



O F I C I O

S/REF:

N/REF: JS/AR

FECHA:

ASUNTO: Circular

DESTINATARIO: Sres. Presidentes de las Mutuas que se relacionan en hoja anexa.

Por parte de algunas Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social se ha formulado consulta a esta Dirección General, solicitando su criterio acerca de la interpretación que debe darse a la normativa reguladora de la incapacidad temporal, en relación con las siguientes situaciones que pueden afectar a los trabajadores al servicio de los empresarios asociados:

1.- Si las Mutuas son competentes para extinguir el derecho a seguir percibiendo el subsidio por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 80.1 del Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, al considerar, tras efectuar los oportunos controles para comprobar el mantenimiento de las circunstancias que originaron la citada situación, que ya no concurren las circunstancias constitutivas de la situación de incapacidad temporal señaladas en el artículo 128.1 de la Ley General de la Seguridad Social, concretamente la existencia de incapacidad para trabajar; y sin que ello suponga un alta médica, limitándose sus efectos a la extinción de la prestación económica.

2.- Si las Mutuas están facultadas para dejar de abonar el subsidio de incapacidad temporal, una vez transcurrido, sin haber recaído resolución, el plazo de 135 días que tiene el Instituto Nacional de la Seguridad Social para resolver el expediente de incapacidad permanente, en aquellos procesos derivados de contingencias comunes en los que, una vez agotado el período máximo de 18 meses de duración de la incapacidad temporal, se procede al alta médica con propuesta de invalidez a cargo de la Entidad Gestora, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 6 del Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, sobre incapacidades laborales del Sistema de la Seguridad Social.

Recabado informe sobre ambas cuestiones a la Dirección del Servicio Jurídico de la Administración de la Seguridad Social, con fecha 8 de enero de 2007 el citado Organismo lo emite en los términos que se recogen a continuación.



Por lo que respecta al primero de los asuntos planteados, el referido Servicio Jurídico señala que (...) *“si bien a las Mutuas, de conformidad con el artículo 80.1 citado (del Real Decreto 1993/1995), les corresponde la gestión de la prestación de I.T., que comprende la función de declaración del derecho al subsidio, previo examen de la concurrencia de los hechos que constituyen la situación legal de I.T. y de los requisitos que condicionan el nacimiento del derecho, así como las funciones de denegación, suspensión o extinción del derecho, la declaración de extinción, de conformidad con el artículo 131 bis) de la LGSS, se llevará a efecto por el transcurso del plazo máximo, por ser dado de alta médica el trabajador con o sin declaración de incapacidad permanente, por haber sido reconocido el derecho a una pensión de jubilación, por la incomparecencia injustificada a los exámenes y reconocimientos o por fallecimiento.*

De tal manera, y en lo que aquí nos interesa, que para que las Mutuas puedan llevar a cabo la declaración de extinción de la I.T. es preciso, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 128 de la LGSS, que se haya producido un alta médica por los Servicios de Salud, o, en su caso, y una vez transcurrido el plazo de duración de 12 meses previsto en el citado precepto que, no se haya acordado la prórroga por el INSS o por los órganos que hayan asumido dicha competencia en virtud de Resolución de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social.

Además, y de conformidad con el artículo 131 bis de la LGSS, en relación con lo dispuesto en el artículo 44 sobre “Mutuas e Incapacidad Temporal”, del RD-Ley 6/2000, de 23 de junio (convalidado el 29-06-00), de Medidas Urgentes de Intensificación de la Competencia en Mercados de Bienes y Servicios, para que las Mutuas puedan asumir la facultad de expedir alta médica a los exclusivos efectos de la prestación económica de I.T. es preciso que una norma reglamentaria así lo determine, sin que hasta la fecha se haya dictado norma alguna que otorgue dicha competencia a las Mutuas.

