



TEMARIO ADMINISTRATIVO SEGURIDAD SOCIAL

Resolución de 10 de noviembre de 2023, de la Subsecretaría, por la que se actualiza el programa correspondiente al proceso selectivo para ingreso en el Cuerpo Administrativo de la Administración de la Seguridad Social.

TURNO LIBRE

TEMAS 1 a 13

TEMA 1. LA SEGURIDAD SOCIAL EN LA CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA DE 1978. EL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

LA SEGURIDAD SOCIAL EN LA CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA DE 1978

El primer antecedente de la **SS** en **España** suele fijarse en la **comisión de reformas Sociales de 1883**, la cual tuvo por objeto, el estudio, análisis de las posibles **reformas** a acometer en orden a mejorar la situación de la clase obrera. Como primera aportación de la anterior, aparece la **Ley de 30 de enero de 1900**, de **Accidentes de trabajo** en la Industria, y su **Reglamento de 28 de julio de 1900**.

Posteriormente, la **comisión** es sustituida por el **Instituto de reformas Sociales** en 1903 y por **Ley de 27.2.1908** se crea el **Instituto Nacional de previsión**, en principio para fomentar la **previsión** popular; después, para gestionar directamente el **régimen de Seguros Sociales**, y posteriormente el **Sistema de Seguridad Social**. Este **Instituto** ha sido el organismo que ha gestionado y desarrollado toda la acción jurídica aseguradora en **España**, tanto en un **régimen de Seguros Sociales**, como en el posterior **Sistema de Seguridad Social**: la **Entidad Gestora** por antonomasia. A continuación, por **RD de de 8 de mayo de 1920** se crea el Ministerio de trabajo que integra a la entidad anterior.

En definitiva, es posible diferenciar 2 etapas, la inicial de los **Seguros Sociales**, primero de **libertad subsidiada**, luego **obligatorios**; y posteriormente la etapa del **Sistema de Seguridad Social**.

El modelo de **Seguridad Social** que la **Constitución** diseña va a ser más ambicioso que el modelo vigente hasta ese momento y exigirá adecuar el sistema a las previsiones constitucionales, ya que las normas ordinarias preconstitucionales en materia de **Seguridad Social** son insuficientes para dar cumplimiento al modelo exigido por la **Constitución**.

Ésta utiliza la expresión "**Seguridad Social**" en cuatro preceptos dispersos, si bien el más importante, es el **artículo 41**. El segundo precepto de interés es el **artículo 149.1.17** que incluye la legislación básica y el **régimen económico** de la **Seguridad Social** entre las materias sobre las que el **Estado** tiene competencia exclusiva, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas. Precisamente, el **Art 148.1 en sus apartados 20 y 21 CE** prevé que las CCAA podrán asumir las competencias relativas a la Asistencia Social (por un lado) y a la Sanidad e higiene (por otro).

A la luz del tercer precepto contemplado, que es el **artículo 129.1**, esa legislación que corresponde al **Estado** debe establecer las formas de participación de los **interesados** en la Seguridad Social.

Una cuarta y última referencia a la **Seguridad Social** se contiene en el **artículo 25.2** cuando, al referirse a los derechos del condenado a pena de prisión, declara que "en todo caso, tendrá derecho a un trabajo remunerado y a los beneficios correspondientes de la **Seguridad Social**".

Pero la contemplación de las líneas maestras de la **Seguridad Social** trazadas por la **Constitución** no se reduce a los cuatro artículos aludidos, en que tal expresión se utiliza. Hay que mencionar también otros artículos: la **Protección económica** de la **familia** (**artículo 39**); los **Derechos Sociales** de los emigrantes (**artículo 42**); la **Protección** de la **Salud** (**artículo 43**); la participación juventud en desarrollo social (**artículo 48**); el tratamiento y rehabilitación de los disminuidos físicos (**artículo 49**) y la suficiencia **económica** de los **Ciudadanos** durante la tercera edad, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas (**artículo 50**).

En cualquier caso, el sistema de **Seguridad Social** configurado en la CE, pivota en torno al central **Art 41**. Este artículo señala "los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la **asistencia** y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de

necesidad, especialmente en caso de **desempleo**. La **asistencia** y prestaciones **Sociales** complementarias serán libres”.

Dicho artículo 41 se encuadra en el capítulo de los «principios rectores de la política social y económica» (capítulo III del título I). Se expresa este derecho en términos muy generales, en sus dos vertientes de deber de los poderes públicos y de garantía de obtener «asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad». De conformidad con el mandato del **apdo. 3 Art. 53 Constitución Española**, y como se ha declarado reiteradamente en la jurisprudencia, es éste un derecho de configuración legal, cuya alegación ante los tribunales sólo podrá hacerse «de acuerdo con lo que dispongan las Leyes que los desarrollen».

Las 2 notas fundamentales del mencionado precepto constitucional, son las siguientes:

(i) Su enfoque flexible, que impide "hablar de un modelo único de Seguridad Social" (**SSTC 37/1994 y 84/2015**), que "no cierra posibilidades para la evolución del sistema (...) hacia ámbitos desconocidos en la actualidad o hacia técnicas que hasta ahora no se han querido o podido utilizar" (STC 206/1997). Como dice la **STC 206/1997**, aquello que sea la Seguridad Social "no es deducible por sí solo del tenor del artículo 41 de la Constitución Española", de manera que habrá que atender, aparte de a otros preceptos constitucionales con incidencia en la materia, de manera fundamental a la obra del legislador (doctrina reiterada en **SSTC 197/2003 y 78/2004**), y

(ii) Su carácter mixto, ya que "si bien, en el sistema español actual, se mantienen características del modelo contributivo, no es menos cierto que, al tenor del mandato constitucional (...), el carácter de régimen público de la Seguridad Social su configuración como función del Estado, y la referencia a la cobertura de situaciones de necesidad -que habrán de ser precisadas en cada caso -implica que las prestaciones de la Seguridad Social (...) no se presenten ya- y aun teniendo en cuenta la pervivencia de notas contributivas- como prestaciones correspondientes y proporcionales en todo caso a las contribuciones y cotizaciones de los afiliados, y resultantes de un acuerdo contractual. El carácter público y la finalidad constitucionalmente reconocida del sistema de la Seguridad Social supone que éste se configure como un régimen legal, en tanto que las aportaciones de los afiliados, como las prestaciones a dispensar, sus niveles y condiciones, vienen determinados, no por un acuerdo de voluntades, sino por reglas que se integran en el ordenamiento jurídico y que están sujetas a las modificaciones que el legislador introduzca" (**STC 65/1987**).

