

COMO ACTUAR ANTE LA MUTUA TRAS HABER TENIDO UN ACCIDENTE DE TRABAJO O SUFRIR UNA ENFERMEDAD COMÚN

A lo largo de este artículo vamos a intentar dar respuesta a las preguntas más habituales surgidas en relación con las Mutuas de trabajo que se plantean los trabajadores tras haber tratado con ellas.

¿Cuándo debo acudir a la Mutua tras haber tenido un accidente de trabajo?

Lo mejor es acudir a la Mutua tras haber sufrido el accidente laboral. Así, si el accidente ha ocurrido en horario laboral, la Mutua pondrá menos inconvenientes a la hora de que se determine la contingencia como profesional (la derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional).

¿Qué documentación debo llevar a la Mutua?

Principalmente los llamados “*volantes asistenciales*”. Estos documentos deben de ser cumplimentados por la empresa y en ellos se recogen la información sobre el accidente, los datos de la empresa y los datos del trabajador y se pide a la Mutua que se le preste asistencia sanitaria.

¿Qué puedo hacer si la Mutua no quiere darme la baja laboral?

En primer lugar, interponer una reclamación contra la Mutua rellenando el formulario de reclamaciones que tienen en los propios centros detallando todos los hechos y la valoración médica. Es muy importante solicitar a la Mutua copia del Informe Médico por el que nos deniegan la baja para poder discutir posteriormente dicha valoración.

Esta reclamación podrá interponerse también online a través de la Oficina Virtual de Reclamaciones y Litigios.

Con posterioridad, deberás pedir cita en el médico de familia para que te haga una nueva valoración y te pueda dar la baja laboral. Él no podrá recogerla como “*contingencia profesional*” sino que lo hará como “*contingencia común*”.

c/ Hórreo nº19 (Galerías Viacambre) Santiago de Compostela
Martina.beceiro@gmail.com
<http://martinabeceirovilladoniga.es/>

Es importante que una vez que estés ya de baja laboral inicies un procedimiento ante el I.N.S.S. de “*determinación de contingencias*”. Explicaremos todo este proceso respondiendo a la siguiente pregunta.

¿Y qué puedo hacer si me tramitan la baja por “contingencias comunes” y no por “contingencias profesionales”?

Si tras haber sufrido un accidente laboral se te tramita la baja laboral por “*contingencias comunes*” y no por “*contingencias profesionales*” deberás reclamar dicho cambio de valoración mediante el procedimiento de “*determinación de contingencias*”.

Si eres tú el que lo inicias deberás rellenar la solicitud existente creada por el I.N.S.S. para este procedimiento y presentarla junto con la siguiente documentación en las oficinas: copia del D.N.I., el Parte de baja médica por contingencias comunes, Informe de la empresa en donde se detallen las circunstancias del accidente e informes y pruebas médicas que puedan ayudar a determinar la contingencia¹.

El I.N.S.S. pondrá en conocimiento de la Mutua el inicio del procedimiento para que, en el plazo de cuatro días, aporten el expediente del caso e informen sobre la contingencia de la que consideran que deriva el proceso patológico y los motivos del mismo.

Una vez aportado este, el E.V.I. (Equipo de Valoración de Incapacidades) emitirá un informe preceptivo que remitirá al Instituto Nacional de la Seguridad Social que deberá emitir una resolución que determine la contingencia que ha originado el proceso de dicha incapacidad. Dicha resolución deberá dictarse en el plazo máximo de quince días hábiles y te la notificarán a ti, a la Mutua y a la empresa.

Si la misma fuera estimatoria se considerará como contingencia profesional desde el inicio de la baja y la Mutua deberá abonarte la diferencia de cantidades que haya a tu favor desde el inicio de la baja laboral.

En cambio, si la resolución fuese desestimatoria podrás interponer contra la misma demanda en vía judicial ante los Juzgados de lo Social.

¹ Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal.

c/ Hórreo nº19 (Galerías Viacambre) Santiago de Compostela
Martina.beceiro@gmail.com
<http://martinabeceirovilladoniga.es/>

¿Y si no estoy de acuerdo con que la Mutua me de el alta?

Una vez que la Mutua te notifique el alta, tendrás un plazo de diez días hábiles para impugnarla². Para ello, deberás presentar ante el I.N.S.S. la solicitud del procedimiento de revisión en la que manifestarás los motivos de la disconformidad con dicha alta médica y deberás acompañarla del historial médico previo relacionado con el proceso de incapacidad temporal de que se trate.