En tal sentido, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 6 bis) en relación con el artículo 4 del RD 575/1997, de 18 de abril, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de la prestación económica por incapacidad temporal, el único competente hasta la fecha para emitir parte de alta a los exclusivos efectos de la prestación económica es el INSS, de tal manera que las Mutuas, cuando consideren que el trabajador puede no estar impedido para el trabajo, podrán:

1.- Formular propuesta de alta médica a través de sus médicos, que lo harán llegar por medio de las Unidades de Inspección Médica de los Servicios Públicos de Salud a los facultativos o servicios médicos correspondientes, debiendo la Inspección Médica responder en todo caso en el plazo de 15 días acerca de si procede o no el alta médica; propuesta que podrá ser reiterada si en dicho plazo no hubiera sido resuelta.

2.- Plantear la iniciativa de alta médica ante los Servicios médicos del INSS a los exclusivos efectos de prestación económica, en cuyo caso la Mutua únicamente podrá dejar de abonar la prestación si el INSS expide alta médica.



De no llevarse a cabo esa alta médica por el INSS, las Mutuas no podrán dejar de abonar la prestación económica por I.T.”.

En cuanto a la segunda de las cuestiones suscitadas, el Servicio Jurídico informa lo siguiente:

“Iniciado el procedimiento para evaluar la incapacidad permanente, la falta de resolución expresa, transcurrido el plazo de 135 días siguientes al inicio del expediente, implica, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 6 del RD 1300/1995, de 21 de julio, la denegación por silencio administrativo de la solicitud de la incapacidad permanente; ahora bien, este carácter negativo en orden a la prestación de incapacidad permanente no lleva aparejada la extinción del subsidio por I.T., siempre que por parte del Servicio de Salud se sigan expidiendo partes de baja médica.

Y (...) para que, iniciado un procedimiento de incapacidad permanente, pueda llevarse a cabo la extinción de la prestación económica de I.T. es preciso que la Entidad Gestora se pronuncie expresamente sobre tal extremo, tal y como se deduce del contenido del art. 1.1.g) del citado RD 1300/1995, al establecer que será el INSS, cualquiera que sea la Entidad gestora o colaboradora que cubra la contingencia de que se trate, el competente para declarar la extinción de la prórroga de los efectos económicos de la situación de I.T. a que se refiere el apartado 3 del art. 131 bis de la LG.S.S.

Y ello unido al carácter restrictivo que debemos dar al silencio negativo, que ha de limitarse a los efectos expresamente establecidos en la norma, debe llevarnos a concluir que la denegación de la incapacidad permanente por silencio administrativo no implica la extinción del subsidio por I.T.”.

Lo que le comunico para su conocimiento y cumplimiento en los términos expresados, que esta Dirección General asume en su totalidad.

Madrid,

EL DIRECTOR GENERAL

Miguel Ángel Díaz Peña.



HOJA ANEXA QUE SE CITA

MUTUAL MIDAT CYCLOPS, MATEPSS Nº 1
LA PREVISORA, MATEPSS Nº 2
MUTUA REDDIS-MATT, MATEPSS Nº 3
MUTUA MONTAÑESA, MATEPSS Nº 7
MUTUA UNIVERSAL MUGENAT, MATEPSS Nº 10
MAZ, MATEPSS Nº 11
UMIVALE, MATEPSS Nº 15
MUTUALIA, MATEPSS Nº 20
MUTUA NAVARRA, MATEPSS Nº 21
MUPA, MATEPSS Nº 25
FIMAC, MATEPSS Nº 35
MUTUA INTERCOMARCAL, MATEPSS Nº 39
FREMAP, MATEPSS Nº 61
SOLIMAT, MATEPSS Nº 72
MUTUA DE CEUTA SMAT, MATEPSS Nº 115
ASEPEYO, MATEPSS Nº 151
MUTUA BALEAR, MATEPSS Nº 183
MUTUA GALLEGA DE ACCIDENTES DE TRABAJO, MATEPSS Nº 201
MAC, MUTUA DE ACCIDENTES DE CANARIAS, MATEPSS Nº 272
IBERMUTUAMUR, MATEPSS Nº 274
FRATERNIDAD-MUPRESPA, MATEPSS Nº 275
EGARSAT, MATEPSS Nº 276
UNION DE MUTUAS, MATEPSS Nº 267