Profundizando en ese carácter mixto, nuestro sistema combina los niveles **contributivo** y asistencial o **no contributivo**; el primero otorga rentas sustitutivas de salario; el segundo rentas de subsistencia en favor de todos los **Ciudadanos** que, encontrándose en situación de **necesidad**, no acceden a la esfera **contributiva**.

Así, las situaciones de **necesidad** pueden protegerse a través de los **niveles de Protección** siguientes:

A) **Nivel contributivo**: protege a las personas incluidas en el campo de aplicación de la **Seguridad Social** por realizar actividad profesional, lo que genera un vínculo con el sistema a través de la **Cotización**, de la que depende el acceso a la **Protección** y su contenido; este **Nivel** garantiza, básicamente, rentas sustitutivas del **salario** dejado de percibir cuando se actualiza un riesgo previsto. En estos casos, las **Prestaciones económicas**, salvo excepciones, son proporcionales al **salario** del **Trabajador**.

B) **Nivel no contributivo** o asistencial: protege a quienes, excluidos del **Nivel contributivo** por carecer de vínculo profesional y, en consecuencia, de **Cotización**, no tienen recursos suficientes para atender a su situación de **necesidad**. Las **Prestaciones económicas** suelen ser en estos casos de cuantía uniforme, generalmente actualizada con carácter anual por la **Ley de Presupuestos Generales del Estado**. Las pensiones **no contributivas** (introducidas en el sistema por la **Ley 26/1990** por la que se establecen **Prestaciones no contributivas**) se hallaban reguladas dentro del **título II LGSS**, tras la respectiva prestación contributiva por IP o jubilación; así como por el **RD 357/1991** que desarrollaba la ley anterior. Sin embargo, hoy se ubican en el último título de la **LGSS**, el **título VI** bajo la rúbrica de prestaciones **no contributivas**, el

cual dedica su **capítulo I** a las **Prestaciones familiares** en su modalidad **no contributiva**, el **capítulo II** a las pensiones **no contributivas** y el **capítulo III** a las disposiciones comunes a las prestaciones **no contributivas**

C) **Nivel complementario**: protección libre y voluntaria, que puede complementar los dos niveles anteriores, mediante la voluntad privada del **Trabajador**, que mejora las prestaciones del sistema público o establece otras nuevas. En este nivel se sitúan las mejoras voluntarias, los fondos de pensiones, las pólizas de **Seguro** y las **Mutualidades de Previsión Social**, sin perjuicio de la heterogeneidad de mejoras sociales eventualmente concedidas por las **empresas** a través de la negociación colectiva. El grado de protección a que tenga derecho el trabajador vendrá determinado por el instrumento que cree dichas mejoras (**RDLeg 1/2002 por el que se aprueba el texto refundido de la ley de regulación de los planes y fondos de pensiones NRD Ley 12/2022, de regulación para el impulso de los planes de pensiones de empleo**).

EL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

La **Ley 26/1990** por la que se establecen en la **Seguridad Social Prestaciones no contributivas**, autoriza al Gobierno para elaborar un texto refundido en el que se integren las modificaciones que la **SS** había experimentado en los últimos tiempos. Autorización, posteriormente ampliada en virtud de las **Leyes 22/1992 y 22/1993**, ambas referentes a la **Protección por desempleo**.

En su virtud se aprobó por **Real Decreto-Legislativo 1/1994 el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social**, derogado por la actual **LGSS** aprobada por el **RDLeg 8/2015** de 30 de octubre (**DD única**).

Las características más importantes del **Real Decreto-Legislativo** actual son:

1. El **Derecho de los Españoles** a la **Seguridad Social** se ajustará a esta ley (**Art 1**).
2. Establece los fines y **principios** de la **Seguridad Social**: universalidad, unidad, solidaridad e igualdad (**artículo 2**).
3. Delimita las funciones del **Estado**, del Ministerio de Inclusión, de la **Inspección de trabajo y SS**, de las **Entidades Gestoras y Colaboradoras**, así como de los **Trabajadores y empresarios** (**Artículos 4, 5 y 6**).
4. Prevé la extensión de su ámbito de aplicación en el **Art 7**, prohibiendo la inclusión múltiple obligatoria en el **Art 8**.
5. la separación entre un «**Régimen General**» y varios «**Regímenes Especiales**» de **Seguridad Social** (**Arts. 9 y 10 LGSS**).

En el año **2015** se procedió a una profunda refundición de la normativa existente en la materia, dotándola de una estructura y sistemática coherentes. El resultado es el vigente **Real Decreto-Legislativo 8/2015**, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la **Ley General de la Seguridad Social**. Se integran en dicho texto, además de la **Ley General de la Seguridad Social** de 1994 con las reformas pertinentes, más de una veintena de normas y disposiciones que, en mayor o menor medida, inciden en esta materia. En unos casos, la refundición alcanza a textos legislativos completos, como es el caso de las **Leyes 28/2003, 18/2007, 32/2010 o 28/2011**; en otros, por el contrario, se limita a determinados preceptos de normas con rango de ley -las cuales mantienen su vigencia separada- que regulan contenidos propios o relacionados con la **Seguridad Social**. Se pone fin con ello a la dispersión normativa existente en esta materia, incluyendo en un solo texto todas aquellas disposiciones relativas al ordenamiento de la **Seguridad Social** que antes se encontraban en textos legales totalmente ajenos a éste.

En cuanto a su **ESTRUCTURA**, el nuevo texto refundido de la **Ley General de la Seguridad Social** mantiene los tres primeros títulos del texto de 1994, a los que se añaden otros tres (además de 37 DA, 33 DT y 8 DF), quedando la estructura general de la siguiente manera:

- **Título I**: Normas generales del sistema de la **Seguridad Social**.
- **Título II**: **Régimen General** de la **Seguridad Social**.

