SEGURIDAD SOCIAL INCAPACIDAD

RUTH AMBROS SUSANA MILLASTRE

LA INCAPACIDAD TEMPORAL EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD

CONCEPTO INCAPACIDAD TEMPORAL

La Incapacidad temporal es la situación debida a ENFERMEDAD (común o profesional) o a ACCIDENTE (laboral o no) en la que el trabajador está impedido temporalmente para el trabajo y recibe asistencia sanitaria.

Así mismo, los periodos de observación por enfermedad profesional, en los que se prescriba la baja en el trabajo durante los mismos.

REQUISITOS:

- ESTAR AFILIADO Y EN ALTA O SITUACIÓN SIMILAR AL ALTA (en la fecha del hecho causante, mientras se recibe asistencia sanitaria de la S.S y se esté impedida para el trabajo).
- ESTAR IMPEDIDO PARA EL TRABAJO TEMPORALMENTE.
- REUNIR LA CARENCIA NECESARIA: 180 DÍAS COTIZADOS EN LOS 5 AÑOS ANTERIORES EN ENFERMEDAD COMÚN.
- EN ACCIDENTE NO LABORAL, ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL NO EXIGE CARENCIA.

CARACTERÍSTICAS:

- LA INCAPACIDAD TEMPORAL ESTÁ REFERIDA A LA CAPACIDAD PARA EL TRABAJO HABITUAL, POR LO QUE ES IMPORTANTE CONOCER EL TRABAJO QUE REALIZA EL ASEGURADO.
- REQUIERE RECIBIR ASISTENCIA SANITARIA.
- ES UNA SITUACIÓN TEMPORAL, EN CASO CONTRARIO ESTARÍAMOS EN UNA INCAPACIDAD PERMANENTE.

TIPOS DE CONTINGENCIA:

- CONTINGENCIA COMÚN (CC):
 - ENFERMEDAD COMÚN (EC)
 - ACCIDENTE NO LABORAL (ANL)

- CONTINGENCIA PROFESIONAL (CP):
 - ACCIDENTE DE TRABAJO (AT)
 - ENFERMEDADES PROFESIONAL (EP)

CONTINGENCIA COMÚN:

 ENFERMEDAD COMÚN (EC): se considerará que constituyen enfermedad común las alteraciones de la salud que no tengan la condición de accidentes de trabajo ni de enfermedades profesionales.

 ACCIDENTE NO LABORAL (ANL): Se considerará accidente no laboral el que no tenga el carácter de accidente de trabajo.

ASISTENCIA SANITARIA ES A CARGO DEL SERVICIO PÚBLICO DE SALUD (SPS) QUE EMITIRÁ LOS PARTE DE BAJA, ALTA Y CONFIRMACIÓN.

PRESTACIÓN ECONÓMICA POR IT PUEDE CORRESPONDER AL INSS O A LA MUTUA.

CONTINGENCIA PROFESIONAL

 ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP): trastorno o dolencia causado por la exposición a condiciones de trabajo que son dañinas para la salud

 ACCIDENTE TRABAJO (AT): lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena. Desde 2007, se incluye también a los trabajadores autónomos

LA ASISTENCIA Y LA PRESTACIÓN ECONÓMICA POR PARTE DEL INSS Y MUTUAS.

LOS PARTES DE BAJA, ALTA Y CONFIRMACIÓN LOS EMITE EL MÉDICO DE LA MUTUA, SI EL INSS ACTÚA DE MUTUA LOS EMITE EL SPS

PARTES DE BAJA, ALTA Y CONFIRMACIÓN

- SON DOCUMENTOS QUE ACREDITAN LA SITUACIÓN DE IT.
- SE EMITIRÁN EL DÍA QUE SE RECONOZCA AL TRABAJADOR (SALVO EXCEPCIONES JUSTIFICADAS)
- LA FECHA DE ALTA SE CONSIDERA DÍA DE BAJA LABORAL (NO EXTENDER NUEVA BAJA EN LA MISMA FECHA).
- NO SE PUEDE DAR BAJA NUEVA CON LA MISMA FECHA DE ALTA ANTERIOR.

BAJAS EN PLURIEMPLEO

- SE DARÁ UN PARTE DE BAJA, CONFIRMACIÓN Y ALTA POR CADA EMPRESA.
- SI ES TRABAJADOR DEL RÉGIMEN GENERAL Y TIENE UN AT EN LA EMPRESA, SE DARÁ LA BAJA POR AT EN TODAS LAS EMPRESAS DONDE TRABAJE. SI ES RÉGIMEN GENERAL Y AUTÓNOMO, SOLO SE DARÁ ALTA EN LAS DE RÉGIMEN GENERAL.
- AUTÓNOMOS TIENEN AT, SI LO PAGAN ESPECÍFICAMENTE. NO SE LES RECONOCE "AT IN ITINERE".

NACIMIENTO DE DERECHO IT:

• En caso de enfermedad común o accidente no laboral, desde el cuarto día de la fecha de baja en el trabajo.

• En caso de accidente de trabajo 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 de la baja.

El derecho al subsidio no nace durante las situaciones de huelga o cierre patronal.

DURACIÓN IT:

Se abonará mientras el beneficiario se encuentre en situación de incapacidad temporal (IT) y tendrá una duración de:

- En caso de accidente o enfermedad, cualquiera que sea su causa, 365 días prorrogables por otros 180 días cuando se presuma que, durante ellos, el trabajador pueda ser dado de alta médica por curación.
- En caso de períodos de observación por enfermedad profesional, 6 meses prorrogables por otros 6 cuando se estime necesario para el estudio y diagnóstico de la enfermedad.

A efectos del período máximo de duración y de su posible prórroga, se computarán los de recaída y de observación.

PRÓRROGA DE IT:

La prórroga de IT se reconocerá exclusivamente por INSS o en su caso por ISM, <u>salvo</u> en los supuestos que corresponda a una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social (que será propuesta por ésta y se pronunciará el INSS antes de 5 días).

La resolución de prórroga será preceptiva para continuar recibiendo la prestación económica de IT.

La prórroga se reconocerá exclusivamente por el tiempo que el EVI, estime que puede producirse la curación, con un máximo de 180 días. En caso que la curación se prevea por un periodo mayor, se iniciará expediente de IP.

En casos especiales, el INSS puede demorar otros 180 días (hasta 730 días) la prórroga (por necesidad de tratamiento médico y por expectativa de curación o mejoría). En esta situación también emitirá Resolución.

PÉRDIDA O SUSPENSIÓN DEL DERECHO:

- Actuación fraudulenta del beneficiario para obtener o conservar la IT.
- Por trabajar por cuenta ajena o propia.
- Rechazar o abandonar el tratamiento sin causa razonable.
- Incomparecencia del beneficiario a cualquiera de las convocatorias realizadas por lo médicos adscritos al INSS y a Mutuas Colaboradoras de la S.S.

