

SALUD LABORAL



MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL MTEPSS

- DE AUTOSEGURO A MUTUA EN ADIF Pág. 02
- MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES EN LA SEGURIDAD SOCIAL Pág. 03
- ALGUNAS PREGUNTAS FRECUENTES Pág. 04
- CONCLUSIONES Pág. 08



MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL MTEPSS

De Autoseguro a Mutua en Adif

Actualmente Adif, es empresa colaboradora de la Seguridad Social en la gestión de la **Incapacidad Temporal por Contingencias Profesionales (Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales)**.

Esta forma de colaboración (**Autoseguro**) consiste en:

- **Asumir directamente a su cargo el pago de las prestaciones económicas por I.T., las prestaciones sanitarias y de recuperación profesional.**
- **Retener a favor de la empresa la parte de la cuota de las cotizaciones por contingencias profesionales relativa a las prestaciones por I.T.**

El pasado diecisiete de septiembre, la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social dictó Resolución en la que accede a la solicitud de **Adif de cesar, con efectos de uno de enero de 2014**, en la colaboración con la Seguridad Social respecto a la I.T. derivada de las contingencias de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional.

La cobertura de estas Contingencias Profesionales se llevará a cabo, a partir de la fecha mencionada, a través de la **Mutua la Fraternidad Muprespa**.



Edita:

Secretaría Salud Laboral
SFF-CGT

Secretariado Permanente



Mutuas (MATEPSS)

¿ Qué son las Mutuas de Accidentes Laborales y E. Profesionales?

- Asociaciones de empresarios autorizadas por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Su objeto es colaborar en la gestión de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales del personal a su servicio.
- No tienen ánimo de lucro.
- Admiten la adhesión de todo tipo de empresas, tanto privadas como públicas.

¿ Qué prestaciones reglamentarias ofrecen a los trabajadores?

- El tratamiento médico-quirúrgico, las prestaciones farmacéuticas y en general, todas las técnicas diagnósticas y terapéuticas...
- El suministro y renovación normal de los aparatos de prótesis y ortopedia y los vehículos para minusválidos....
- La cirugía plástica y reparadora adecuada.
- El tratamiento rehabilitador.

¿ Cómo está organizada interiormente una Mutua?

Órganos de gobierno:

- Junta general.
- Junta directiva.
- Director Gerente.

Órganos de participación:<

- Comisión de control y seguimiento
- Comisión de prestaciones especiales.





Algunas preguntas frecuentes

¿Qué es la Incapacidad Temporal por Accidente laboral o Enfermedad profesional I.T.?

La prestación económica por incapacidad temporal trata de cubrir la falta de ingresos que se produce cuando a causa de una enfermedad profesional o accidente laboral, existe una imposibilidad temporal para trabajar.

¿Cuándo se tiene derecho a esta prestación?

En el caso de accidente laboral o enfermedad profesional, desde el día siguiente al de la baja en el trabajo, estando a cargo del empresario el salario íntegro correspondiente al día del accidente.

¿Cuál es el tiempo máximo que puede durar la situación de I.T. por Accidente o E. Profesional?

En caso de accidente laboral, **doce meses**.

En caso de enfermedad profesional, **seis meses prorrogables con otros seis**. (6 + 6 = 12).

¿Cuándo puede prorrogarse los efectos de la I.T.?

- Si no hay alta médica y NO hay posibilidad de mejora, (Total 18+3 = 21 meses) (Art. 131 bis LGSS).
- Cuando la duración de la incapacidad temporal llegue a los 12 meses, el INSS examinará necesariamente, en el plazo máximo de 3 meses, el estado del incapacitado a efectos de prórroga de la I.T., o de su calificación en el grado que corresponda, como incapacidad permanente.
- Si no hay alta médica, pero SI hay posibilidad de mejora, (máximo 24 meses).

¿Cuándo se acaba la situación de I.T.?

- Cuando transcurre el plazo máximo establecido para la situación de incapacidad temporal de que se trate (Art. 131 bis LGSS).
- Cuando se produce el alta médica del trabajador, con o sin declaración de incapacidad permanente.
- En caso de que se reconozca la pensión de jubilación.
- En caso de que se produzca el fallecimiento del trabajador/a.



