

AUTONOMOS – Contingencias Profesionales

CONCEPTO ACCIDENTE TRABAJO.

Art. 316.2 RD 8/2015- LGSS.

Se entenderá como accidente de trabajo del trabajador autónomo el ocurrido como consecuencia directa e inmediata del trabajo que realiza por su propia cuenta y que determina su inclusión en el campo de aplicación de este régimen especial.

Accidente in itinere: A partir del 26/10/17: También se entenderá como accidente de trabajo el sufrido al ir o al volver del lugar de la prestación de la actividad económica o profesional. A estos efectos se entenderá como lugar de la prestación el establecimiento en donde el trabajador autónomo ejerza habitualmente su actividad siempre que no coincida con su domicilio y se corresponda con el local, nave u oficina declarado como afecto a la actividad económica a efectos fiscales

Art. 3-2 Real decreto 1273/2003 de 10 de octubre:

A tal efecto, tendrán la consideración de accidente de trabajo:

- 1- Los acaecidos en actos de salvamento y otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo.
- 2- Las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo, cuando se pruebe la conexión con el trabajo realizado por cuenta propia.
- 3- Las enfermedades, no incluidas en la relación de enfermedades profesionales, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución de aquel.
- 4- Las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

- 5- Las consecuencias del accidente que resulten modificadas 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.

NO SE CONSIDERA ACCIDENTE DE TRABAJO: Art.3.3.Real decreto 1273/2003 de 10 de octubre:

“No tendrán la consideración de accidentes de trabajo en el régimen especial de trabajadores por cuenta propia o autónomos:

- a) Los que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, entendiéndose por esta la que de tal naturaleza que ninguna relación guarde con el trabajo que se ejecutaba al ocurrir el accidente. En ningún caso, se considera fuerza mayor extraña al trabajo la insolación, el rayo y otros fenómenos análogos de la naturaleza.
- b) Los que sean debidos a dolo o imprudencia temeraria del trabajador.

CONCEPTO DE ENFERMEDAD PROFESIONAL. Art. 316.2 RD 8/2015- LGSS.

Se entenderá por enfermedad profesional la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta propia que esté provocada por la acción de los elementos y sustancias y en las actividades que se especifican en la lista de enfermedades profesionales con las relaciones de las principales actividades capaces de producirlas, anexa al por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

ACCION PROTECTORA DE LA CONTINGENCIA PROFESIONAL.

Los trabajadores que hayan mejorado voluntariamente la acción

protectora, siempre que previa o simultáneamente hayan optado por incluir la prestación de IT, incorporando las contingencias profesionales, tienen derecho a las prestaciones originadas por las mismas en igual forma que en el Régimen General, con las particularidades que aquí se exponen. Así, tienen derecho a las prestaciones siguientes:

- asistencia sanitaria.
- subsidio por incapacidad temporal.
- prestaciones por incapacidad permanente.
- prestaciones por muerte y supervivencia.
- indemnizaciones a tanto alzado por lesiones permanentes, derivadas de contingencias profesionales.

NOTAS GENERALES:

- o Se abonarán en el siguiente proceso de pago mensual, los expedientes que se hayan presentado completos en nuestras oficinas hasta el día 24 de cada mes.
- o La prestación se abonará a partir del segundo día hábil de cada mes.
- o La prestación se abonará por meses completos, siempre y cuando no haya sido alta laboral.
- o Recibir tratamiento médico y acudir a nuestras consultas.

• REQUISITOS DE ACCESO A LA PRESTACION DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIAS PROFESIONALES.

-1-Alta en RETA y cobertura de la prestación de IT por contingencias profesionales con MAZ.

- 2-Período de cotización mínimo: para esta contingencia no es necesario ningún periodo mínimo de cotización.

- 3- Corriente de pagos (Art 12 RD 1273/2003 de 10 de octubre).