EXTINCIÓN DEL DERECHO IT:

- 1. Por transcurso del plazo máximo de 545 días naturales desde la baja médica.
- 2. Por alta médica por curación o mejoría que permita al trabajador realizar su trabajo habitual.
- 3. Por ser dado de alta, con o sin declaración de IP
- 4. Por el reconocimiento de pensión de jubilación
- 5. Por incomparecencia injustificada del beneficiario a cualquier convocatoria del INSS o Mutuas colaboradoras de S.S
- 6. Por fallecimiento.

COMPETENCIA DE LAS ENTIDADES EN MATERIA DE CONTROL DE LA IT:

Desde el inicio hasta el cumplimiento del día 365, la competencia en control de la IT corresponde a las siguientes entidades:

- a. Servicio Público de Salud: (partes de baja, confirmación y alta)
- b. Instituto Nacional de la Seguridad Social (emitir altas médicas a todos los efectos, así como iniciar expediente de Incapacidad Permanente)
- c. Instituto Social de la Marina (emitir bajas y altas médicas a todos los efectos, así como iniciar expediente de IP, en el Régimen Especial del Mar)
- d. Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social (emitir partes de baja, confirmación y alta por AT y EP y propuestas de alta por contingencias comunes)
- e. Empresas colaboradoras (emitir partes de baja, confirmación y altas de los trabajadores a su servicio, asistencia sanitaria y de la IT derivadas de AT y EP

GESTIÓN DE IT HASTA LOS 12 MESES CON CONTINGENCIAS COMUNES:

- El Servicio Público de Salud puede emitir partes de Alta, Baja y Confirmación hasta el día 365 (52 partes de confirmación)
- El INSS puede emitir el Alta y también iniciar de oficio expediente de Incapacidad Temporal.
- Mutuas: controlan y hacen propuestas de Alta y de Incapacidad Permanente, así como realizar pruebas diagnósticas e intervenciones (previamente autorizadas por Inspección del Servicio Público de empleo)

ENTIDADES IMPLICADAS EN LA GESTIÓN Y EL CONTROL DE LA IT

- Médicos asistenciales del SPS implicados en el proceso (Centros de Salud)
- Inspección médica del SPS.
- Inspección médica del INSS.
- Servicios médicos de las MUTUAS y de Empresas que sean autoaseguradoras o de mejora de convenio.

COMPETENCIAS DEL SERVICIO PÚBLICO DE SALUD:

- Emitir los partes de Baja, Confirmación y Alta, en Contingencias Comunes.
- Prestar Asistencia Sanitaria.
- Autorizar la realización de pruebas o intervenciones por parte de las Mutuas, en Contingencias Comunes.
- Control y gestión de la IT de Contingencias Comunes (citaciones, consultas,...)
- Realizar propuestas de Aclaración de contingencias
- Tramitar las propuestas de Altas y las de Invalidez Permanente (IP) indicadas por las Mutuas.
- Realizar propuestas de Alta y de IP de oficio.
- Transmitir las Resoluciones del INSS al médico de familia.

COMPETENCIAS DEL INSS:

- Control y posibilidad de alta antes de los 365 días.
- Resolución de Alta, Prórroga (hasta 180 días más) y/o propuesta de IP.
- Aclaración de Contingencia: Contingencia Común o Contingencia Profesional.
- Control posterior a los 365 días, además es el único competente para autorizar nuevas bajas por igual o similar patología en los 180 días posteriores al Alta dado por Inspección del INSS

COMPETENCIAS DE LAS MUTUAS EN IT:

- Citaciones y seguimiento.
- Realizar pruebas y tratamientos con consentimiento del paciente y autorización del Médico de Atención Primaria y/o Inspección Médica.
- Propuestas de Alta: informan al paciente y al INSS y se remiten a los facultativos de Atención Primaria a través de Inspección médica. Se debe contestar antes de 5 días.
- Propuestas de Incapacidad Permanente.

PRESTACIÓN ECONÓMICA

Prestación Económica	AT Y EP	EC Y ANL
Partes de baja y alta	MUTUA	Atención Primaria SPS
Prestación económica de la I.T.	1° día: EMPRESA Resto: MUTUA (75%)	1°-3° día: NO PRESTACIÓN 4°-15°: EMPRESA (60%) 16°-20°: MUTUA (60%) >21°: MUTUA (75%) SÓLO PARA E.C.: 180 días en los últimos 5 años
Prestación sanitaria	MUTUA	SPS



COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN DE LAS CONTINGENCIAS PROFESIONALES

- Asistencia sanitaria
- Prestaciones económicas

COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA DE I.T. DE CONTINGENCIAS COMUNES

- · Pago de la prestación económica
- Seguimiento médico de los procesos y anticipo de actuaciones sanitarias

NUEVAS PRESTACIONES

- Subsidio de riesgo de embarazo y lactancia
- Cuidado de hijos con cáncer o enfermedad grave

NOVEDADES RD 625/2014 de 18 julio

- 1. Regulación diversos aspectos de gestión de IT en los primeros 365
- 2. Permitir intercambio de datos médicos. Acceso a médicos del INSS a la documentación clínica del SPS.
- 3. Nueva forma de emisión de partes de baja, confirmación y alta, homologando su emisión y tramitación con independencia de la contingencia.
 - 4. Nuevo paso técnico en la estimación teórica de la duración de una situación de IT
- 5. Protocolizar la temporalidad de los actos de confirmación de la baja médica según diagnóstico, ocupación y edad del trabajador. Tablas tipificadas para los diferentes procesos
- 6. Ahorrar trámites burocráticos y adaptar la expedición de partes a los diferentes tipos de patologías
- 7. Reordenar la gestión de IT para mejorar el control del fraude y la protección del trabajador.
- 8. Potenciación de los mecanismos de colaboración entre INSS y Mutuas

DURACIÓN ESTIMADA POR EL MÉDICO QUE EMITE LA BAJA

Duración estimada (días naturales)	1º parte de confirmación	Sucesivos partes de confirmación
1	Parte de baja y alta en el mismo acto MUY CORTA	
2		
3		
4		
5	Máximo 7 días naturales desde la baja CORTA	Máximo 14 días naturales
30		
31	Máximo 7 días naturales desde la baja MEDIA	Máximo 28 días naturales
/		
60		
61	Máximo 14 días naturales desde la baja LARGA	Máximo 35 días naturales
/		

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES EN RELACIÓN A LA IT

- Acudir a las citas de la Inspección Médica y de las Mutuas (suspensión prestación)
- Seguir el tratamiento médico indicado
- No exponerse a riesgos que perjudiquen o retrasen su recuperación
- Acudir a recoger personalmente los pc, si no esta imposibilitado.
- Acudir a las citas de los especialistas.