- **Título III: Protección por desempleo.**
- **Título IV: Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos.**
- **Título V: Prestación por cese de actividad.**
- **Título VI: Prestaciones no contributivas.**

NOTA: destacar que una de las últimas modificaciones operadas ha sido la introducida por el **RD Ley 2/2023, de 16 de marzo, de medidas urgentes para la ampliación de derechos de los pensionistas, la reducción de la brecha de género y el establecimiento de un nuevo marco de sostenibilidad del sistema público de pensiones.**

Respecto al **Título I (Arts 1-135)**, este como su propia rúbrica indica, resulta de aplicación a todo el sistema. En el mismo, se regula por medio de capítulos sucesivos: el campo de aplicación y estructura del sistema de la **Seguridad Social**; la **afiliación, Cotización y Recaudación**; la **Acción Protectora**; la **gestión** de la Seguridad Social; la colaboración en la **gestión**; el **Régimen** económico-financiero; los **procedimientos** y notificaciones en materia de Seguridad Social; y la **Inspección e Infracciones** y **sanciones** en materia de **Seguridad Social**.

Mención especial a la estructura. El **Art 9 LGSS** establece que el sistema de la **Seguridad Social** se integra: de un **Régimen General** y diferentes **Regímenes Especiales**.

Régimen General

Está regulado en el **título II LGSS (Arts 136 y ss)**. Representa el ideal de cobertura, y al cual tenderán a equipararse el resto de **Regímenes Especiales**. Así mismo, de cara a la tendencia hacia la **unidad** que debe presidir todo sistema (**Art 2**), se prevé que estos **Regímenes Especiales** puedan integrarse, bien en otro **Régimen Especial**, bien en el **Régimen General** de la **SS**, a excepción de los regímenes que deban regirse por sus leyes específicas.

Regímenes Especiales

El **Art 10** prevé que se establecerán **Regímenes Especiales** en aquellas actividades profesionales en las que, por su naturaleza, sus peculiares condiciones de tiempo y lugar o por la índole de sus procesos productivos, se hiciera preciso tal establecimiento para la adecuada aplicación de los beneficios de la **Seguridad Social**.

Se consideran Regímenes Especiales los que encuadren a los grupos ss:

- Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos (Decreto 2530/70 y Ley 20/2007 del Estatuto del Trabajador autónomo y Título IV LGSS)**
- Estudiantes (regulado por la Ley de 17/7 de 1953 y Orden 11.8.53);**
- Trabajadores del Mar (Ley 47/2015);**
- Funcionarios pcos Civiles y Militares (regulado por los RDLegislativo 1, 3 y 4 del 2000 y el RDLegislativo 670/87 afectado por el RD Ley 13/2010).**

Así mismo y aunque no aparezca en la letra de la ley, hay que incluir al **Régimen Especial** de la **Minería del Carbón (Decreto 298/1973 y Orden 3.4.73)**.

Por último no olvidar los Sistemas especiales. El **Art 11 LGSS** permite la creación, en alguno de los **Regímenes** del sistema de **SS**, cuando así se considere necesario, de **SISTEMAS ESPECIALES**, pero referidos exclusivamente, a alguna o algunas de las siguientes cuestiones: 1. Encuadramiento; 2. Afiliación; 3. Forma de Cotización; 4. o de Recaudación. En la actualidad, existen 8 Sistemas especiales en el RG (el SEA o el SEEH) y en el RETA (SETA).

Por su parte, el **Título II (Arts 136-261)** regula el **Régimen General** entendido como “la ordenación legal de la **Protección** del colectivo más amplio, comprensivo de los **Trabajadores por Cuenta Ajena** de la industria y de los servicios, siempre que no les sea de aplicación ningún **Régimen Especial**”.

Este Título, comienza precisando su ámbito de aplicación. En este sentido, para la determinación de la extensión del ámbito de aplicación del **Régimen General** de la **SS**, se toma como concepto base el de **Trabajador por Cuenta Ajena**, no obstante al no existir una equivalencia completa entre **Trabajador por Cuenta Ajena** y el de sujeto incluido dentro del ámbito de aplicación del **Régimen General**, el **artículo 136.2**, así como el **137**, realizan una serie de inclusiones y exclusiones respectivamente.

A continuación, contempla la regulación de la **inscripción de empresas** y normas sobre **afiliación, Cotización y Recaudación**; sigue con los aspectos comunes de la **Acción Protectora** y normas generales de las **Prestaciones**; continuando con el desarrollo y precisión de las distintas prestaciones que integran la **Acción Protectora del RG (IT, NyCM, RDE, RDL, Menores afectados por cáncer, IP, Lesiones no incapacitantes, Jubilación, MyS, Protección de la familia)**.

Concluye este título con la previsión de las disposiciones comunes del **RG**, disposiciones aplicables a determinados trabajadores del **Régimen General** (trabajadores contratados a tiempo parcial; los trabajadores que hayan suscrito un contrato de formación y aprendizaje y los artistas) y los **sistemas especiales para Empleados de Hogar** y para **Trabajadores por Cuenta Ajena Agrarios**.

- En cuanto al **Título III (Arts 262-304)** desarrollado por el **RD 625/1985 de Protección por desempleo**, se crea un nuevo capítulo con las peculiaridades de la **Protección por desempleo** de determinados colectivos (p.ej. **Trabajadores Agrarios**, del mar, etc.),

Se entiende por **desempleo** protegido las situaciones de “quienes pudiendo y queriendo trabajar pierdan el empleo o vean reducida o suspendida su jornada ordinaria de trabajo” (**Art 262 LGSS**).

De acuerdo con el **Art 263**, la **Protección por desempleo** se estructura en dos **Niveles** (el **Nivel contributivo** y el **Nivel asistencial**):

- Un **Nivel contributivo**, que proporciona **Prestaciones** sustitutivas de las rentas **salariales** dejadas de percibir como consecuencia de la pérdida o suspensión de un empleo anterior o de la reducción de jornada.
 - Un **Nivel asistencial**, que garantiza la protección a los **Trabajadores desempleados** que se encuentren en alguno de los supuestos incluidos en el **Art 274 LGSS**.
 - Para intentar paliar los vacíos en la **Protección por desempleo** se contempla tb dentro de la **Acción Protectora**, una ayuda específica conocida como “la **renta de inserción**”, que se perfila como un **tercer Nivel**, complementario del asistencial, que se dirige a desempleados con especiales necesidades ecn y dificultades para encontrar empleo que no tengan acceso a las prestaciones o subsidios por **desempleo**.
- Se crea un **Título IV**, que regula de manera sistemática el **Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos**. Comienza dicho título con la definición de autónomo prevista en el **Art. 1 de la Ley del Estatuto del trabajo autónomo de 2007**. Esta regulación se completa con las siguientes normas: **Decreto 2530/1970**, desarrollado por la **Orden de 24 de septiembre de 1970**, ampliamente modificados entre otros, por la **Ley 20/2007 del ETA**. Los **Reglamentos Generales** y el **RD 1541/11 que desarrolla la prestación por cese de actividad**.