Será requisito indispensable para el reconocimiento del derecho a la prestación por incapacidad temporal que el interesado se halle al corriente en el pago de las correspondientes cuotas a la Seguridad Social, sin perjuicio de

los efectos de la **invitación** al ingreso de las cuotas debidas en los casos en que aquélla proceda.

▪ **Invitación al pago:**

El RD 1273/2003 y art.47 del RDLeg 8/2015 de 30 de Octubre, establece que como requisito indispensable para el cobro de la prestación de IT estar al corriente de pagos, remitiendo al mecanismo de invitación al pago en el supuesto de que no se halle al corriente.

Dicha remisión expresa al art. 28.2 RD 2530/1970 establece que en el caso de determinadas prestaciones, el autónomo debe estar al corriente de pagos y en el caso de que no esté, se le hará la invitación al pago. Si se pone al corriente en el plazo de 30 días siguientes, percibirá la prestación y si lo hace fuera de dicho plazo, la percibirá con una reducción del 20%.

▪ **Efectos del aplazamiento de deuda de cuotas de Seguridad Social:**

- El trabajador puede solicitar ante la TGSS aplazamiento de las cuotas adeudas a la Seguridad Social.

Según la jurisprudencia TS (STS 17/04/07), para considerar que está al corriente de pagos, la concesión del aplazamiento debe estar CONCEDIDO por la TGSS con anterioridad al hecho causante.

Si la concesión del aplazamiento ha sido **posterior** a la fecha de la baja, a pesar de haber sido concedido por la TGSS y venir cumpliendo con los plazos establecidos, no se considera cumplido el requisito de estar al corriente de pagos a los efectos de causar derecho a la prestación, según doctrina jurisprudencial y es necesario cursar invitación en los términos explicados.

Si la concesión de aplazamiento de deuda ante TGSS es de fecha **anterior** a la fecha de la baja médica: se considera al corriente **si cumple el abono de los plazos**.

También por criterio del INSS, si deja de cumplir los plazos, **TGSS cancela el expediente de aplazamiento, y se suspende la prestación reconocida**. Esta suspensión tendrá efectos desde el día primero del mes siguiente a aquel en el que

se haya recibido la comunicación de la TGSS sobre el incumplimiento.

El abono se reanuda a partir del día primero del mes siguiente en el que el interesado haya corregido el incumplimiento, sin reponer las mensualidades correspondientes al periodo entre el incumplimiento y la reanudación.

- **- PRESENTACION DE LA DOCUMENTACION PRECEPTIVA.**

- **Parte de accidente de trabajo remitido por el sistema Delt@ (en caso de accidente de trabajo) o comunicación de datos para el Cepross (en caso de Enfermedad Profesional)**

- **Parte de accidente (OM TAS/2926/2002 y OM 16/12/1987):** el parte de accidente debe ser enviado a la entidad aseguradora en el plazo máximo de 5 días hábiles contados a partir de la fecha en que se produjo el accidente o desde la fecha de la baja médica.

- **Comunicación de datos para el Cepross (Orden TAS 1/2007-art.3):** MAZ será la obligada a tramitar el parte de enfermedad profesional, pero el trabajador por cuenta propia tienen la obligación de facilitar a la mutua toda la información que obre en su poder y que les sea requerida para la elaboración de dicho parte.

- **Declaración de situación de la actividad:**

El RD 1273/2003 de 10 de octubre, en su art. 12 establece que los trabajadores que se encuentren en incapacidad temporal vendrán obligados a presentar, ante la correspondiente entidad gestora o colaboradora, en la forma y con la periodicidad que determine la entidad gestora del régimen en que estén encuadrados, declaración sobre la persona que gestione directamente el establecimiento mercantil, industrial o de otra naturaleza del que sean titulares o, en su caso, el cese temporal o definitivo en la actividad.

Se incluyen, por tanto, tanto los trabajadores del Régimen especial de Trabajadores Autónomos, como del Régimen Especial Agrario, y el Régimen del Mar.

