

# **RÉGIMEN GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

## **ÍNDICE**

- A.-Incapacidad Temporal derivada de contingencias comunes (enfermedad común o accidente, no laboral)
- B.- Incapacidad Temporal derivada de contingencias profesionales (enfermedad profesional o accidente laboral)
- C.- Maternidad
- D.-NOTAS: Definición de accidente laboral y comprobaciones por los Administradores y responsables de unidad.

## **A.- INCAPACIDAD TEMPORAL DERIVADA DE CONTINGENCIAS COMUNES (Enfermedad Común o Accidente No Laboral)**

### **1. Parte médico de baja:**

Se expedirá por el Médico de Atención Primaria del Servicio Público de Salud.

Se presentará la copia destinada a la empresa en la Unidad de destino que, a su vez, la remitirá a la Sección de PAS o PDI, según del personal de que se trate, del Servicio de Recursos Humanos de la Universidad, dentro del plazo de 3 días naturales, contados a partir de la fecha de expedición de dicho parte.

Asimismo, el interesado/a o persona allegada deberá comunicar inmediatamente la baja a la unidad o centro de destino.

### **2. Partes médicos de confirmación de la baja:**

Se expedirán por el Médico de Atención Primaria del Servicio Público de Salud.

El primer parte de confirmación se emitirá el cuarto día del inicio de la situación de incapacidad temporal.

Los sucesivos partes de confirmación, mientras la situación de incapacidad temporal se mantenga, se expedirán cada siete días, contados a partir del primer parte de confirmación.

Todos los partes de confirmación deberán ser presentados en la Unidad de destino para su remisión a la Sección de PAS o PDI dentro del plazo de 3 días naturales desde su expedición.

### **3. Parte médico de alta:**

Se expedirá por el Médico de Atención Primaria del Servicio Público de Salud.

El parte de alta será presentado por el interesado/a en la Unidad de destino para su remisión a la Sección de PAS o PDI dentro de las veinticuatro horas siguientes a su expedición.

Una vez expedido el parte de alta, el interesado/a deberá comunicarlo de inmediato, por cualquier medio -teléfono, e-mail, etc.- al Servicio de Recursos Humanos para posibilitar la gestión del cese de la persona que, eventualmente, hubiera sido contratada en su sustitución.

Al mismo tiempo, en el supuesto de que se hubiera contratado una persona para sustituir la baja, el Administrador o el responsable de la unidad deberá comunicar inmediatamente a la Sección de PAS o de PDI, telefónica o personalmente, la incorporación del trabajador.

#### **4. Finalización del contrato estando en situación de baja por Incapacidad Temporal.**

La persona que finalice su contrato de trabajo pero que continúe de baja por Incapacidad Temporal, deberá comunicarlo al Centro de Atención e Información de la Seguridad Social (CAISS) a efectos de gestionar el pago directo de la Incapacidad Temporal.

#### **5.-Baja por Enfermedad Común sin cotización superior a 180 días.**

La persona que, en el momento de causar baja por enfermedad común NO tenga cotizados más de 180 días dentro de los 5 años inmediatamente anteriores a la fecha de la baja, deberá comunicarlo a la Unidad de Seguridad Social.

### **B.- INCAPACIDAD TEMPORAL DERIVADA DE CONTINGENCIAS PROFESIONALES (Enfermedad Profesional o Accidente Laboral)**

**1. El trabajador que haya sufrido un Accidente Laboral deberá acudir a los Servicios Médicos de la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional FREMAP, salvo casos de urgencia vital en los que se acudirá al centro hospitalario más próximo.**

**2. Deberá comunicar el accidente, informando de las circunstancias en que se produjo, a la Sección de Retribuciones y Seguridad Social, para la elaboración por ésta del correspondiente parte de accidente de trabajo.**

Asimismo, el interesado/a o persona allegada deberá comunicar inmediatamente la baja a la unidad o centro de destino.

#### **3. Parte médico de baja:**

Se expedirá por los Servicios Médicos de la Mutua.

La copia destinada a la empresa será presentada en la Unidad de destino para su remisión a la Sección de PAS o PDI dentro del plazo de 3 días naturales, contados a partir de la fecha de expedición de dicho parte.