Conforme a la **Ley 20/2007** y **Art 305 LGSS** estarán obligatoriamente incluidas en el campo de aplicación del **Régimen Especial** de la **Seguridad Social** de los **Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos** las personas físicas mayores de dieciocho años que realicen de forma habitual, personal, directa, por cuenta propia y fuera del ámbito de dirección y organización de otra persona, una actividad económica o profesional a título

lucrativo, den o no ocupación a **Trabajadores por Cuenta Ajena**, en los términos y condiciones que se determinen en esta ley y en sus normas de aplicación y desarrollo.

Aunque a día de hoy, los autónomos aun conservan muchas diferencias en materia de cotización con respecto a los trabajadores por CA (además de en este título IV destaca sobre todo la correspondiente orden de cotización anual), dichas diferencias prácticamente se diluyen en el ámbito de la acción protectora (**Art 318 LGSS**), la cual -con alguna salvedad- es coincidente con la proporcionada en el RG.

- El nuevo **Título V (Arts 327 a 350)**, de forma análoga a como el título III regula la **Protección por desempleo** de los **Trabajadores por Cuenta Ajena**, hace lo propio con la **Protección por cese de actividad** de los **Trabajadores Autónomos** integrando las disposiciones de la **Ley 32/2010**. Se recogen asimismo las especialidades que existen en la situación legal de **cese de actividad** de determinados **Autónomos** como los **Trabajadores Autónomos económicamente dependientes**, los que son socios de **sociedades de capital** o los socios trabajadores de cooperativas de trabajo asociado. Como antes se mencionaba, esta prestación desde el 1.1.2019 es de cobertura obligatoria.

La LGSS no proporciona una definición de que ha de entenderse por cese, no obstante, se puede entender como la situación de los trabajadores autónomos que pudiendo y queriendo ejercer una actividad ecn o profesional a título lucrativo, hubieren cesado en esa actividad de modo involuntario por alguna de las situaciones legales de cese de actividad del **Art 331**.

- Finalmente, el **Título VI**, también nuevo, regula de forma conjunta todas las **Prestaciones no contributivas**. Las normas comprendidas bajo este título son de aplicación a todos los **Regímenes** de la **SS** en virtud de la **DA 1ª**. En cualquier caso, en desarrollo de la **LGSS**, destacar:
 - El **RD 1335/2005 por el que se regulan las Prestaciones familiares de la SS**.
 - el **RD 1971/1999 de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad**; la **OM 2/11/2000 que determina la composición, organización y funciones de los Equipos de Valoración y Orientación dependientes del IMSERSO** o la **OM 12/06/2001 sobre creación, composición y funciones de la Comisión Estatal de Coordinación y Seguimiento de la Valoración del grado de discapacidad**.

Este título se divide en 3 capítulos: el primero relativo a las **Prestaciones familiares**; el segundo concerniente a las pensiones **no contributivas** de **Jubilación** e **Invalidez**; y el tercero y último relativo a las disposiciones comunes a las **Prestaciones no contributivas**.

TEMA 2. CAMPO DE APLICACIÓN Y COMPOSICIÓN DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL. RÉGIMEN GENERAL: ÁMBITO SUBJETIVO DE APLICACIÓN, INCLUSIONES Y EXCLUSIONES. RÉGIMENES ESPECIALES: ENUMERACIÓN, CARACTERÍSTICAS GENERALES, ALTAS, BAJAS Y COTIZACIÓN. PARTICULARIDADES DE LA ACCIÓN PROTECTORA. SISTEMAS ESPECIALES: ENUMERACIÓN Y CARACTERÍSTICAS GENERALES. ALTAS, BAJAS Y COTIZACIÓN. PARTICULARIDADES DE LA ACCIÓN PROTECTORA.

CAMPO DE APLICACIÓN y COMPOSICIÓN DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Es el **artículo 7 LGSS** el que establece la extensión del ámbito subjetivo del sistema de **SS**, señalando en su apartado 1º, que “estarán incluidos en el ámbito de aplicación del sistema de **SS**, a efecto de las prestaciones de modalidad **contributiva**, cualquiera que sea su sexo, estado civil o profesión, los **españoles** que residan en territorio nacional y los **extranjeros** que se encuentren o residan legalmente en **España**, siempre que en ambos casos realicen su actividad profesional dentro del territorio nacional y estén incluidos en alguno de los siguientes apartados:

- **Trabajadores por cuenta ajena** que presten sus servicios en las condiciones establecidas por el **Art 1 ET aprobado por RDLeg 2/2015**: en cualquiera de las ramas de actividad económica o asimilados a ellos.

“Esta ley será de aplicación a los trabajadores que voluntariamente presten sus servicios retribuidos por cuenta ajena y dentro del ámbito de organización y dirección de otra persona, física o jurídica, denominada empleador o empresario” (**Art 1 ET**).

- **Trabajadores por cuenta propia o autónomos**: sean o no titulares de **empresas** individuales o familiares, siempre que sean mayores de 18 años de edad, que reúnan los requisitos establecidos de modo expreso en esta ley y en su normativa de desarrollo.
- Socios y **Trabajadores** de cooperativas de trabajo asociado
- **Funcionarios** públicos civiles y militares
- Estudiantes

Por su parte en su **apartado 2º** establece, “estarán comprendidos en el campo de aplicación del sistema de la **Seguridad Social**, a efectos de las prestaciones **no contributivas**, todos los **españoles** residentes en territorio español.

También estarán comprendidos en el campo de aplicación del sistema de la **Seguridad Social**, a efectos de las prestaciones **no contributivas**, los **extranjeros** que residan legalmente en territorio **español**, en los términos previstos en la **Ley Orgánica 4/2000, sobre Derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social** y, en su caso, en los **tratados, convenios, acuerdos o instrumentos internacionales** aprobados, suscritos o ratificados al efecto.