Respecto a los trabajadores del Régimen de Trabajadores Autónomos que sean administradores de una sociedad, hay jurisprudencia contradictoria, pero estos trabajadores dada la no exclusión expresa de ningún tipo de trabajadores de esta obligación, la mayoría de la jurisprudencia, entiende que sí están obligados a presentar dicho documento.

También entiende la jurisprudencia, que los autónomos que no sean titulares de establecimiento mercantil, industrial o de otra naturaleza, subsiste la obligación de presentar declaración sobre el cese temporal o definitivo de la actividad que ejerce.

La Resolución del INSS 04/02/04 establece que la presentación de la declaración por el trabajador por cuenta propia deberá realizarse dentro de los **15 días siguientes a la fecha de la baja**, en caso de incapacidad temporal, y mientras dure la situación de IT, deberá presentar la declaración cada 6 meses a contar desde que inicie la situación si así se le requiere.

La falta de presentación de la declaración, en el plazo máximo indicado, producirá la **suspensión en el inicio del pago** de la prestación, pudiendo iniciarse de oficio las actuaciones pertinentes para verificar la situación en la que queda el establecimiento del que es titular el beneficiario de la prestación de incapacidad temporal, riesgo durante el embarazo o maternidad.

También ha establecido el Tribunal Supremo (02/12/05) que si el trabajador autónomo está de alta médica y presenta fuera de plazo la declaración de situación de la actividad, no procede abono de la prestación de IT.

- **BASE REGULADORA- CUANTIA DE LA PRESTACION** (Art 6, 7,8, RD 1273/2003 de 10 de octubre)

a) Nacimiento del derecho (art 10): Los trabajadores por cuenta propia que tengan derecho a la prestación económica por incapacidad temporal por contingencias profesionales percibirán el correspondiente subsidio a partir del día siguiente a la baja.

b) La base reguladora de la prestación estará constituida por la base de cotización del trabajador correspondiente al mes anterior al de la baja médica,

dividida entre 30. (art 6). Dicha base se mantendrá durante todo el proceso de incapacidad temporal.

c) Base reguladora en recaída:

La base reguladora correspondiente se mantendrá durante todo el proceso de incapacidad temporal, incluidas las correspondientes recaídas, salvo que el interesado hubiese optado por una base de cotización de cuantía inferior, en cuyo caso se tendrá en cuenta esta última.

c) Cuantía del subsidio:

La cuantía diaria del subsidio será el 75% de la base reguladora desde el día siguiente a la baja médica.

• PRESTACIONES POR INCAPACIDAD PERMANENTE, MUERTE Y SUPERVIVENCIA

- **Incapacidad Permanente Parcial:** se entenderá por IPP para la profesión habitual la que, sin alcanzar el grado de total, ocasione al trabajador por cuenta propia una disminución no inferior al 50% en su rendimiento normal para dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de aquella.
- **Incapacidad Permanente Total** para la profesión habitual: el beneficiario tiene derecho a una cantidad a tanto alzado equivalente a 40 mensualidades de la base reguladora, o a una pensión vitalicia en los mismos términos que en el régimen general. (55% de la base reguladora anual hasta los 55 años, o el 75% a partir de los mismos)
- **La base reguladora** para las prestaciones de incapacidad permanente derivadas de contingencias profesionales, es equivalente a la base de cotización del trabajador en la fecha del hecho causante de la prestación.
- **Prestaciones por fallecimiento:** Las prestaciones por fallecimiento tienen el mismo alcance que en el régimen general, aunque hay alguna salvedad.
 - La base reguladora **para las prestaciones de muerte y supervivencia derivadas de contingencias profesionales, es equivalente a**

la base de cotización del trabajador en la fecha del hecho causante de la prestación.

- **Lesiones permanentes no invalidantes:** Las prestaciones que se generan por estas Lesiones Permanentes No Invalidantes, tienen el mismo alcance que para el régimen general, deberán estar incluidas en el Baremos de la Orden 16/01/1991, donde se establecen las indemnizaciones que se deben percibir por las lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter permanente no invalidante.