sepe.es/contenido/home/>

**B. Prestaciones no contributivas:**

A diferencia de las prestaciones contributivas, que exigen unos requisitos mínimos de cotización, las prestaciones no contributivas se entregan a los ciudadanos que se encuentran en situación de **necesidad** aunque no hayan cotizado nunca o, habiendo cotizado, no lo hayan hecho durante el tiempo exigido en cada caso para alcanzar las prestaciones del nivel contributivo. Su cobro se condiciona a un nivel máximo de ingresos.

➤ **Requisitos:**

El derecho a estas prestaciones no contributivas corresponde a todos aquellos ciudadanos españoles, nacionales equiparados y de la Unión Europea, estando respecto a los nacionales de otros países a lo que se disponga en los tratados internacionales, que cumplan los siguientes **requisitos**:

- Que estén **residiendo** legalmente en territorio español.
- Que no tengan derecho a una pensión contributiva por no haber cotizado nunca o en su caso el tiempo suficiente para tener derecho a la percepción de una pensión contributiva.
- Que carezcan de **ingresos** suficientes:
- Se entenderá que no existen ingresos suficientes cuando las rentas o ingresos de que disponga el solicitante sean inferiores al importe de la pensión que solicita en su cómputo anual. Si estos ingresos son inferiores a dicha suma y se convive con familiares, para que el solicitante pueda percibir la prestación, la suma de las rentas o ingresos anuales de las personas con las que convive deberá estar dentro de los límites que reglamentariamente se aprueben.