De lo anterior, se pueden extraer como principales **caracteres** de este ámbito subjetivo, su intención de aspirar a la consecución de un sistema **Universal**; que se articule como un todo, integrado y único; que garantice la **Igualdad** a todos los sujetos protegidos; así como su sustento en el **principio** de **solidaridad**, en cuanto al modo en que se financia: bien recurriendo al **principio** de **solidaridad** profesional -para la cobertura de las prestaciones que tengan naturaleza de rentas sustitutivas de salarios-, bien recurriendo al **principio** de **solidaridad** general para la financiación de la AS y de las prestaciones **no contributivas** (el **Art 2.1** señala: “el sistema de la **Seguridad Social**, configurado por la acción protectora en sus modalidades

contributiva y no contributiva, se fundamenta en los principios de **Universalidad, unidad, solidaridad e Igualdad**”).

Por otro lado, el **artículo 8** relativo a la prohibición de la inclusión múltiple obligatoria prescribe que “Las personas comprendidas en el campo de aplicación del sistema de la **Seguridad Social** no podrán estar incluidas por el mismo trabajo, con carácter obligatorio, en otros regímenes de previsión distintos de los que integran dicho sistema.

Mención especial a la estructura. El **Art 9 LGSS** establece que el sistema de la **Seguridad Social** se integra: de un **Régimen General** y diferentes **Regímenes Especiales**.

Régimen General

Está regulado en el **título II LGSS (Arts 136 y ss)**. Representa el ideal de cobertura, y al cual tenderán a equipararse el resto de **Regímenes Especiales**. Así mismo, de cara a la tendencia hacia la **unidad** que debe presidir todo sistema (**Art 2**), se prevé que estos **Regímenes Especiales** puedan integrarse, bien en otro **Régimen Especial**, bien en el **Régimen General** de la **SS**, a excepción de los regímenes que deban regirse por sus leyes específicas.

Regímenes Especiales

El **Art 10** prevé que se establecerán **Regímenes Especiales** en aquellas actividades profesionales en las que, por su naturaleza, sus peculiares condiciones de tiempo y lugar o por la índole de sus procesos productivos, se hiciera preciso tal establecimiento para la adecuada aplicación de los beneficios de la **Seguridad Social**.

RÉGIMEN GENERAL: ÁMBITO SUBJETIVO DE APLICACIÓN, INCLUSIONES y EXCLUSIONES

Podemos definir el **Régimen General** como «la ordenación legal de la protección del colectivo más amplio, comprensivo de los **Trabajador por cuenta ajena** de la industria y de los servicios, siempre que no les sea de aplicación ningún **Régimen Especial**.

En este sentido, para la determinación de la extensión del ámbito de aplicación del **Régimen General** de la **SS**, se toma como concepto base el de **Trabajador por cuenta ajena**, no obstante al no existir una equivalencia completa entre **Trabajador por cuenta ajena** y el de sujeto incluido dentro del ámbito de aplicación del **Régimen General**, el **artículo 136.2**, así como el **137**, realizan una serie de inclusiones y exclusiones respectivamente.

De acuerdo con el **apartado 1º del artículo 136 LGSS**, “estarán obligatoriamente incluidos en el campo de aplicación del **Régimen General** de la **Seguridad Social** los **Trabajadores por cuenta ajena** o asimilados a los que se refiere el apartado 1. a) del artículo 7”.

La **LGSS** no ofrece concepto alguno a cerca de que debe entenderse por **Trabajador por cuenta ajena**, por lo que debemos acudir al concepto que se desprende del **artículo 1.1 del Estatuto de los Trabajadores**. De tal precepto se entiende como **Trabajador por cuenta ajena** la persona física, que voluntariamente preste sus servicios retribuidos dentro del ámbito de organización y dirección de otra persona, física o jurídica, denominada empleador o **empresario**.

Continúa el **Art 136.2** incluyendo en particular a, y entre otros:

- i. Los trabajadores incluidos en el **SEEH** o en el **SEA -250 a 256-** (sistema especial para Trabajadores por cuenta ajena agrarios), así como en cualquier otro SE establecido en el RGSS.

- ii. Los Trabajadores por cuenta ajena y los socios Trabajadores de sociedades mercantiles capitalistas, aun cuando sean miembros de su órgano de administración, si el desempeño de este cargo no conlleva la realización de las funciones de dirección y gerencia de la sociedad, ni posean el control de la misma en los términos del **Art 305.2 b)**.
- iii. Como asimilados a Trabajadores por cuenta ajena, los consejeros y administradores de las sociedad de capital, siempre que no posean su control en los términos del **Art 305.2 b)**, cuando desempeñen funciones de dirección y gerencia, si bien estarán excluidos de desempleo y fondo de Garantía Salarial (no decir FOGASA)
- iv. Los socios trabajadores de sociedades laborales, cuya participación en el capital social se ajuste a lo establecido en la **Ley 44/2015 de sociedades laborales** y participadas, y aun cuando sean miembros de su órgano de administración, si el desempeño de este cargo no conlleva la realización de las funciones de dirección y gerencia de la sociedad, ni posean su control en los términos previstos en el **Art 305.2 e)**.
- v. Como asimilados a Trabajadores por CA, los socios trabajadores de las sociedades laborales que, por su condición de administradores de las mismas, realicen funciones de dirección y gerencia, y no posean su control en los términos previstos por el art 305.2 e). Estos Trabajadores quedarán excluidos de la protección por desempleo y del Fondo de Garantía Salarial, salvo cuando el nº de socios de la sociedad laboral no supere los 25.
- vi. El personal contratado al servicio de Notarías, Registros de la Propiedad y demás oficinas o centros similares.
- vii. Los trabajadores que realicen las operaciones de manipulación, empaquetado, envasado y comercialización del plátano
- viii. Las personas que presten servicios retribuidos en entidades o instituciones de carácter benéfico-social.
- ix. Los laicos o seculares que presten servicios retribuidos en los establecimientos o dependencias de las entidades o instituciones eclesiásticas. Por acuerdo especial con la jerarquía eclesiástica competente se regulará la situación
- x. Los conductores de vehículos de turismo al servicio de particulares.
- xi. El personal civil no funcionario de las Administraciones públicas y de las entidades y organismos vinculados o dependientes de ellas siempre que no estén incluidos en virtud de una ley especial en otro régimen obligatorio de previsión social.
- xii. El personal funcionario al servicio de las AAPP y de las entidades y organismos vinculados o dependientes de ellas, incluido su periodo de prácticas, salvo que estén incluidos en el Régimen de Clases Pasivas del Estado o en otro Régimen en virtud de una ley especial”.