Además, deberás comunicar a la empresa el inicio de este procedimiento el mismo día en que presentas la solicitud o en el siguiente día hábil.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social comunicará a la Mutua el inicio del procedimiento especial de revisión para que, en el plazo improrrogable de cuatro días hábiles, aporte los antecedentes relacionados con el proceso de incapacidad temporal de que se trate e informe sobre las causas que motivaron la emisión del alta médica.

En este punto del procedimiento, y a pesar de que no suele ocurrir, la Mutua podrá pronunciarse reconociendo la improcedencia del alta emitida, lo que provocará el archivo inmediato del procedimiento.

Una vez remitida la documentación por la Mutua, el E.V.I. (Equipo de Valoración de Incapacidades) deberá examinar el caso en concreto y emitir un informe preceptivo que la Dirección Provincial del I.N.S.S. tendrá en cuenta a la hora de emitir la resolución que corresponda.

La Seguridad Social tendrá un plazo máximo de quince días hábiles, a contar desde la aportación de la documentación por parte de la entidad colaboradora para dictar la resolución que podrá confirmar el alta médica emitida por la Mutua, anular el alta emitida por la Mutua y mantenerte en situación de incapacidad temporal derivada de contingencia profesional o fijar el alta médica en una fecha posterior para el supuesto de que hubieras recuperado la capacidad laboral durante la tramitación del procedimiento.

Contra dicha resolución se podrá interponer demanda ante los Juzgados de lo Social.

¿Debo incorporarme al trabajo pese a haber impugnado el alta?

Sí, debes de hacerlo. Puede que sino, para el caso de que la resolución del I.N.S.S. fije el alta médica en la fecha en la que te la concedió la Mutua, los días posteriores a esa fecha

² Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal.

c/ Hórreo nº19 (Galerías Viacambre) Santiago de Compostela
Martina.beceiro@gmail.com
<http://martinabeceirovilladoniga.es/>

la empresa entienda que has faltado injustificadamente al trabajo y puedas ser objeto de un despido disciplinario.

¿Debo exigir copia de mis Informes Médicos y de las pruebas que se me hayan realizado a la Mutua?

Sí, por supuesto, tanto a la Mutua como a la Seguridad Social³.

Para ello, adjuntamos a este artículo una solicitud que tendrás que rellenar y entregar a la entidad correspondiente ejercitando tu derecho a que te remitan copia de todo tu Historial Médico que incluye informes médicos, consentimientos informados, resultado de pruebas practicadas...

Si es la Seguridad Social la que está gestionando mi baja laboral por contingencias comunes, ¿puede la Mutua darte de alta?

No, la Mutua no puede darte el alta.

Sin embargo, si a la vista de los partes médicos de baja o de confirmación de la baja, de los informes complementarios o de las actuaciones de control y seguimiento que desarrolle, considere que puede que no estés impedido para el trabajo, podrá formular, a través de los médicos adscritos a ella, **propuesta motivada de alta médica**⁴, a la que acompañará los informes y pruebas que, en su caso, se hubiesen realizado.

Se te comunicará esta propuesta de alta de la Mutua que se dirigirá a la unidad de la Inspección Médica del Servicio Público de Salud, quienes las remitirán inmediatamente a los facultativos o servicios médicos a quienes corresponda la emisión de los partes médicos del proceso. Estos facultativos deberán pronunciarse bien confirmando la baja médica, bien admitiendo la propuesta, a través de la expedición del correspondiente parte de alta médica.

En el caso de que se confirme la baja, se consignará el diagnóstico, el tratamiento médico dispensado, las causas que justifican la discrepancia y se señalarán las atenciones y los controles médicos que se considere necesario realizar. La Inspección médica trasladará

³ Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

⁴ Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.

c/ Hórreo nº19 (Galerías Viacambre) Santiago de Compostela
Martina.beceiro@gmail.com
<http://martinabeceirovilladoniga.es/>

a la Mutua este informe junto con la actuación realizada en el plazo máximo de cinco días desde la recepción de la propuesta de alta.

En el caso de que la Inspección Médica del correspondiente Servicio Público de Salud no reciba contestación de los facultativos o de los servicios médicos, o en caso de discrepar de la misma, podrá acordar el alta médica, efectiva e inmediata.

