

# GUÍA MUFACE UNIVERSIDAD

**Resistiendo  
y transformando**

*Sí, se puede!*

## 1. INTRODUCCIÓN

Se denominan contingencias comunes a las situaciones de accidente o enfermedad no laboral de un trabajador o trabajadora por la que se encuentra imposibilitado para realizar su trabajo y recibe asistencia sanitaria.

Se certifican con los partes médicos inicial y de confirmación de incapacidad temporal que figuran impresos en los anexos de la Orden PRE 1744/2010 de 30 de junio por la que se regula el procedimiento, control y seguimiento de las situaciones de incapacidad temporal de los mutualistas (MUFACE) hasta que se alcance mejoría suficiente que le permita su reincorporación al trabajo. Dichos partes tienen un impreso para MUFACE, otro para el Servicio de Personal y otro para el mutualista (**Enlaces al final del documento**).

En caso de que existan períodos de incapacidad temporal, que no disten entre sí más de seis meses por una misma enfermedad, se consideran recaídas y se computarán juntos como tiempo total de la duración de la Incapacidad Temporal (IT).

El tiempo máximo de la duración de la incapacidad temporal por una misma causa es de 365 días prorrogables por 180 días más a criterio del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) hasta un total excepcional de 720 días.

El mutualista puede ser citado por el INSS para el seguimiento de la incapacidad temporal, siendo de obligado cumplimiento su asistencia.

En el caso de que se prevea que no va a existir mejoría suficiente o agotado el tiempo de incapacidad temporal, el INSS podrá determinar mediante Resolución la determinación de incapacidad permanente total para el desempeño del puesto de trabajo o, por el contrario, emitir alta médica para la reincorporación al trabajo. En caso de disconformidad, el trabajador puede recurrir en un plazo de treinta días.

Los Servicios de Personal de las Universidades son quienes conceden al mutualista la licencia por enfermedad así como su denegación una vez presentados los partes médicos a la misma.

Los partes de incapacidad temporal, de confirmación y de alta los cumplimenta el médico que nos presta la asistencia sanitaria, tanto el inicial como los de confirmación cada 15 días (3 ejemplares), pudiendo ampliarse a 30 días según criterio médico.

Los partes de confirmación 10º y 16º contienen un informe médico de ratificación donde consta la evolución, pronóstico y previsión de mejoría para la incorporación al trabajo o una posible incapacidad para el desempeño.

Los partes de IT conllevan la comunicación formal al centro de trabajo y la presentación de los mismos en los Servicios de personal antes del 4º día de su expedición.

A partir del tercer mes de IT, los mutualistas tienen que presentar en el Servicio de personal el impreso de solicitud dirigido a MUFACE del subsidio que complementa las retribuciones por una sola vez y período de incapacidad temporal que no sea de recaída.

La incapacidad temporal termina con la expedición del parte médico de alta, su presentación en el Servicio de Personal antes de la finalización del día siguiente a su emisión y la incorporación al día siguiente al trabajo.

En el caso de disconformidad con el alta médica o la denegación del permiso por incapacidad temporal por parte del servicio de personal puede ser recurrido en un plazo de 10 días, en los que el mutualista debe incorporarse solicitando mediante el impreso incluido al final de este documento para tal fin, la solicitud de reconocimiento médico MUFACE con informes acreditativos de su improcedencia, los partes de baja y la denegación de la licencia. El informe resultante es vinculante y contra él,

podrá interponerse el correspondiente recurso.

Si el mutualista recibiese resolución del INSS de incapacidad total para el puesto de trabajo, recibiría con 20 años de antigüedad como funcionario el 100% de sus retribuciones.

Si la antigüedad fuera menor, se le descontaría un 5 % por cada año que le falte hasta alcanzar los 20 siendo el límite máximo de este descuento el 25 %.

La resolución puede recurrirse en un plazo de 30 días.

Ante un trabajador enfermo al cual el médico le da hasta 3 días de reposo seguido, este hecho se debe de comunicar al servicio de personal o bien al órgano habilitado para llevar a cabo esta gestión, el cual lo justificará, gestionará y comunicará.

Si se le prescribiera situación de baja (para MUFACE licencia por enfermedad) existe un formulario que deberá ser rellenado (poner enlace) con este formulario relleno o no, se acude al médico.

## 2. BAJA POR ENFERMEDAD COMÚN

Se deberá descargar o solicitar el impreso citado para el médico. Este lo firmará y sellará para conceder la situación de baja. El impreso se rellena por triplicado siendo uno de los ejemplares para el órgano de personal de MUFACE, otro para el Servicio de personal de la Universidad correspondiente y otro para el mutualista. El parte de confirmación de la baja se expedirá, con carácter general, a los 15 días naturales contados a partir de la fecha de inicio del proceso patológico que motiva la situación de incapacidad temporal que figura en el parte médico inicial.