NOTA: el **RD Ley 28/2018 para la revalorización de las pensiones públicas** prevé en su **DA 5ª** la incorporación al RG como asimilados a CA de aquellas personas que desarrollen prácticas formativas en empresas, instituciones o entidades incluidas en programas de formación; prácticas no laborales en empresas; o prácticas académicas externas. Todas ellas aunque no tengan carácter remunerado. Están excluidos de la cobertura del desempleo. Se encuadran en el RETM quienes desarrollen tales prácticas o formación a bordo de embarcaciones.

Por lo que respecta a las **exclusiones**, destaca en primer lugar el **artículo 12** con respecto a los **familiares del empleador** donde se prevé una presunción “iuris tantum” la cual admite prueba en contrario. En concreto se pronuncia en los siguientes términos: “no tendrán la consideración de **Trabajadores por CA**, salvo prueba en contrario: el cónyuge, los descendientes, ascendientes y demás parientes del empresario por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive y en su caso, por adopción, ocupados en sus centros, cuando convivan en su hogar y estén a su cargo”. Por otro lado, el **artículo 137**, señala que no darán lugar a inclusión en este **Régimen General** los trabajos:

- a) que se ejecuten ocasionalmente mediante los llamados servicios amistosos, benévolos o de buena vecindad.
- b) Los que den lugar a la inclusión en alguno de los **Regímenes Especiales**

- c) Los realizados por profesores universitarios eméritos de conformidad con **LO 6/01**.
La **DA 22 LO 6/01** señala que “los profesores eméritos no serán dados de alta en la SS”

REGÍMENES ESPECIALES: ENUMERACIÓN, CARACTERÍSTICAS GENERALES, ALTAS, BAJAS Y COTIZACIÓN. PARTICULARIDADES DE LA ACCIÓN PROTECTORA.

Como veíamos al principio de este tema, de conformidad con el **Art 9 LGSS**, “El sistema de la Seguridad Social viene integrado por los siguientes regímenes:

- a) El Régimen General, que se regula en el título II de la presente ley.
- b) Los regímenes especiales a que se refiere el artículo siguiente.

Los regímenes especiales del sistema de la Seguridad Social se regularán de conformidad con lo previsto en el artículo 10, apartados 3 y 4. Reglamentariamente se establecerán el tiempo, alcance y condiciones para la conservación de los derechos en curso de adquisición de las personas que pasen de unos a otros regímenes, mediante la totalización de los períodos de permanencia en cada uno de dichos regímenes, siempre que no se superpongan. Dichas normas se ajustarán a lo dispuesto en el presente apartado, cualquiera que sea el régimen a que hayan de afectar, y tendrán en cuenta la extensión y contenido alcanzado por la acción protectora de cada uno de ellos”.

El **Art 10 LGSS** prevé que se establecerán **Regímenes Especiales** en aquellas actividades profesionales en las que, por su naturaleza, sus peculiares condiciones de tiempo y lugar o por la índole de sus procesos productivos, se hiciera preciso tal establecimiento para la adecuada aplicación de los beneficios de la **Seguridad Social**.

Se consideran **Regímenes Especiales** los que encuadren a los grupos ss:

- a. Trabajadores por cuenta propia o Autónomos (**Decreto 2530/70**, la **Orden 24 septiembre de 1970**, la **Ley 20/2007** del Estatuto del **trabajador autónomo** y **Título IV LGSS**)
- b. Trabajadores del Mar (**Ley 47/2015 reguladora de la protección social de las personas trabajadoras del sector marítimo-pesquero**);
- c. Funcionarios pcos Civiles y Militares (regulado por los **RDLeg 1, 3 y 4 del 2000** y el **RDLeg 670/87 por el que se aprueba el texto refundido de Ley de Clases Pasivas del Estado afectado por el RD Ley 13/2010**).
- d. Estudiantes (regulado por la **Ley de 17/7 de 1953** y **Orden 11.8.53**);

Y por último, y aunque no aparezca en la letra de la ley, hay que incluir al Régimen Especial de la minería del carbón (**Decreto 298/1973** y **Orden 3.4.73**)”.

- 1) Comenzando con las características generales del **RETA**, arrancamos con su campo de aplicación.

Conforme a la **Ley 20/2007** y **Art 305 LGSS** estarán obligatoriamente incluidas en el campo de aplicación del **Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos** las personas físicas mayores de dieciocho años que realicen de forma habitual, personal, directa, por cuenta propia y fuera del ámbito de dirección y organización de otra persona, una actividad económica o profesional a título lucrativo, den o no ocupación a trabajadores por cuenta ajena, en los términos y condiciones que se determinen en esta ley y en sus normas de aplicación y desarrollo.

A los efectos de esta ley se declaran expresamente comprendidos en este **Régimen Especial**, entre otros:

- a) Los trabajadores incluidos en el **Sistema Especial para Trabajadores por Cuenta Propia Agrarios**.

b) Quienes ejerzan las **funciones de dirección y gerencia** que conlleva el desempeño del cargo de **consejero o administrador**, o presten otros servicios para una **sociedad de capital**, a título lucrativo y de forma habitual, personal y directa, siempre que posean el control efectivo, directo o indirecto, de aquella. Se entenderá, en todo caso, que se produce tal circunstancia, cuando las acciones o participaciones del trabajador supongan, al menos, la mitad del **capital social**.

Se presumirá, salvo prueba en contrario, que el trabajador posee el **control efectivo** de la sociedad cuando concorra alguna de las siguientes circunstancias:

- 1.º Que, al menos, la mitad del **capital** de la sociedad para la que preste sus servicios esté distribuido entre socios con los que conviva y a quienes se encuentre unido por vínculo conyugal o de parentesco por consanguinidad, afinidad o adopción, hasta el segundo grado.
- 2.º Que su participación en el **capital social** sea igual o superior a la tercera parte del mismo.
- 3.º Que su participación en el **capital social** sea igual o superior a la cuarta parte del mismo, si tiene atribuidas funciones de dirección y gerencia de la sociedad.

c) Los socios industriales de **sociedades regulares colectivas** y de **sociedades comanditarias**

d) Los comuneros de las **comunidades de bienes** y los socios de **sociedades civiles irregulares**, salvo que su actividad se limite a la mera administración de los bienes puestos en común

f) Los **trabajadores autónomos económicamente dependientes**

h) Los miembros del Cuerpo Único de Notarios.