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LOS PARTES

Los partes de Baja y de Confirmación se extenderán en función de la duración que estime el médico que los emite:

< 5 DÍAS NATURALES

- Baja y Alta en el mismo documento
- El Alta podrá ser la misma fecha que la Baja ó cualquiera de los 3 días naturales siguientes
- Si el día del alta, no se ha recuperado la capacidad laboral se puede hacer PC nº 1

ENTRE 5 Y 30 DÍAS NATURALES

- Baja: incluir fecha de la revisión medica que no excederá de 7 días naturales
- A los 7 días Alta o PC nº 1
- Los sucesivos PC se darán con no + de 14 días naturales de diferencia

ENTRE 31-60 DÍAS

- Baja: incluir fecha de la revisión médica que no excederá de 7 días naturales
- A los 7 días Alta o PC nº 1
- Los sucesivos PC se darán con no + de 28 días naturales de diferencia

>61 DÍAS

- Baja: incluir fecha de la revisión médica, que no excederá de 14 días naturales
- A los 14 días Alta o PC nº 1
- Los sucesivos PC se darán con no + de 35 días naturales de diferencia

SEGURIDAD SOCIAL Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

PRESTACIONES SEGURIDAD SOCIAL:

SUBSIDIOS:

- RIESGO DE EMBARAZO
- MATERNIDAD
- PATERNIDAD
- CUIDADO DE MENOR

PENSIONES:

- INCAPACIDAD
- JUBILACIÓN
- ORFANDAD

PRESTACIONES FAMILIARES:

- HIJO A CARGO
- HIJO FAMILIA NUMEROSA, MONOPARENTAL Y MADRES DISCAPACITADAS
- PARTO O ADOPCIÓN MÚLTIPLES

VARIOS:

- COMPLEMENTO MÍNIMOS
- FAMILIA NUMEROSA

EMBARAZO Y NACIMIENTO:

ANTES DE LA CONCEPCIÓN:

El Art. 25.2 de la LPRL (Ley Protección de Riesgo Laborales) señala que el empresario deberá tener en cuenta en las evaluaciones los factores de riesgo que puedan incidir en la función de procreación de los trabajadores y trabajadoras, en particular por la exposición a agentes físicos, químicos y biológicos que puedan ejercer efectos mutagénicos o de toxicidad para la procreación, tanto en los aspectos de la fertilidad, como del desarrollo de la descendencia, con objeto de adoptar las medidas preventivas necesarias.

RIESGO DURANTE EL EMBARAZO:

- La prestación económica trata de cubrir la pérdida de ingresos que se produce, cuando la trabajadora es declarada en situación de suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo, en los supuestos en que, debiendo cambiar de puesto de trabajo o de actividad por otro compatible con su estado, dicho cambio no resulte técnica u objetivamente posible o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados.
- Esta prestación está incluida dentro de la acción protectora de todos los regímenes del Sistema de la Seguridad Social. A partir de 24-03-07, se considera derivada de contingencias profesionales.

TRAS EL NACIMIENTO:

 Son prestaciones que van desde el riesgo durante la lactancia natural, la maternidad, la paternidad o el cuidado de menor afectado por cáncer o por enfermedad grave.

RIESGO DURANTE EL EMBARAZO:

• REQUISITOS:

- Estar afiliadas y en alta en alguno de los regímenes del sistema de la Seguridad Social en la fecha en que se inicie la suspensión.
- En las situaciones de pluriactividad:
 - Cuando la situación de riesgo afecte a todas las actividades desempeñadas, tendrá derecho al subsidio en cada uno de los regímenes si reúne los requisitos exigidos de manera independiente en cada uno de ellos.
 - Cuando la situación de riesgo afecte a una o alguna de las actividades realizadas por la trabajadora, pero no en todas, únicamente tendrá derecho al subsidio en el régimen en el que estén incluidas las actividades en que exista dicho riesgo.
 - La percepción del subsidio será compatible con el mantenimiento de aquellas actividades que la trabajadora ya viniera desempeñando con anterioridad o pudiera comenzar a desempeñar y que no impliquen riesgo durante el embarazo.

No se exige período mínimo de cotización al derivarse de contingencias profesionales desde el 24-03-2007.

PRESTACIÓN:

La prestación económica consiste en un subsidio equivalente al 100% de la base reguladora correspondiente:

- La base reguladora será la equivalente a la que esté establecida para la prestación de incapacidad temporal (IT) derivada de contingencias profesionales.
- En el caso de que el régimen de que se trate no contemple la cobertura de las contingencias profesionales, la base reguladora será la equivalente a la establecida para la prestación por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.

En las situaciones de pluriempleo:

- Cuando la suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo se declare en todas las actividades que realice simultáneamente la trabajadora, para la base reguladora, se computarán todas las bases de cotización en las distintas empresas
- Si la suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo se declarase en una o en algunas de las actividades realizadas por la trabajadora, pero no en todas, en el cálculo de la base reguladora sólo se tomarán las bases de cotización correspondientes a las empresas en las que se produce la suspensión del contrato de trabajo

Trabajadoras contratadas a tiempo parcial:

- La base reguladora diaria del subsidio será el resultado de dividir la suma de las bases de cotización acreditadas en la empresa durante los tres meses inmediatamente anteriores a la fecha de inicio de la suspensión laboral, entre el número de días naturales comprendidos en dicho periodo.
- De ser menor la antigüedad de la trabajadora en la empresa, la base reguladora de la prestación será el resultado de dividir la suma de las bases de cotización acreditadas entre el número de días naturales a que éstas correspondan.

En el caso de contratos para la formación y aprendizaje/personal investigador en formación:

- La BR será la base mínima de cotización del Régimen General, si se trata de trabajador con contrato para la formación y el aprendizaje.
- La BR será la base mínima correspondiente al grupo 1 de cotización al Régimen General, si se trata de personal investigador en formación.

• GESTIÓN Y PAGO:

La gestión y el pago de la prestación corresponde a la Entidad gestora o a la Mutua
 Colaboradora con la Seguridad Social, por períodos mensuales vencidos

EXTINCIÓN:

El derecho se extingue por:

- Suspensión del contrato de trabajo por maternidad.
- Reincorporación de la mujer trabajadora a su puesto de trabajo anterior o a otro compatible con su estado.
- Extinción del contrato de trabajo.
- Interrupción del embarazo.
- Fallecimiento de la beneficiaria.

En todo caso, la trabajadora y la empresa están obligados a comunicar a la Entidad Gestora cualquier circunstancia que implique la suspensión o extinción del derecho.

PRESTACIONES TRAS EL NACIMIENTO:

- 1. Riesgo durante la lactancia natural
- 2. Maternidad
- Paternidad

RIESGO DURANTE LACTANCIA NATURAL:

Es una prestación que trata de cubrir la pérdida de ingresos que se produce, cuando la trabajadora es declarada en situación de suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante la lactancia natural de un menor de 9 meses, en los casos, que debiendo cambiar de puesto de trabajo o de actividad por otro compatible con su situación, este cambio no pueda exigirse por motivos justificados.

Esta prestación está incluida en la acción protectora de todos los regímenes del Sistema de la Seguridad Social desde marzo de 2007.