¿Y si en las causas del A.T. o E.P. ha habido una infracción por parte del empresario?

En el caso de que una de las causas del A.T. o la E.P. sea la falta de medidas de prevención o protección por parte del empresario, todas las prestaciones económicas que pudieran derivarse de ese A.T o E.P., **se incrementarán según la gravedad de la infracción de un 30 a un 50 por 100**. La persona afectada, sus familiares y/o los delegados/as, siempre que exista un A.T. o una E.P., podrán realizar denuncia a la Inspección de Trabajo, solicitando en la misma el recargo de las prestaciones.

¿Cuándo se puede perder el derecho a la prestación?

- Por actuación fraudulenta del beneficiario para obtener o conservar el subsidio.
- Por trabajar por cuenta propia o ajena durante la percepción del subsidio.
- Por rechazar o abandonar el tratamiento sin causa razonable.

¿Qué es un 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.

¿Qué supuestos están considerados accidentes de trabajo?

- Accidentes producidos con ocasión de las tareas desarrolladas aunque sean distintas a las habituales.
- Accidentes sufridos en el lugar y durante el tiempo de trabajo.
- Accidente "in itinere".
- Accidentes en misión.
- Accidentes a cargos electivos de carácter sindical.
- Actos de salvamento.
- Enfermedades o defectos anteriores.
- Enfermedades intercurrentes.
- Enfermedades comunes.

¿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 de recaída que comporte la ausencia del trabajador/a del puesto de trabajo de, como mínimo un día, sin contar el día en el que se accidentó, previa baja médica.



¿Qué es un accidente de trabajo sin baja médica?

En el caso de que se produzca un accidente de trabajo (con lesión o daño físico, según la legislación), pero este no ocasione la ausencia del trabajador/a superior a un día ni la prescripción de baja médica al trabajador/a, deberá cumplimentarse la relación de accidentes de trabajo sin baja médica. No hay que confundir con un **accidente blanco** (no hay daños físicos ni materiales) o con un **incidente** (no hay daños físicos pero sí daños materiales), que son diferentes al accidente de trabajo sin baja médica.

¿Qué puedo hacer si cuando me atienden en la mutua de accidentes de trabajo existe una “mala praxis médica”?

Si en la asistencia sanitaria, el facultativo de la mutua realiza una práctica incorrecta (tratamiento inadecuado, error en el diagnóstico..) lo que debemos hacer es formular una Reclamación Previa al I.N.S.S. Esta reclamación previa, la debe formular el paciente, y una vez presentada el I.N.S.S. pedirá a las E.V.I.S. (Equipos de Valoración de Incapacidades) que éstos emitan un informe sobre la supuesta mala praxis. A la vista de dicho informe el I.N.S.S. procederá en consecuencia.

¿Qué pasa cuando no he acabado la rehabilitación y me dan el alta para ir a trabajar?

A parte de comprobar que el trabajo que desempeñe el trabajador/a es adecuado a su estado de salud, la rehabilitación que todavía tendrá que hacer, aunque se encuentre de alta médica, deberá hacerse necesariamente en horario de trabajo y se comunicará al servicio de prevención.

¿Qué pasa cuando tengo que hacer rehabilitación y he de desplazarme cada día a las instalaciones de la mutua?

En la mayoría de casos, las mutuas están utilizando el concepto de "alta de movilidad", no es un concepto legal, sino de mero uso; que se refiere a sí el trabajador/a puede o no desplazarse por sus propios medios a la mutua para realizar el tratamiento rehabilitador. En los casos en que los trabajadores/as no tengan el "alta de movilidad", que no puedan desplazarse por sus propios medios, la mutua debe poner a disposición del trabajador/a un medio de locomoción para trasladarse a los locales de la mutua para poder realizar la rehabilitación. Generalmente será una ambulancia, y consistirá en trasladar al trabajador/a de su domicilio al centro de rehabilitación y vuelta al domicilio del trabajador.



En aquellos casos en que el trabajador/a pueda desplazarse por sus propios medios, es decir cuando tenga el alta de movilidad, entonces la mutua debe abonar al trabajador/a el importe del transporte público utilizado por éste para acudir al centro de rehabilitación y vuelta al domicilio, dicho importe sólo se abonará si se realiza en transporte público.