Por otra parte, dice el **Art 306** que estarán excluidos de este **Régimen Especial** aquellos autónomos que deban quedar incluidos en el **RETM (ley 47/2015)** así como los socios, sean o no **administradores**, de **sociedades de capital** cuyo objeto social no esté constituido por el ejercicio de actividades empresariales o profesionales, sino por la mera administración del patrimonio de los socios.

En cuanto a la **ALTAS** y **BAJAS**, El **Art 307 LGSS** señala que "Las personas trabajadoras autónomas están obligadas a solicitar su afiliación al sistema de la Seguridad Social y a comunicar sus altas, bajas y variaciones de datos en el Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos en los términos, plazos y condiciones establecidos en esta ley y en sus disposiciones de aplicación y desarrollo".

De acuerdo con el **Art 46 Reglamento General de inscripción de empresas y afiliación, altas, bajas y variaciones de datos de trabajadores en la Seguridad Social aprobado por Real Decreto 84/1996 NRD RD 504/2022**, la **afiliación, altas, bajas y variaciones de datos** de los **trabajadores** comprendidos en el campo de aplicación del **Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos** se efectuarán con arreglo a las peculiaridades señaladas en los apartados siguientes, sin perjuicio de las establecidas específicamente en el artículo 47 bis respecto a los que estén incluidos en el **Sistema Especial para Trabajadores por Cuenta Propia Agrarios**.

Las **afiliaciones y las altas**, iniciales o sucesivas, serán obligatorias y producirán los siguientes efectos en orden a la **Cotización** y a la acción protectora:

- a) La **afiliación** y hasta tres **altas** dentro de cada año natural tendrán efectos desde el día en que concurran en la persona de que se trate los requisitos y condiciones determinantes de su inclusión en el campo de aplicación de este **Régimen Especial**, siempre que se hayan solicitado en los términos establecidos, respectivamente, por los **artículos 27.2 y 32.3.1.º de este reglamento**.
- b) El resto de las **altas** que, en su caso, se produzcan dentro de cada año natural tendrán efectos desde el día primero del mes natural en que se reúnan los requisitos para la inclusión en este **Régimen Especial**, siempre que se hayan solicitado en los términos establecidos por el **artículo 32.3.1.º de este reglamento**.
- c) Las **altas** solicitadas fuera del plazo reglamentario tendrán, asimismo, efectos desde el día primero del mes natural en que se reúnan los requisitos para la inclusión en este régimen especial.

- d) Procederán la **afiliación** y el **alta** de oficio en este **Régimen Especial** por la **Tesorería General de la Seguridad Social** en los supuestos que resultan de los **artículos 26 y 29.1.3.º de este reglamento**, surtiendo igualmente efectos desde el día primero del mes natural en que resulte acreditada la concurrencia de los requisitos para la inclusión en este régimen especial, en los términos y con el alcance previstos en el párrafo c).

Cuando los **trabajadores autónomos** realicen simultáneamente dos o más actividades que den lugar a la inclusión en este **Régimen Especial**, su **alta** en él será única (solo está obligado a solicitar el **alta** respecto de una de ellas, optando libremente por la que más le convenga), debiendo declarar todas sus actividades en la solicitud de **alta** o, de producirse la pluriactividad después de ella, mediante la correspondiente **variaciones de datos**. Del mismo modo se procederá en caso de que varíe o finalice su situación de pluriactividad.

Las **bajas** de los **trabajadores** en este **Régimen Especial** producirán los siguientes efectos en orden a la **Cotización** y a la acción protectora:

- a) Hasta tres **bajas** dentro de cada año natural tendrán efectos desde el día en que el **trabajador autónomo** hubiese cesado en la actividad determinante de su inclusión en el campo de aplicación de este **Régimen Especial**, siempre que se hayan solicitado en los términos establecidos por el **artículo 32 de este reglamento**.
- b) El resto de las **bajas** que, en su caso, se produzcan dentro de cada año natural surtirán efectos al vencimiento del último día del mes natural en que el **trabajador autónomo** hubiese cesado en la actividad determinante de su inclusión en el campo de aplicación de este **Régimen Especial**, siempre que se hayan solicitado en los términos establecidos por el **artículo 32 de este reglamento**.
- c) Cuando, no obstante haber dejado de reunir los requisitos y condiciones determinantes de la inclusión en este **Régimen Especial**, el **trabajador** no solicitara la **baja** o la solicitase en forma y plazo distintos a los establecidos al efecto, o bien la **baja** se practicara de oficio, el **alta** así mantenida surtirá efectos en cuanto a la **obligación de Cotizar** en los términos que se determinan en el **artículo 35.2 de este reglamento** y no será considerado en situación de **alta** en cuanto al derecho a las prestaciones.

A la **COTIZACIÓN** se refiere el **Art. 308 LGSS NRD** por el **RD Ley 14/2022**.

Las personas trabajadoras por cuenta propia o autónomas incluidas en este régimen especial, cotizarán en función de los rendimientos anuales obtenidos en el ejercicio de sus actividades económicas, empresariales o profesionales, en los términos señalados en los párrafos a), b) y c) de este apartado.

A efectos de determinar la base de cotización en este régimen especial se tendrán en cuenta la totalidad de los rendimientos netos obtenidos por los referidos trabajadores, durante cada año natural, por sus distintas actividades profesionales o económicas, aunque el desempeño de algunas de ellas no determine su inclusión en el sistema de la Seguridad Social.

En este sentido, la Ley de Presupuestos Generales del Estado establecerá anualmente una tabla general y una tabla reducida de bases de cotización para este régimen especial. Ambas tablas se dividirán en tramos consecutivos de importes de rendimientos netos mensuales. A cada uno de dichos tramos de rendimientos netos se asignará una base de cotización mínima mensual y una base de cotización máxima mensual.

La base de cotización para todas las contingencias y situaciones amparadas por la acción protectora de este régimen especial se determinará durante cada año natural conforme a las siguientes reglas (por falta de tiempo solo mencionamos algunas), así como a las demás condiciones que se determinen reglamentariamente:

- 1.^a Las personas trabajadoras por cuenta propia o autónomas deberán elegir la base de cotización mensual que corresponda en función de su previsión del promedio mensual de sus rendimientos netos anuales dentro de la tabla general de bases fijada en la respectiva Ley de Presupuestos Generales del Estado.