Cuando esta situación afecte a una funcionaria integrada en el Régimen General e incluida en el ámbito de aplicación del EBEP, se considerará situación protegida el permiso por riesgo durante la lactancia natural, a efectos de la prestación económica de la S.S

Serán beneficiarias las trabajadoras por cuenta ajena y socias trabajadoras de sociedades cooperativas o laborales, declaradas en situación de suspensión de contrato o permiso por riesgo durante la lactancia, siempre que reúnan los siguientes **requisitos**:

- Estar afiliadas y en situación de alta el alguno de los regímenes del sistema de S.S.
- En caso de pluriactividad (cuando afecte el riesgo en todas la actividades o en alguna de ellas)

No se exige periodo mínimo de cotización al derivarse de contingencia profesionales.

MATERNIDAD:

Las prestaciones económicas por maternidad tratan de cubrir la pérdida de rentas del trabajo o de ingresos que sufren los trabajadores, por cuenta ajena o por cuenta propia, cuando se suspende su contrato o se interrumpe su actividad para disfrutar de los períodos de descanso por maternidad, adopción y acogimiento, legalmente establecidos.

Son situaciones protegidas:

- Maternidad biológica (incluidos alumbramientos de más de 180 días de vida fetal, independientemente el feto nazca vivo o muerto)
- Gestación por sustitución (vientres de alquiler).
- Adopción.
- Delegación de guarda para la convivencia preadoptiva.
- Acogimiento familiar temporal (duración no inferior a un año, aunque sean acogimiento provisionales, en caso de menores de 6 años o mayores de 6 pero menores de 18 con discapacidad).
- Acogimiento familiar permanente

No se tendrá en cuenta la edad de menor, cuando se trate de personas integradas en el Régimen General de la S.S e incluidas en el ámbito de aplicación del EBEP

BENEFICIARIOS:

A efectos del subsidio contributivo por maternidad:

- Trabajadores por cuenta ajena o propia (incluidos los trabajadores contratados para la formación y a tiempo parcial, cualquiera que fuera su sexo, que disfruten de los períodos de descanso por maternidad, adopción y acogimiento legalmente establecidos)
- Cuando el período de descanso sea disfrutado, simultánea o sucesivamente, por los dos progenitores, adoptantes o acogedores, ambos tendrán la condición de beneficiarios, siempre que reúnan de forma independiente los requisitos exigidos.
- En caso de fallecimiento de la madre (independientes de si ésta trabajaba o no), el otro
 progenitor tendrá derecho a la prestación durante el período que corresponda, siempre que
 acredite los requisitos exigidos. En estos casos, esta prestación es compatible con el derecho
 al subsidio de paternidad.

REQUISITOS:

- Estar afiliados y en alta o en situación asimilada al alta.
- Tener cubierto un período de cotización de:
 - < 21 años (en fecha parto)----> no período mínimo de cotización
 - Entre 21 y 26 años (en parto/acogimiento/adopción):
 - 90 días dentro de los 7 inmediatamente anteriores al descanso
 - 180 días cotizados a lo largo de su vida laboral.
 - > 26 años (parto/acogimiento/adopción):
 - 180 días en los 7 años inmediatamente anteriores al descanso
 - 360 días cotizados a lo largo de su vida laboral
- En el caso de los trabajadores contratados a tiempo parcial (se aplicará el coeficiente global de parcialidad sobre los último 7 años o sobre toda su vida)
- Trabajadores incluidos en el sistema de empleados de hogar, se determinará en función de sus bases de cotización.
- En caso de pluriempleo o pluriactividad, se disfrutará de descanso y prestaciones en cada uno de los empleos de forma independiente e ininterrumpida

BENEFICIARIOS

Maternidad a nivel no contributivo:

Serán beneficiarias las trabajadoras por cuenta ajena o por cuenta propia que, en caso de parto, reúnan todos los requisitos establecidos para acceder a la prestación por maternidad, salvo el período de cotización exigido.

Prestación económica / cuantía

La prestación económica consiste en un subsidio, cuya cuantía diaria será igual al 100% del IPREM diario vigente en cada momento (salvo alguna excepción)

Duración:

- 42 días naturales (desde el parto)
- 14 días más (hijo en familia numerosa, familia monoparental, parto múltiple, madre o hijo con discapacidad =/> 65 %

PATERNIDAD

La prestación por paternidad protege el derecho del trabajador a percibir un subsidio durante los días de suspensión del contrato de trabajo, o cese en la actividad, en caso de nacimiento de un hijo, adopción o acogimiento.

La prestación económica consiste en un subsidio equivalente al 100% de la base reguladora que esté establecida para la prestación de Incapacidad temporal por contingencias comunes.

Se podrá percibir el subsidio durante el período comprendido:

- Desde la finalización del permiso retribuido por nacimiento del hijo, o desde la resolución judicial por la que se constituye la adopción, o a partir de la decisión administrativa o judicial de acogimiento, adopción o acogimiento
- Hasta que finalice el descanso por maternidad o inmediatamente después de éste, siempre que se disfrute del descanso correspondiente

El período máximo de duración será de hasta de 4 semanas ininterrumpidas, ampliables en 2 días más por cada hijo a partir del segundo, en los supuestos de parto, adopción, acogimiento múltiples.

PRESTACIÓN POR CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER U OTRA ENF.

CDAVE

Es un subsidio que compensa la pérdida de ingresos que sufren los trabajadores progenitores, adoptantes o acogedores, que reducen su jornada de trabajo y su salario para cuidar de manera directa, continua y permanente del menor a su cargo, afectado por cáncer u otra enfermedad grave de las determinadas legalmente.

Se reconocerá por un mes, prorrogable por periodos de dos meses (acreditando la necesidad del cuidado del menor)

CAUSANTES: Hijos o menores acogidos, a cargo del beneficiario, menores de 18 años, que precisen cuidado directo, continuo y permanente por padecer cáncer o enfermedad grave que requiera ingreso hospitalario de larga duración, o que precisen continuar con el tratamiento médico en el domicilio tras el diagnóstico y la hospitalización.

BENEFICIARIOS: Los trabajadores por cuenta ajena o propia, cualquiera que fuera su sexo, que reduzcan su jornada de trabajo, al menos en un 50 % de su duración, para el cuidado del menor.

PRESTACIÓN: Subsidio equivalente al 100% de la base reguladora establecida para la prestación de incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales

PENSIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

En la **modalidad contributiva**, es incapacidad permanente la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral. No obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del inválido, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo.

En la **modalidad no contributiva**, podrán ser constitutivas de invalidez las deficiencias, previsiblemente permanentes, de carácter físico o psíquico, congénitas o no, que anulen o modifiquen la capacidad física, psíquica o sensorial de quienes las padecen. La IP habrá de derivarse de la situación de incapacidad temporal, salvo que afecte a quienes carezcan de protección en cuanto a dicha IT, bien por encontrarse en una situación asimilada a la de alta que no la comprenda, bien en los supuestos de asimilación a trabajadores por cuenta ajena en los que se dé la misma circunstancia, o bien en los casos de acceso a la IP desde la situación de no alta.

PENSIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

Es una prestación económica que trata de **cubrir la pérdida de ingresos** que sufre un trabajador cuando por enfermedad o accidente ve reducida o anulada su capacidad laboral.

- Parcial para la profesión habitual: Ocasiona al trabajador una disminución no inferior al 33% en el rendimiento para dicha profesión.
- Total para la profesión habitual: Inhabilita al trabajador para su profesión habitual pero puede dedicarse a otra distinta.
- Absoluta para todo trabajo: Inhabilita al trabajador para toda profesión u oficio.
- **Gran invalidez:** Cuando el trabajador incapacitado permanente necesita la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida.

Dependiendo del grado de incapacidad, se exigen unos requisitos generales y de cotización. Si la incapacidad deriva de accidente sea o no de trabajo o de enfermedad profesional no se exigen cotizaciones previas.

- Situación de incapacidad permanente parcial:
- No tener la **edad** para acceder a la pensión de jubilación contributiva, si la incapacidad deriva de contingencias comunes.
- Estar afiliadas y en alta o en situación asimilada al alta.
- Tener cubierto un período previo de cotización, si la incapacidad deriva de enfermedad común (de 1800 días de cotización comprendidos en los 10 años inmediatamente anteriores)

Situación de incapacidad permanente parcial:

HECHO CAUSANTE Y EFECTOS ECONÓMICOS:

- 1. DERIVADA DE IT: Fecha en la que se extingue la IT.
- 2. INCAPACIDAD PERMANENTE NO DERIVADA DE IT O SIN EXTINCIÓN DE LA IT: Se entiende producido en la fecha de emisión del dictamen propuesta del EVI.
- 3.EFECTOS: Desde la fecha de la resolución.

CUANTÍA:

Indemnización a tanto alzado de 24 meses de 24 mensualidades de la base reguladora que sirvió para el cálculo del subsidio de IT del que se deriva la Incapacidad permanente.

DURACIÓN:

Cuantía a tanto alzado: Se abona en un pago único.

La prestación tributa en el IRPF.

En todos los casos es indemnización a tanto alzado.

Situación de incapacidad permanente parcial:

EXTINCIÓN:

Se abona en un pago único. Tras el abono único se deja de percibir.

Compatible con cualquier actividad laboral tanto por cuenta ajena como por cuenta propia.

COMPATIBILIDAD:

Compatible con el trabajo que se viniera desarrollando.

OBLIGACIONES PERCEPTOR:

Cumplimiento de los requisitos para su percepción.

Situación de incapacidad permanente total:

- -No tener edad para acceder a la pensión de jubilación contributiva, si la incapacidad deriva de enfermedad común o accidente no laboral:
- -Estar afiliadas y en alta o en situación asimilada al alta.
- -Tener cubierto un período previo de cotización, si la incapacidad deriva de enfermedad común. El período de cotización exigido varía en función de la edad del interesado.

HECHO CAUSANTE Y EFECTOS ECONÓMICOS:

Hecho causante: Se entiende producido en la fecha de la extinción de la Incapacidad temporal o bien en la fecha de emisión del dictamen propuesta del EVI.

Efectos económicos: Fecha resolución administrativa o fecha extinción de la IT.

CUANTÍA:

Son 14 pagas (mes y dos extras);

Pensión de incapacidad permanente total entre 60 y 64 años:

Con cónyuge a cargo, 739,50 euros MES. Unipersonal:598 euros MES. Con cónyuge no a cargo 565,30 euros MES.

Derivada de enfermedad, menor 60 años

Con cónyuge a cargo, 397,60 euros MES. Unipersonal: 397,60 euros MES.

DURACIÓN:

A tanto alzado:

Será de un máximo de 84 mensualidades de la pensión con menos de 54 años de edad en el momento de

formular la petición y un mínimo de 12 mensualidades a los 59 años.

Pago mensual con posible revisión de oficio. Será una pensión mensual, cuya cuantía esta en función de la base reguladora. Enfermedad común no podrá resultar inferior al 55% de la base mínima de cotización para mayores de 18 años.

EXTINCIÓN:

Extinción por revisión con conclusión de curación.

Por revisión de oficio: De la que se derive el derecho a pensión.

Por fallecimiento del beneficiario.

Por reconocimiento del derecho a pensión de Jubilación. cuando se opte por esta pensión.

COMPATIBILIDAD:

Compatible con el desempeño de un trabajo por cuenta ajena o propia siempre y cuando no sea la profesión habitual de la persona.

OBLIGACIONES PERCEPTOR:

Obligación de comunicar el comienzo de actividad laboral al ÓRGANO GESTOR.

Cumplimiento de los requisitos para percibirla.

Situación de incapacidad permanente absoluta:

- 1. No tener cumplida la edad de jubilación exigida en la normativa.
- 2. No reunir los requisitos para el acceso a la edad de jubilación.
- 3. Estar afiliados o en alta o situación asimilada.
- 4. Si la incapacidad deriva de accidente de trabajo o enfermedad profesional es considerado alta aunque el empresario incumpla sus obligaciones.

Huelga o cierre patronal se considera situación de alta especial.

Requisitos de cotización:

En situación de alta o asimilada: (Mismos que los exigidos en este punto para incapacidad permanente total).

Particularidad:

Si es accidente no laboral o enfermedad común en situación de no alta se exige al período genérico de 15 años más el periodo específico de 3 años en los últimos 10 años.

HECHO CAUSANTE Y EFECTOS ECONÓMICOS:

Hecho causante: (Mismo incapacidad permanente total);

Se entiende producido en la fecha de la extinción de la Incapacidad temporal o bien en la fecha de emisión del dictamen propuesta del EVI.

Efectos económicos: Fecha resolución administrativa o fecha extinción de la IT.

CUANTÍA:

Se paga en 14 pagas (al mes y dos pagas extras);

CUANTÍA 2018: En modalidad con cónyuge a cargo: 788,90 euros mes, Con cónyuge no a cargo 606,70 euros mes. Unipersonal: 639,30 euros mes.

Base reguladora: Si deriva de enfermedad común: desde una situación de alta o asimilada, la base se calcula de la misma forma que en incapacidad permanente total.

DURACIÓN:

Se abonará el 100% correspondiente aplicado a la base reguladora. Duración; Mientras se tenga la resolución de incapacidad permanente absoluta (Podrá ser revisada);

Se obtiene aplicando a la base reguladora el porcentaje correspondiente. 100% de la base reguladora. Accidente de trabajo o enfermedad profesional: Incremento de la prestación de un 30% a un 50% Recae sobre el empresario infractor por la falta de medidas de seguridad e higiene.(RECARGO)

EXTINCIÓN:

Extinción por revisión con conclusión de curación.

Por revisión de oficio de la que se derive la pérdida del derecho a pensión.

Por fallecimiento del beneficiario.

Por el reconocimiento del derecho a la pensión de jubilación.

COMPATIBILIDAD:

Compatible con el desempeño de un trabajo siempre que no represente un cambio en el estado del inválido a efectos de revisión.