¿Y si no estoy de acuerdo con la decisión del médico de la mutua o de la Seguridad Social de darme el alta médica?

En el momento en que el médico de la mutua o el de la Seguridad Social nos da el alta, y no estamos de acuerdo con la misma se puede impugnar. ;

Un alta médica se impugna mediante reclamación previa en vía administrativa. Podrá interponer la persona interesada en los 30 días siguientes a la fecha en que se le notifica el alta médica, ante el Director Provincial del I.N.S.S.

Si posteriormente la contestación a la reclamación previa en vía administrativa es negativa o inexistente, se podrá acudir a la vía judicial (Juzgado de lo Social).

¿Qué pasa cuando no quieren darme la baja en la mutua y me envían a la Seguridad Social?

En el caso de accidente de trabajo, no existen demasiados problemas al respecto, ya que está perfectamente regulado qué se considera accidente de trabajo. Por norma, al producirse un accidente de trabajo, las mutuas ya asumen directamente la baja de ese trabajador. Más problemas se plantean en el caso de una enfermedad originada por la actividad profesional o el puesto de trabajo. En multitud de casos, las mutuas no asumen esta baja, al no estar incluidas muchas de ellas en el cuadro de enfermedades profesionales de la SS.

Si la enfermedad está en el cuadro de enfermedades profesionales no suele haber problemas. En cambio, si la enfermedad no se encuentra incluida en el cuadro de enfermedades profesionales la situación se complica, puesto que en este caso, y legalmente, hablamos de un supuesto de A.T.

En esta situación el procedimiento a seguir será:

- **Acudir al médico de la mutua, invocando lo dicho anteriormente.**
- **En el caso de que el paso anterior no diese resultado, acudir al médico de cabecera de la SS, el cuál dará la baja al trabajador/a, indicándole éste, la relación entre su puesto de trabajo y la enfermedad que padece.**
- En el caso de que el médico de cabecera no remita al trabajador/a al E.V.I., éste/a podrá solicitar la determinación de la contingencia en el E.V.I a través de la Inspección Médica.



Tanto en el punto anterior como en este, es importante que el trabajador/a acuda al médico de cabecera y al E.V.I. con toda la información posible que demuestre la relación entre su enfermedad y su actividad profesional o puesto de trabajo. Un documento interesante sería la evaluación de riesgos de su puesto de trabajo y las medidas preventivas aplicadas.

En el caso de desacuerdo con la resolución del E.V.I., se prevee la posibilidad de recurrir esta decisión en la vía judicial, a través del Juzgado de lo Social.

Conclusiones

La Ley 35/2010 modificó el artículo 74 de la Ley General de la Seguridad Social añadiendo un inédito apartado 4, que establece que **las Mutuas podrán destinar una parte de excedentes que se obtengan en la gestión de las contingencias profesionales a un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias comunes de las empresas.**



Para que esto se aplique, es necesario que se hayan reducido los costes de la incapacidad temporal por debajo de los límites establecidos o con una reducción significativa de estos costes.

Se establece así, que las reducciones de cotización han de ser proporcionales a los ahorros de costes que se generen en el sistema a través de medidas de presión contra los trabajadores/as amparadas en **la disminución de la calidad de atención, del tiempo de recuperación y un aumento de la lucha por reducir el absentismo.**

Desde el SFF-CGT consideramos que este cambio de gestión de las prestaciones de Incapacidad Temporal derivadas de Contingencias Profesionales (*I.T. por Accidentes Laborales o Enfermedades Profesionales*) por una Mutua Privada, en la que priman los intereses productivos, sobre los de calidad de asistencia, cuando no de otro tipo al intervenir en sus consejos de administración y mantener acuerdos de colaboración con directivos de las propias empresas así como dirigentes de algunas organizaciones sindicales, provocara:

- **La externalización de cargas de trabajo de los Servicios Médicos de Adif con el consiguiente detrimento de la Empleabilidad en este Sector.**
- **La precarización de la atención médica de los trabajadores afectados.**