El mismo impreso se usa en tres ocasiones distintas:

- ▣ Como parte inicial de la incapacidad temporal,
- ▣ Como parte o partes sucesivos de confirmación (constando en este caso con la numeración de orden con respecto al de inicio)
- ▣ Como parte de alta médica.

### LA FECHA DE INICIO DEBE CONSTAR EN TODOS LOS PARTES Y SER SIEMPRE COINCIDENTE. ES MUY HABITUAL ENCONTRAR DISTINTAS FECHAS EN CADA UNO DE LOS PARTES

Es **muy importante** que figure en este parte:

- ▣ Fecha inicial del proceso.
- ▣ Recaída, si fuera el caso.
- ▣ **Recordad** al facultativo **incluir siempre** el correspondiente código CIE-9-CM al rellenar el parte. Este código es el identificativo de la patología exacta que ha provocado la emisión del procedimiento de baja.
- ▣ Número de parte.
- ▣ Rellenar la fecha en el casillero situado para este fin en la parte de abajo del impreso.

Se considera recaída cuando el mutualista vuelva a necesitar asistencia sanitaria por el mismo motivo (o derivado de este) y no puede trabajar, dentro de un plazo no superior a los 180 días naturales después de terminar la anterior licencia. En este caso, continúa el cómputo de los plazos de la incapacidad pues se considera la misma incidencia.

Una vez entregados los partes el Servicio de Personal de la Universidad ratifica esa licencia, con la duración que el médico ha dictaminado.

Para la emisión del parte de alta, el proceso es similar al anterior.

Puede ocurrir que, a partir de los 3 o 4 meses, MUFACE, quien tiene contratadas con el INSS las revisiones de baja, le comunique al Servicio de Personal de la Universidad la necesidad del mutualista de acudir a esta.

El INSS le comunica al trabajador esta revisión. Puede ocurrir que en la revisión el INSS decida dar de alta al trabajador, pero quien se lo comunicará a este será el correspondiente órgano de personal de la universidad.

El trabajador dispondrá de 10 días para reclamar su disconformidad en su caso a MUFACE y al INSS aportando nuevos documentos si los hubiera o aquellos que considere puedan ser importantes en relación con su enfermedad.

En caso de denegación, no podrá solicitar una nueva baja por el mismo motivo durante los próximos seis meses.

En el caso en que pasado un año siga de baja, se le propondrá para la revisión de incapacidad, que podrá llevar a diferentes resultados:

1. Una incapacidad reconocida.
2. Una prolongación de la situación de baja.
3. Alta médica.

Se puede solicitar al médico de cabecera otra baja por otro motivo, pues como ya hemos dicho, con el dictamen del INSS en 6 meses no puedes tener baja por el mismo motivo.

El reconocimiento de una incapacidad presenta en nuestra legislación distintas modalidades (consultar lo que conlleva a nivel salarial cada una de ellas (**Ver Anexo 1**)).

### 3. CONTINGENCIAS PROFESIONALES

Denominamos **contingencias profesionales** a las situaciones de accidente o enfermedad profesional así como a las exposiciones a riesgos laborales durante el embarazo y la lactancia natural por las que el trabajador o la trabajadora se encuentran imposibilitados para realizar su trabajo y, por tanto, precisan de asistencia médica.

El **accidente de trabajo** para los mutualistas de MUFACE se denomina **Accidente en Acto de Servicio** y es aquel que se produce con ocasión o como consecuencia de las actividades propias de la prestación del Servicio a la Administración.

La **enfermedad profesional** es aquella contraída a consecuencia de la prestación de los servicios a la Administración, en las actividades que se especifican en las normas reglamentarias del régimen general de la Seguridad social u otras normas que se dicten al efecto, siempre que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias determinados en dichas normas para cada una de ellas.

### 4. ACCIDENTE DE TRABAJO (EN MUFACE, ACCIDENTE EN ACTO DE SERVICIO)

**Si es en el centro de trabajo, acudir de inmediato al centro médico o de urgencias más próximo o solicitar asistencia a los Servicios de Emergencias y, si es posible, llevar el parte de accidente facilitado por el servicio correspondiente.**

Se solicitará al Servicio de Personal el parte de accidente en cualquiera de los casos. Es **muy importante señalar que en estos casos se pueda relacionar la lesión con el puesto de trabajo.**

Si fuese al ir o al regresar del trabajo realizando el itinerario habitual, el accidente es denominado in itinere. Si el accidente se produce por haberse desviado de este (ejemplo: al dejar a los niños en el colegio) podrá cambiar la situación dejando de considerarse este como tal, es decir, podrá no ser considerado como un accidente de trabajo in itinere sino un simple accidente considerado por causa común, lo cual puede conllevar a un proceso judicial para conseguir demostrar la causa de este.