OBLIGACIONES PERCEPTOR:

Obligación de comunicar el comienzo de actividad laboral al ÓRGANO GESTOR.

Cumplimiento de los requisitos para percibirla.

Gran Invalidez:

- 1. No tener cumplida la edad de jubilación exigida en la normativa.
- 2. No reunir los requisitos para el acceso a la edad de jubilación.
- 3. Estar afiliados o en alta o situación asimilada.
- 4. Si la incapacidad deriva de accidente de trabajo o enfermedad profesional es considerado alta aunque el empresario incumpla sus obligaciones.

Huelga o cierre patronal se considera situación de alta especial.

Requisitos de cotización:

En situación de alta o asimilada: (Mismos que los exigidos en este punto para incapacidad permanente total).

Particularidad: Si es accidente no laboral o enfermedad común en situación de no alta se exige al periodo genérico de 15 años más el periodo específico de 3 años en los últimos 10 años.

HECHO CAUSANTE Y EFECTOS ECONÓMICOS:

Es el producido en la fecha de extinción de la INCAPACIDAD TEMPORAL o en la fecha de extinción de la incapacidad temporal o fecha de emisión del dictamen propuesta del EVI. (Equipo de valoración de incapacidades) Los efectos económicos son los mismos que en la INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL..

CUANTÍA:

CUANTÍAS MÍNIMAS 2018:

En modalidad con cónyuge a cargo: 1.183,40 euros mensual.

Unipersonal: 959 euros MES. Con cónyuge no a cargo 910,10 euros MES.

DURACIÓN:

La cuantía de la pensión por gran invalidez estará formada por el importe de la pensión que corresponda por incapacidad permanente (total o absoluta), incrementada con un complemento destinado a remunerar a la persona que atienda al beneficiario. En ningún caso, este complemento podrá tener un importe inferior al 45% de la pensión percibida -sin el complemento- por el trabajador.

EXTINCIÓN:

"Por revisión: Con resultado de curación; Por fallecimiento del beneficiario; Por reconocimiento del derecho a la pensión de jubilación, cuando se opte por esta pensión; Por revisión de oficio dictada por la Entidad gestora en alguno de los casos en que tal actuación esté legalmente permitida y de ella se derive la pérdida del derecho a la pensión.

COMPATIBILIDAD:

Las pensiones vitalicias en caso de incapacidad permanente absoluta o de gran invalidez no impedirán el ejercicio de aquellas actividades, sean o no lucrativas, compatibles con el estado del incapacitado y que no representen un cambio en su capacidad de trabajo a efectos de revisión.

OBLIGACIONES DEL PERCEPTOR:

Obligación de comunicar el comienzo de actividad laboral al ÓRGANO GESTOR.

Cumplimiento de los requisitos para percibirla.

Pensión no contributiva:

Es aquella que se otorga a las personas en situación de necesidad por jubilación o invalidez.

REQUISITOS GENERALES:

Ciudadanos españoles y nacionales de otros países con residencia legal en España que cumplan los siguientes requisitos:

1.CARECER DE INGRESOS SUFICIENTES

2. RENTAS E INGRESOS DE QUE DISPONGA: Deben ser inferiores a 5.178,60 euros anuales PARA 2018. Si se convive con familiares se debe tener en cuenta los límites que se establecen cada año. (Varían dependiendo del número de convivientes)

Invalidez: Tener 18 años o más y menos de 65 años. Residir en territorio español y haberlo hecho durante un periodo de 5 años, de los cuales dos deben ser CONSECUTIVOS e inmediatamente anteriores a la fecha de la SOLICITUD.

Discapacidad: Grado igual o superior al 65%.

HECHO CAUSANTE Y EFECTOS ECONÓMICOS:

Se cobrará en el momento de cumplir los requisitos y solicitarla: SITUACIÓN DE NECESIDAD O CARECER DE INGRESOS SUFICIENTES Y CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS. EL LÍMITE SE ESTABLECE ANUALMENTE.

CUANTÍA:

ÍNTEGRA: 5178,60 euros anuales para 2018; (Mensual: 369,90);

MÍNIMA: 25%: 1294,65 euros anuales.(Mensual: 92,48)

ÍNTEGRA MÁS INCREMENTO DEL 50%: 7767,90 euros anuales.(Mensual: 554,85)

(SE INDICAN LAS CUANTÍAS PARA 2018);

DURACIÓN:

Se abonará mientras se cumplan los requisitos. OBLIGACIÓN DE PRESENTAR UNA DECLARACIÓN ANUAL DE INGRESOS DEL PENSIONISTA.

EXTINCIÓN:

No cumplimiento de los requisitos necesarios para su percepción. Hay que tener en cuenta los INGRESOS. Ver posibilidad de minoración.

COMPATIBILIDAD:

Es compatible con el salario por trabajo hasta un límite de 11.632,63 euros anuales. Este límite es la suma de la cuantía de la pensión no contributiva más el IPREM. Si se supera dicha cantidad, la pensión se minora para no sobrepasar el límite establecido.

OBLIGACIONES PRECEPTOR::

Obligación de comunicar los ingresos anualmente.

Situación de jubilación:

Podemos encontrar:

- → Pensión de jubilación contributiva
- → Pensión de jubilación no contributiva

La Jubilación, en su modalidad contributiva, consiste en la pensión vitalicia concedida a los trabajadores en los términos legalmente establecidos, cuando alcanzada la edad establecida, hayan cesado, total o parcialmente, en el trabajo.

El Estado a través de la Seguridad Social garantiza a las personas comprendidas en su campo de aplicación, por realizar una actividad profesional contributiva o por cumplir los requisitos exigidos en la modalidad no contributiva, la protección adecuada frente a las contingencias y en las situaciones que se contemplan en la Ley General de la Seguridad Social.

La Pensión no Contributiva (PNC) de Jubilación asegura a todos los ciudadanos en situación de jubilación y en estado de necesidad una prestación económica, asistencia médico-farmacéutica gratuita y servicios sociales complementarios, aunque no se haya cotizado o se haya hecho de forma insuficiente para tener derecho a una Pensión Contributiva.

Pueden ser beneficiarios de la PNC de Jubilación los ciudadanos españoles y nacionales de otros países, con residencia legal en España que cumplen los siguientes

REQUISITOS:

- -Carecer de ingresos suficientes
- -Tener sesenta y cinco o más años.
- -Residencia: Residir en territorio español y haberlo hecho durante un período de diez años, en el período que media entre la fecha de cumplimiento de los dieciséis años y la de devengo de la pensión, de los cuales dos han de ser consecutivos e inmediatamente anteriores a la fecha de la solicitud.