¿Puede la Mutua convocarme para controlar mi baja médica?

Sí, puede hacerlo.

La citación para realizar este reconocimiento médico tendrá que comunicártela con una antelación mínima de cuatro días hábiles⁵. Y no debes faltar porque te pueden suspender y extinguir la prestación.

En la citación para el reconocimiento ya se te informará de que en caso de no acudir al mismo, se procederá a suspenderte cautelarmente la prestación económica, y que si no justificas la ausencia en el plazo de diez días hábiles siguientes a la fecha fijada para el reconocimiento, se procederá a la extinción del derecho al subsidio.

Si puedes comunicar la imposibilidad de acudir a la cita con anterioridad a la fecha o incluso, ese mismo día, la Mutua podrá citarte para otro día comunicándotelo con una antelación mínima de cuatro días hábiles.

Cuando hayas sido citado debidamente por la Mutua para acudir a reconocimiento médico pero no hayas acudido, esta acordará la suspensión cautelar del subsidio desde el día siguiente al fijado para el reconocimiento, lo que te comunicará indicándote que dispones de un plazo de diez días hábiles a partir de la fecha en que se produjo la incomparecencia, para justificarla.

Asimismo, comunicará la suspensión del subsidio acordada a la empresa y a la Tesorería General de la Seguridad Social.

Si en dicho plazo justificas tu incomparecencia se dictará un nuevo acuerdo dejando sin efecto la suspensión cautelar, y la Mutua procederá a rehabilitar el pago de la prestación con efectos desde la fecha en que quedó suspendida.

En el plazo de quince días siguientes a la fecha en que se dicte el acuerdo, la Mutua te pagará directamente el subsidio correspondiente al período de suspensión. Asimismo, comunicará a la empresa y a la Tesorería General de la Seguridad Social el acuerdo por

⁵ Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.

c/ Hórreo nº19 (Galerías Viacambre) Santiago de Compostela
Martina.beceiro@gmail.com
<http://martinabeceirovilladoniga.es/>

el que la suspensión queda sin efecto, informando de la fecha a partir de la cual procede reponer el pago delegado por parte de la empresa.

Transcurridos diez días hábiles desde la fecha en que estabas citado a reconocimiento médico por la Mutua correspondiente, y si no has aportado justificación suficiente de tu ausencia, la Mutua acordará la extinción del derecho a la prestación económica con efectos desde el día en que hubiera sido efectiva la suspensión. Dicho acuerdo se te notificará y la Mutua también se lo comunicará al Servicio Público de Salud, a la empresa y a la Tesorería General de la Seguridad Social.

¿Cuándo se entiende que la falta al reconocimiento médico citado por la Mutua es justificada?

Se entenderá que la incomparecencia fue justificada cuando aportes informe emitido por facultativo del Servicio Público de Salud que te dispense de la asistencia sanitaria, en el que se señale que la personación era desaconsejable conforme a tu situación clínica; cuando la cita se hubiera realizado con un plazo previo inferior a cuatro días hábiles; o bien cuando acredites la imposibilidad de tu asistencia por otra causa suficiente.

¿Puede la Mutua proponer pruebas o incluso intervenciones quirúrgicas?

Sí, la Mutua correspondiente puede proponer la realización de pruebas complementarias que entienda médicamente necesarias e incluso proponer intervenciones quirúrgicas pero siempre es necesario para realizarlas de tu consentimiento.

Y si la empresa se niega a darme el volante para acudir a la Mutua , ¿qué debo hacer?

Si has sufrido un accidente laboral la empresa debe darte un volante asistencial para que puedas acudir a la Mutua en el que constarán tus datos, los de la empresa, la fecha del accidente y la explicación sobre las circunstancias en las que ocurrió.

En la práctica, es bastante común que las empresas, en aquellos supuestos en los que entienda que no se ha producido un accidente laboral no entregue dicho volante de solicitud de asistencia médica. Si este es tu caso, lo que debes de hacer es acudir al centro médico del Servicio Público de Salud más cercano para que puedas ser atendido.

c/ Hórreo nº19 (Galerías Viacambre) Santiago de Compostela
Martina.beceiro@gmail.com
<http://martinabeceirovilladoniga.es/>

Posteriormente, si te conceden una I.T. por enfermedad común podrás iniciar un procedimiento de determinación de contingencias si realmente tu dolencia fue causada por un accidente de trabajo.