- Si el accidente se produjera **caminando** se debería aportar el testimonio formal y los datos de los testigos de éste si los hubiera.
- Si se produce durante un **trayecto en vehículo**, se debería aportar, si procediera, parte de grúa o servicio de asistencia, de accidente de tráfico y de Policía Local o Guardia Civil e igualmente, testigos, en su caso.
- Si fuera en **transporte público**, parte de RENFE, empresa de autobuses, Metro o similar.

En cualquier caso, si se dispone de testigos se deberá acreditar la identificación de estos por si fuera necesario contar con ellos durante el proceso de tramitaciones.

Sería conveniente aportar el documento de apertura de expediente de averiguación de causas.

La tramitación correcta del accidente podría conllevar además prestaciones complementarias como la farmacéutica gratuita, recargo de prestaciones, gastos de desplazamientos, indemnizaciones..., según la casuística de este. Los plazos de gestión y tramitación son similares en las contingencias comunes y en las profesionales.

## 5. ENFERMEDAD PROFESIONAL

En este caso, cada enfermedad profesional lleva el código correspondiente y con la baja se acude a personal y allí realizarán un escrito en el cual se reconoce la enfermedad profesional.

## 6. PRESTACIÓN ECONÓMICA

La prestación económica en la situación de incapacidad temporal por accidente o enfermedad común consistirá **durante los tres primeros meses**, si es accidente de trabajo, **se percibirá el 100%, en el caso de enfermedad común lo que cada Universidad contemple en sus acuerdos.**

**Desde el cuarto mes percibirá las retribuciones básicas, la prestación por hijo a cargo, en su caso, y un subsidio por incapacidad temporal a cargo de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado**, cuya cuantía, fija e invariable mientras dure la incapacidad, será la mayor de las dos cantidades siguientes:

- 1.<sup>a</sup> El 80 por ciento de las retribuciones básicas (sueldo, trienios y grado, en su caso), incrementadas en la sexta parte de una paga extraordinaria, correspondientes al tercer mes de licencia.
- 2.<sup>a</sup> El 75 por ciento de las retribuciones complementarias devengadas en el tercer mes de licencia.

En el caso de las universidades UPM, URJC, UCM y UAH completan el salario hasta el 100 % en todos los supuestos y en la UC3M sólo en los supuestos contemplados en el Acuerdo de 9 de mayo de 2017, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba expresa y formalmente el Acuerdo de 19 de abril de 2017, de la Mesa General de Negociación de los



*empleados públicos de la Administración de la Comunidad de Madrid, por el que se establece el régimen de mejoras en la situación de incapacidad temporal por contingencias comunes y el número de días de ausencia por enfermedad.* Es previsible que, en breve, también este acuerdo se aplique en la UAM.

A efectos de lo establecido en este artículo, los sueldos, trienios, pagas extraordinarias y las retribuciones complementarias, se abonarán con cargo a los mismos conceptos presupuestarios por los que se venían percibiendo.

En ningún caso la suma resultante de las cantidades a cargo del órgano para el que presta sus funciones el mutualista y la del subsidio podrá exceder del importe de las percepciones que el funcionario tuviera en el tercer mes de licencia.

La Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado podrá encomendar al órgano para el que preste servicio el funcionario la gestión del pago del subsidio por incapacidad temporal al que tenga derecho, sin detrimento de las capacidades de control y seguimiento establecidas en el artículo 19.

El derecho al subsidio económico por incapacidad temporal, cualquiera que sea la situación que haya dado lugar al mismo, se entenderá, en todo caso, extinguido por el transcurso del plazo máximo de duración, incluido el de prórroga de efectos, desde la fecha en que se haya iniciado la situación de incapacidad temporal establecido en el Régimen General.

