

SALUD LABORAL



- **Accidentes y enfermedades laborales**



- **Mutuas: Gastos de desplazamiento y reclamaciones de contingencia**





Edita:

SP del SFF-CGT

Avda. Ciudad de Barcelona, 10 – Sótano 2º

Teléfonos: 91 506 62 87 – 91 506 6285

Fax: 91 506 63 14

Correo-e: sff-cgt@cgt.es

Web: www.sff-cgt.org

Madrid, mayo de 2018



Sector Federal Ferroviario

INTRODUCCIÓN

La Ley 35/2010 que modificó el artículo 74 de la Ley General de la Seguridad Social, añadió 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 asociadas”*.

Para que esto se aplique es necesario que se hayan reducido los costes de la incapacidad temporal por debajo de los límites establecidos, reduciendo los índices de absentismo a través de medidas de presión contra los trabajadores/as de las empresas componentes de la Mutua.

Esta trama de “empresarios asociados sin ánimo de lucro” pone en entredicho la presunta protección de la salud y el bienestar de todas las trabajadoras/es, priorizando los objetivos económico-productivos por encima de la salud de los mismos.

Desde el SFF CGT hemos elaborado esta guía práctica a modo de “preguntas frecuentes” que recogen el concepto legal de accidente de trabajo y enfermedad profesional y el modo de reclamar nuestros desacuerdos con la determinación de la denegación de bajas y la precipitación de altas médicas gestionadas por la Mutua.

Coordinadoras de Salud Laboral
SFF-CGT en Adif y Renfe

ACCIDENTE LABORAL

¿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?

Es el caso en el 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 mismo/a. No hay que confundirlo con un **accidente blanco** (no hay daños físicos ni materiales) o con un **incidente** (no hay daños físicos pero sí daños materiales), ambos diferentes al accidente de trabajo sin baja médica.

ENFERMEDAD PROFESIONAL

¿Qué es una Enfermedad Profesional?

La Enfermedad Profesional viene definida en el Art. 116 de la Ley General de Seguridad Social: *“la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el **cuadro** que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esta proceda por la acción de elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional”*.

¿En qué casos se considera una Enfermedad como Profesional?

1. Que sea a consecuencia de las actividades que se especifiquen en el cuadro de enfermedades profesionales.
2. Que proceda de la acción de sustancias o elementos que en el cuadro de enfermedades profesionales se indiquen para cada enfermedad.

¿Cómo ha de proceder el trabajador/a afectado por una posible Enfermedad Profesional?

Cuando un/a trabajador/a sufra un problema de salud y piense que éste está relacionado con el trabajo, puede acudir directamente a la Mutua para que se declare, en su caso, la Enfermedad Profesional correspondiente.

Existe también la posibilidad de que el trabajador/a acuda a su **médico del sistema público de salud** (atención primaria o especializada), quien valorará si existen indicios de que la enfermedad pueda haber sido causada por el trabajo.

El trabajador y la trabajadora siempre tienen la posibilidad de acceder directamente al INSS para solicitar su pronunciamiento al respecto para la correcta determinación del carácter profesional de la enfermedad.



INCAPACIDAD TEMPORAL POR A.T. O E.P.

¿Qué es la Incapacidad Temporal por Accidente laboral o Enfermedad Profesional.?

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, **6 meses prorrogables con otros 6 (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. 131bis 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
- 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 por100**. 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.

MUTUAS

¿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 de los trabajadores/as pertenecientes a las empresas asociadas.
- No tienen ánimo de lucro.

¿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.

¿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 los casos en que los trabajadores/as no puedan desplazarse por sus propios medios para realizar la rehabilitación prescrita, la mutua debe poner a disposición de los mismos un medio de locomoción para trasladarse a los locales de la mutua y poder realizar dicha 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/a.

En aquellos casos en que el trabajador/a pueda desplazarse por sus propios medios, 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.

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

Frente a las altas médicas emitidas por las mutuas, el trabajador/a podrá iniciar ante la entidad gestora competente (INSS), el procedimiento administrativo especial de revisión de dicha alta.

1. El interesado podrá instar la revisión del alta médica emitida por la entidad colaboradora (Mutua), en el plazo de **los diez días hábiles** siguientes al de su notificación, mediante solicitud presentada a tal efecto ante la entidad gestora competente (INSS), en la que manifestará los motivos de su disconformidad con dicha alta médica.

A la indicada solicitud, se acompañará necesariamente el historial médico previo relacionado con el proceso de incapacidad temporal de que se trate o, en su caso, **copia de la solicitud** de dicho historial a la mutua.

El interesado que inicie el procedimiento de revisión, lo comunicará a la empresa en el mismo día en que presente su solicitud o en el siguiente día hábil.

2. La mera iniciación del procedimiento especial de revisión suspenderá los efectos del alta médica emitida, debiendo entenderse prorrogada la situación de incapacidad temporal derivada de contingencia profesional durante la tramitación de dicho procedimiento, manteniéndose, en su caso, el abono de la prestación en la modalidad de pago delegado, sin perjuicio de que posteriormente puedan considerarse indebidamente percibidas las prestaciones económicas de la incapacidad temporal.

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

En primer lugar se realizará la correspondiente reclamación ante la Oficina del Defensor del Mutualista de la mutua, bien personalmente o a través de su página web.

A continuación se presentará ante Inspección Médica del INSS el modelo “Solicitud de Determinación de Contingencias por Incapacidad Temporal”.

http://www.sobrarbe.com/descargas/determinacion_contingencia.pdf

Coordinadoras de Salud Laboral
SFF-CGT en Adif y Renfe