La PNC de Jubilación es incompatible con la Pensión no Contributiva de Invalidez, con las Pensiones Asistenciales (PAS) y con los Subsidios de Garantía de Ingresos Mínimos (SGIM) y por Ayuda de Tercera Persona (SATP) contemplados por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Abre nueva ventana, así como con la condición de causante de la Asignación Familiar por Hijo a Cargo con Discapacidad. La cuantía individual de la pensión se establece en función del número de beneficiarios de pensión no contributiva integrados en la misma unidad económica de convivencia, de los ingresos personales y/o de las personas que integran la unidad económica, no pudiendo ser inferior dicha cuantía a 1.294,65 € anuales, que se corresponde con el 25 por 100 del importe íntegro para el año 2018.

PENSIÓN DE ORFANDAD:

Tiene por objeto proteger la situación de necesidad económica ocasionada por el fallecimiento de la persona que origina la prestación.

Son beneficiarios:

Hijos del causante fallecido y, en determinadas circunstancias, los aportados por el cónyuge sobreviviente:

- Menores de 21 años o mayores incapacitados en grado de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez.
- Mayores de 21 años y menores de 25 años, cuando no efectúen trabajos por cuenta propia o ajena o, cuando realizándolos, los ingresos obtenidos sean inferiores al salario mínimo interprofesional que se fije en cada momento. Si el huérfano estuviera cursando estudios y cumpliera los 25 años durante el transcurso del curso escolar, la percepción de la pensión de orfandad se mantendrá hasta el día primero del mes inmediatamente posterior al de inicio del siguiente curso académico.

REQUISITOS:

- En alta o situación asimilada al alta, 500 días dentro de un período ininterrumpido de 5 años inmediatamente anteriores al fallecimiento o 15 años a lo largo de toda la vida laboral.
- En no alta: 15 años a lo largo de toda la vida laboral.
- Pensionistas: No se exige período de cotización.

Tampoco se exige período previo de cotización, cuando la muerte se produce como consecuencia de accidente o enfermedad profesional.

CUANTÍA:

La prestación económica se calcula aplicando el porcentaje del 20 por ciento a la correspondiente base reguladora, siendo ésta diferente según la situación laboral del fallecido

PENSIÓN DE VIUDEDAD:

Tiene por **objeto** proteger la situación de necesidad económica ocasionada por el fallecimiento de la persona que origina la prestación.

Son beneficiarios:

- Personas que han tenido vínculo matrimonial o sido pareja de hecho con el fallecido y no han contraído nuevo matrimonio:
 - Cónyuge.
 - Separados, divorciados y personas cuyo matrimonio fue declarado nulo.
 - Pareja de hecho en el momento del fallecimiento.

Requisitos:

- En alta o situación asimilada al alta, 500 días dentro de un período ininterrumpido de 5 años inmediatamente anteriores al fallecimiento o 15 años a lo largo de toda la vida laboral.
- En no alta: 15 años a lo largo de toda la vida laboral.
- Pensionistas: No se exige período de cotización.
 No se exige período previo de cotización, cuando la muerte se produce como consecuencia de accidente o enfermedad profesional.

CUANTÍA:

La prestación económica se calcula aplicando el porcentaje del 52% a la correspondiente base reguladora, siendo ésta diferente según la situación laboral del fallecido en la fecha del fallecimiento y de la causa que determine la muerte. Cuando el beneficiario tiene cargas familiares y un determinado nivel de ingresos, el porcentaje podrá aumentar hasta el 70%.



PENSIÓN EN FAVOR DE FAMILIARES

Su **objeto** es proteger la situación de necesidad económica ocasionada por el fallecimiento de la persona que origina la prestación.

Son beneficiarios:

Los familiares siguientes que, habiendo convivido y dependido económicamente del causante con una antelación mínima de 2 años a la fecha de fallecimiento, no tengan derecho a otra pensión pública, carezcan de medios de subsistencia y acrediten los requisitos establecidos:

- Nietos/as y hermanos/as.
- Madre y abuelas.
- Padre y abuelos.
- Hijos/as y hermanos/as de pensionistas de jubilación o incapacidad permanente.

Causante:

Persona fallecida o desaparecida cuya muerte origina el derecho a la prestación.

Requisitos:

Será necesario acreditar un <u>período de cotización</u>, que variará según la situación laboral del fallecido y de la causa que determina la muerte:

- * En alta o situación asimilada al alta, 500 días dentro de un período ininterrumpido de 5 años inmediatamente anteriores al fallecimiento o 15 años a lo largo de toda la vida laboral.
- *En no alta: 15 años a lo largo de toda la vida laboral.
- *Pensionistas: No se exige período de cotización.

No se exige período previo de cotización, cuando la muerte se produce como consecuencia de accidente o enfermedad profesional.

Cuantía:

La prestación económica se calcula aplicando el porcentaje del 20 por ciento a la correspondiente base reguladora, siendo ésta diferente según la situación laboral del fallecido en la fecha de fallecimiento y de la causa que determine la muerte.

Si no hay cónyuge sobreviviente, ni hijos con derecho a pensión, la cuantía de la pensión en favor de familiares se incrementará con el 52 por ciento correspondiente a la viudedad, con el límite del 100 por cien de la base reguladora.



SUBSIDIO EN FAVOR DE FAMILIARES:

Su **objeto** es proteger la <u>situación de necesidad económica</u> ocasionada por el fallecimiento de la persona que origina la prestación.

Serán beneficiarios:

- Hijos/as y hermanos/as mayores de 22 años, solteros, viudos, separados judicialmente o divorciados que, sin acreditar las condiciones para ser pensionista, hayan convivido con el causante y a sus expensas con una antelación mínima de 2 años a la fecha del fallecimiento, carezcan de medios de subsistencia, por tener ingresos económicos iguales o inferiores al salario mínimo interprofesional, y de familiares con obligación y posibilidad de prestarles alimentos y no tengan derecho a pensión pública.

Causante:

Persona fallecida o desaparecida cuya muerte origina el derecho a la prestación.

Requisitos:

Será necesario acreditar un <u>período de cotización</u>, que variará según la situación laboral del fallecido y de la causa que determina la muerte:

- * En <u>alta o situación asimilada al alta, 500 días dentro de un período ininterrumpido de 5 años</u> inmediatamente anteriores al fallecimiento o 15 años a lo largo de toda la vida laboral.
- * En <u>no alta:</u> <u>15 años</u> a lo largo de toda la vida laboral.
- * Pensionistas: No se exige período de cotización.

No se exige período previo de cotización, cuando la muerte se produce como consecuencia de accidente o enfermedad profesional.

Cuantía:

Subsidio temporal cuya cuantía máxima es de <u>12 mensualidades y dos pagas extraordinarias</u>, que se calcula aplicando el porcentaje del <u>20 por ciento a la correspondiente base reguladora</u>, siendo ésta diferente según la situación laboral del fallecido en la fecha del fallecimiento y de la causa que determine la muerte.

AUXILIO POR DEFUNCIÓN:

Es una ayuda para hacer frente a los gastos del sepelio.

Serán beneficiarios:

Quienes hayan pagado los gastos del sepelio. Salvo prueba en contrario serán:

- * El cónyuge.
- * El sobreviviente de una pareja de hecho.
- * Los hijos del fallecido que hayan convivido con él habitualmente.
- * Los familiares que hayan convivido con el fallecido.