(Real Decreto Legislativo 4/2000, de 23 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado)

## ENLACES A IMPRESOS:

- ▣ PARTE DE ACCIDENTE EN ACTO DE SERVICIO  
<http://bit.ly/2oWN6VS>
- ▣ EXPEDIENTE AVERIGUACIÓN DE CAUSAS  
<http://bit.ly/2G6IFBd>
- ▣ MANIFESTACIÓN DE DISCONFORMIDAD CON EL ALTA MÉDICA EMITIDA POR EL INSS  
<http://bit.ly/2tveaky>
- ▣ ORDEN PRE/1744/2010, DE 30 DE JUNIO, POR LA QUE SE REGULA EL PROCEDIMIENTO DE RECONOCIMIENTO, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LAS SITUACIONES DE INCAPACIDAD TEMPORAL, RIESGO DURANTE EL EMBARAZO Y RIESGO DURANTE LA LACTANCIA NATURAL EN EL RÉGIMEN ESPECIAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS FUNCIONARIOS CIVILES DEL ESTADO (CONTIENE LOS IMPRESOS)  
<http://bit.ly/2lexmXq>

## ANEXO 1

La incapacidad laboral es el término utilizado para referirse a un trabajador que no es capaz de realizar las tareas que tiene o tenía en su puesto de trabajo en un momento dado. Existen diferentes tipos de incapacidad que define la Seguridad Social: Incapacidad Temporal e Incapacidad Permanente

### Incapacidad Temporal (IT)

Situación que se da cuando se prescribe baja laboral a un trabajador por una enfermedad común, profesional o accidente no laboral.

El médico está obligado a dar partes de confirmación de baja al trabajador hasta su recuperación. En el caso de enfermedad común, exige que tenga 180 días cotizados a la Seguridad Social en los cinco años previos.

La duración de la incapacidad temporal se puede prolongar hasta los 365 días, momento este, en que se puede estudiar y valorar la posibilidad de que la incapacidad se convierta en permanente por que no haya expectativas de mejoría. El encargado de dictaminar si procede es el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).

Cuando las lesiones del trabajador son permanentes y no existe, en principio, posibilidad de recuperación, se genera una situación de Incapacidad Permanente (IP)

#### ▣ Incapacidad Permanente Parcial (IPP).

Cuando la enfermedad que le ha llevado a continuar en situación de incapacidad le ha producido una disminución superior de un 33% de su rendimiento en sus tareas profesionales sin que le impida realizar las tareas fundamentales de su profesión. Se recibe una prestación (cuantía de la prestación: cantidad a tanto alzado, equivalente a 24 mensualidades de la base reguladora, en un solo pago).

#### ▣ Incapacidad Permanente Total (IPT).

Cuando el trabajador no puede realizar las tareas que venía realizando en su trabajo habitual, pero podría hacer otra clase de trabajos distintos al que venía haciendo (cuantía de la prestación: 55% de la base reguladora. A partir de los 55 años, se complementa con un 20% más).

En el Régimen de Clases Pasivas, **funcionarios y funcionarias**, la jubilación por incapacidad permanente se calcula igual que la pensión ordinaria de jubilación por edad, con la

particularidad de que cuando aquella se produce estando el funcionario/a en activo o situación equiparable, se considerarán como servicios efectivos, además de los acreditados hasta ese momento, los años completos que resten al funcionario para cumplir la edad de jubilación, entendiéndose éstos como prestados en el cuerpo, escala, plaza, empleo o categoría en que figure adscrito en el momento en que se produzca el cese por jubilación o retiro.

No obstante, cuando en el momento de producirse el hecho causante, el interesado acredite menos **de veinte años de servicio** y la incapacidad no le inhabilite para toda profesión u oficio, la cuantía de la pensión ordinaria de jubilación o retiro se deducirá un **5%** por cada año completo de servicio que le falte hasta cumplir los 20 años de servicio, con un máximo **del 25%** para quienes acrediten **15 o menos** años de servicio.

Si con posterioridad el reconocimiento de la pensión y antes del cumplimiento de la edad de jubilación se produjera un agravamiento de la enfermedad o lesiones del interesado de manera que le inhabilitaran para el desempeño de toda profesión u oficio, podrá solicitar el incremento de la cuantía de la pensión hasta el 100% de la que le hubiera correspondido.

#### ▣ Incapacidad Permanente Absoluta (IPA).

Esta incapacidad inhabilita a la persona que así ha sido valorada para toda las profesiones (cuantía de la prestación, 100% de la base reguladora). Incompatible con cualquier tipo de trabajo.

#### ▣ Gran invalidez (GI).

Cuando el trabajador requiere ayuda de otras personas para realizar funciones esenciales (cuantía de la prestación: 100% de la base reguladora, más un 50% destinado a remunerar a la persona de apoyo).

# GUÍA MUFACE UNIVERSIDAD

**Resistiendo  
y transformando**

*Sí, se puede!*



---

**Secretaría de Salud Laboral FREM**

C/ Lope de Vega 38, 4ª planta, 28014 Madrid

c.e.: [slaboral.frem@usmr.ccoo.es](mailto:slaboral.frem@usmr.ccoo.es)

web: [www.feccoo-madrid.org](http://www.feccoo-madrid.org)