Al mismo tiempo, en el supuesto de que se hubiera contratado una persona para sustituir la baja, el Administrador o el responsable de la unidad deberá comunicar inmediatamente a la Sección de PAS o de PDI, telefónica o personalmente, la incorporación del trabajador.

#### **4. Parte médico de alta:**

Se expedirá por los Servicios Médicos de la Mutua.

Una vez expedido el parte de alta, el interesado/a deberá comunicar de inmediato, por cualquier medio -teléfono, e-mail, etc.- el alta al Servicio de Recursos Humanos para posibilitar la gestión del cese de la persona que, eventualmente, hubiera sido contratada en su sustitución.

El citado parte de alta será presentado por el interesado/a en la Unidad de destino para su remisión a la Sección de PAS o PDI dentro de las veinticuatro horas siguientes a su expedición.

#### **5. Finalización del contrato de trabajo estando en situación de baja por Incapacidad Temporal**

La persona que finalice su contrato de trabajo pero que continúe de baja por Incapacidad Temporal, deberá comunicarlo a la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional a efectos de gestionar el pago directo de la Incapacidad Temporal.

## **C.- MATERNIDAD**

### **1. Informe de maternidad.**

Se extenderá por el Servicio Público de Salud.

El interesado/a o persona allegada deberá comunicar inmediatamente la baja a la unidad o centro de destino.

A su vez, la copia correspondiente a la empresa del informe médico se presentará en el mismo centro de destino dentro del plazo de tres días naturales contados a partir de la fecha de su expedición, para su remisión a la Sección de PAS o PDI.

### **2. Certificado de maternidad.**

Una vez presentado el informe de maternidad, la Sección de Retribuciones y Seguridad Social expedirá el Certificado de Maternidad en el impreso oficial del Centro de Atención e Información de la Seguridad Social que aportarán los interesados.

### **3. Solicitud de prestación por maternidad.**

El Certificado de Maternidad deberá ser presentado en el Centro de Atención e Información de la Seguridad Social donde le indicarán los trámites y la documentación necesaria para la percepción de la prestación por maternidad.

Para tener derecho a la prestación será necesario tener cubierto un periodo de cotización de 180 días dentro de los 5 años inmediatamente anteriores a la fecha del parto o a la del inicio del descanso, de ser anterior, o a las fechas de la decisión administrativa o judicial de acogimiento o de la resolución judicial por la que se constituya la adopción.

## **D.- NOTAS**

### **1ª.- Accidente laboral:**

Como norma general tiene la consideración de accidente laboral el que se produzca en el Centro de trabajo.

Asimismo, se considera accidente laboral "in itinere" el que sufre el trabajador al ir al lugar de trabajo, desde su domicilio o al volver de aquél a su domicilio, requiriendo tres elementos para que el accidente tenga tal consideración:

- Que ocurra en el camino de ida o vuelta.
- Que no se produzcan interrupciones entre el trabajo y el accidente.
- Que se utilice el itinerario habitual.

Igualmente, tendrá la misma consideración el accidente "en misión" que es el que se produce en el trayecto que tenga que realizar el trabajador (viaje de servicio) para cumplir una misión fuera del lugar habitual de trabajo. También entra dentro de este concepto el accidente que se produce durante y como consecuencia del desarrollo de esta misión dentro de la jornada laboral.

En todos los casos, el procedimiento a seguir es el mismo, si bien, cuando se produce fuera de la localidad del puesto de trabajo, debe acudir al centro de asistencia de la Mutua concertada -si tiene sede en la localidad donde se haya producido el accidente- o a los Centros de la red pública sanitaria en caso de no existir centro de asistencia de la Mutua.

## **2ª.- Administradores y responsables de unidad:**

Los Administradores o responsables de las distintas unidades comprobarán que los datos básicos del parte están cumplimentados y de forma legible, en caso contrario debe devolverse al interesado para que el facultativo que lo expidió rectifique o cumplimente los datos que falten o no sean legibles (tienen la consideración de datos básicos los siguientes: nombre, apellidos y DNI del interesado, nº de afiliación a la Seguridad Social, fecha de la baja, de la confirmación o del alta, fecha de expedición, en los partes de alta la fecha de la baja, firma del facultativo y número de colegiado).