Causante:

Persona fallecida, cuya muerte origina el derecho a la prestación.

Requisitos:

Encontrarse en alta o en situación asimilada al alta en la Seguridad Social, o percibiendo subsidio de incapacidad temporal, riesgo durante el embarazo, riesgo durante la lactancia, maternidad o paternidad o ser pensionista de incapacidad permanente o jubilación del nivel contributivo.

Cuantía:

46,50 euros.



PRESTACIÓN ECONÓMICA POR HIJO O POR MENOR A CARGO EN RÉGIMEN DE ACOGIMIENTO FAMILIAR PERMANENTE O GUARDA CON FINES DE ADOPCIÓN

Se trata de una asignación económica que se reconoce por cada hijo o menor acogido a cargo del beneficiario, menor de 18 años o mayor afectado por una discapacidad igual o superior al 65%.

Causantes:

Los hijos o menores acogidos "a cargo", que convivan y dependan económicamente del beneficiario, siempre que sean menores de 18 años o mayores afectados por una discapacidad igual o superior al 65%.

Se consideran a cargo, aun cuando realicen un trabajo lucrativo, siempre que continúen conviviendo con el beneficiario y los ingresos por su trabajo no superen el 100% del SMI vigente en cada momento, en cómputo anual.

Son beneficiarios:

- * Los progenitores, adoptantes o acogedores que cumplan los requisitos exigidos.
- * Los hijos con discapacidad mayores de 18 años que no hayan sido incapacitados judicialmente y conserven su capacidad de obrar.
- * Los huérfanos de ambos progenitores o adoptantes, menores de 18 años o afectados por una discapacidad en grado igual o superior al 65%.
- * Quienes no sean huérfanos y hayan sido abandonados por sus progenitores o adoptantes, siempre que no se encuentren en régimen de acogimiento familiar, permanente o preadoptivo, y reúnan los requisitos de edad o minusvalía del punto anterior.

Requisitos:

- Residir legalmente en territorio español.
- Tener a su cargo hijos o menores acogidos, menores de 18 años o mayores afectados por una discapacidad en grado igual o superior al 65% y residentes en territorio español.
- No tener derecho a prestaciones de esta misma naturaleza en cualquier otro régimen público de protección social.
- No percibir ingresos anuales, de cualquier naturaleza, superiores a los límites establecidos. No se exige límite de ingresos para el reconocimiento de la condición de beneficiario por hijo o menor acogido a cargo con discapacidad.

Cuantías /Pagos / Efectos:

La cuantía de la asignación económica es distinta según la edad y el grado de discapacidad del hijo o menor acogido a cargo.

El abono se realiza sin pagas extraordinarias:

- * Semestralmente, en enero y julio, cuando se trate de menores de 18 años.
- * Mensualmente, a mes vencido, en los casos de afectados por una discapacidad mayores de 18 años.

La prestación está exenta del IRPF.



PRESTACIÓN ECONÓMICA POR NACIMIENTO O ADOPCIÓN DE HIJO, EN SUPUESTOS DE FAMILIAS NUMEROSAS, MONOPARENTALES Y EN LOS CASOS DE MADRES CON DISCAPACIDAD

Se trata de una prestación familiar no contributiva de pago único, que se reconoce por el nacimiento o adopción de hijo producido en una familia numerosa, monoparental o cuando la madre presenta una discapacidad del 65 %.

Los requisitos son:

- Residir legalmente en territorio español.
- No percibir ingresos anuales, de cualquier naturaleza, superiores a los límites establecidos.
- No tener derecho a prestaciones de esta misma naturaleza en cualquier otro régimen público de protección social.

Cuantías / Pagos / Efectos:

Se abona en un pago único de 1.000 euros cuando no se superen los límites de ingresos establecidos; si se superan, pero son inferiores al importe que resulte de sumar a dicho límite el importe de la prestación, la cuantía a abonar será igual a la diferencia entre los ingresos percibidos y el indicado importe conjunto.



PRESTACIÓN ECONÓMICA POR PARTO O ADOPCIÓN MÚLTIPLES

Es una <u>prestación familiar no contributiva</u> que consiste en la prestación económica de pago único que tiene por objeto compensar, en parte, el aumento de gastos que produce en las familias el nacimiento o adopción simultánea de dos o más hijos.

Causantes:

Los hijos nacidos o adoptados por parto o adopción múltiples, siempre que el número de hijos nacidos o adoptados sea igual o superior a dos (si alguno estuviera afectado por discapacidad igual o superior al 33%, computará el doble) y el nacimiento o formalización de la adopción se haya producido en España.

Beneficiarios:

Los progenitores o adoptantes que reúnan los requisitos exigidos.

Requisitos:

- Residir legalmente en territorio español.
- No tener derecho ni el padre ni la madre a prestaciones de esta misma naturaleza en cualquier otro régimen público de protección social.

Cuantías / Pagos / Efectos:

Dependiendo de que el número de hijos nacidos o adoptados sea 2, 3, 4 y más, la cuantía de la prestación económica será el resultado de multiplicar por 4, 8 ó 12 el importe mensual del SMI.

El abono se efectúa en un pago único.



Su objeto es la consideración como período de cotización efectiva el tiempo del período de excedencia que los trabajadores disfruten por razón del cuidado de cada hijo, menor acogido o de un familiar y el incremento de las cotizaciones en determinados supuestos de reducción de jornada de trabajo por el cuidado de un menor o persona con discapacidad.

Causantes:

Cada hijo, natural o adoptado, o menor acogido, en los supuestos de acogimiento familiar permanente o preadoptivo, aunque sean provisionales.

Otros familiares, hasta el 2º grado de consanguinidad o afinidad, que por razones de edad, accidente, enfermedad o discapacidad no puedan valerse por sí mismos y no desempeñen ninguna actividad retribuida.

Beneficiarios:

Todos los trabajadores por cuenta ajena (salvo trabajadores por cuenta propia de los Regímenes Especiales de Trabajadores del Mar y Autónomos)

Requisitos:

Disfrutar la excedencia Estatuto de los Trabajadores y las reducciones de jornada por cuidado de un menor o persona con discapacidad del citado Estatuto.

Efectos:

A efectos de las prestaciones por jubilación, incapacidad permanente, muerte y supervivencia, maternidad y paternidad, el período de excedencia será considerado de "cotización efectiva".

Período computable como efectivamente cotizado:

Los tres primeros años del período de excedencia que los trabajadores disfruten para el cuidado de cada hijo o menor acogido y/o el primer año del período de excedencia que los trabajadores disfruten para el cuidado de otros familiares.

El incremento, hasta el 100% de las cotizaciones, en supuestos de reducción de jornada por cuidado de un menor o persona con discapacidad.

ENLACES DE INTERÉS:

PRESTACIONES SOCIALES DE LOS TRABAJADORES

LA INCAPACIDAD EN PACIENTES ONCOLÓGICOS