- 2.^a Cuando prevean que el promedio mensual de sus rendimientos netos anuales pueda quedar por debajo del importe de aquellos que determinen la base mínima del tramo 1 de la tabla general establecida para cada ejercicio en este régimen especial, las personas trabajadoras por cuenta propia o autónomas deberán elegir una base de cotización mensual inferior a aquella, dentro de la tabla reducida de bases que se determinará al efecto, anualmente en la Ley de Presupuestos Generales del Estado.
- 3.^a Las personas trabajadoras por cuenta propia o autónomas deberán cambiar su base de cotización, en los términos que se determinen reglamentariamente, a fin de ajustar su cotización anual a las previsiones que vayan teniendo de sus rendimientos netos anuales, pudiendo optar a tal efecto por cualquiera de las bases de cotización comprendidas en las tablas a que se refieren las reglas 1.^a y 2.^a, excepto en los supuestos a que se refieren las reglas 4.^a y 5.^a
- 6.^a Las bases de cotización mensuales elegidas dentro de cada año conforme a lo indicado en las reglas 1.^a a 5.^a tendrán carácter provisional, hasta que se proceda a su regularización en los términos del párrafo c).
- b) La cotización mensual en este régimen especial se obtendrá mediante la aplicación, a la base de cotización determinada conforme al párrafo a), de los tipos de cotización que la Ley de Presupuestos Generales del Estado establezca cada año para financiar las distintas contingencias.
- c) La regularización de la cotización en este régimen especial, a efectos de determinar las bases de cotización y las cuotas mensuales definitivas del correspondiente año, se efectuará en función de los rendimientos anuales una vez obtenidos y comunicados telemáticamente por la correspondiente Administración tributaria a partir del año siguiente, respecto a cada persona trabajadora por cuenta propia o autónoma, conforme a las reglas previstas.
2. Sin perjuicio de lo dispuesto en los apartados anteriores de este artículo y de las especialidades reguladas en los artículos siguientes, en materia de cotización, liquidación y recaudación se aplicarán a este régimen especial las normas establecidas en el capítulo III del título I, y en sus disposiciones de aplicación y desarrollo.

NOTA: tener en cuenta la **DA 1ª RD Ley 13/2022** según la cual a partir del día 1 de enero de 2022, y sin perjuicio de lo previsto en el apartado 4 de la disposición transitoria primera, las bases de cotización a las que se refiere el artículo 308.1.c) del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, se fijarán en función de los rendimientos netos obtenidos anualmente por los trabajadores por cuenta propia o autónomos por su actividad económica o profesional, dentro de los límites de las bases de cotización máxima y mínima que se determinen en la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado.

Respecto a los tipos de cotización, la **Orden PCM/74/2023** en su **Art. 16:** 28,30% para las CC -salvo que renuncie a la IT en pluriactividad en cuyo caso será de aplicación el coeficiente reductor del 0,055 por dicha cuota, 1,30% para las CP -0,10% si no se cubren estas últimas- y el 0,6% sobre la BC CC para el MEL.

La acción protectora de este **Régimen Especial** será la establecida en el **artículo 42**, con excepción de la protección por **desempleo** y las prestaciones no contributivas (**314 LGSS**). Así mismo, tb hace referencia a la misma, el **Art 26** de la LETA.

Entre las **PARTICULARIDADES DE LA ACCIÓN PROTECTORA** podemos señalar, entre otras;

1. Para tener derecho a las prestaciones es necesario estar al **corriente** en el **pago** de las **cuotas** (**Art 314** remite al **47 LGSS**). Si el beneficiario tuviera cubierto el periodo mínimo de **Cotización** y no estuviera al **corriente** en el **pago**, la Entidad gestora invitará al interesado para que en el plazo improrrogable de 30 días naturales a partir de la invitación ingrese las **cuotas** debidas.

2. La protección por **IT** es obligatoria, salvo que se tenga cubierta dicha prestación en razón de la actividad realizada en otro régimen de la Seguridad Social (**315**). Los **autónomos** que se encuentren en situación de **IT** deberán presentar en el plazo de 15 días, declaración de situación de actividad, precisando, si su cese es temporal, la persona que le sustituye o si es definitivo.
3. La BR de la prestación de NyCM consistirá en un subsidio equivalente al 100 por ciento de una base reguladora cuya cuantía diaria será el resultado de dividir la suma de las bases de cotización acreditadas a este régimen especial durante los seis meses inmediatamente anteriores al mes previo al del hecho causante entre ciento ochenta. De no haber permanecido en alta en el régimen especial durante la totalidad del referido período de seis meses, la base reguladora será el resultado de dividir las bases de cotización al régimen especial acreditadas en los seis meses inmediatamente anteriores al mes previo al del hecho causante entre los días en que el trabajador haya estado en alta en dicho régimen dentro de ese período (**Art 318 LGSS NRD RD Ley 13/2022**).
4. En los supuestos de **jubilación e IP**, no hay integración de lagunas de cotización en el cálculo de la **base reguladora** en los términos previstos para el RG pues el **Art. 322 LGSS** dispone que si en el período que haya de tomarse para el cálculo de la base reguladora aparecieran, con posterioridad a la extinción de la prestación económica por cese de actividad, períodos durante los cuales no hubiese existido obligación de cotizar, se integrarán las lagunas de cotización de los siguientes seis meses de cada uno de dichos períodos con la base mínima de la tabla general de este régimen especial.
5. En lugar de la prestación de **desempleo**, los autónomos tienen el **cese de actividad** regulado en el **título V LGSS**.

2) RÉGIMEN ESPECIAL DE TRABAJADORES DEL MAR

Se rige por la Ley 47/2015.

Comenzando con su campo de aplicación, el **Art 2 ley 47/15** quedarán encuadradas en el **Régimen Especial** de la **Seguridad Social** de los **Trabajadores del Mar** las personas **Trabajadoras** o asimiladas que, cumpliendo los requisitos para estar comprendidas en el sistema de la Seguridad Social recogidos en el **artículo 7 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social**, ejerzan su actividad en territorio nacional, con las salvedades contempladas en el artículo 6 de la presente ley, y se encuentren incluidas en alguno de los supuestos ss:

A. Trabajadores por cuenta ajena (Art 3).

En particular, personas **Trabajadoras** que ejerzan su actividad marítimo-pesquera a bordo de las embarcaciones, buques o plataformas siguientes, figurando en el Rol de los mismos como técnicos o tripulantes:

- 1.º De marina mercante.
 - 2.º De pesca marítima en cualquiera de sus modalidades.
 - 3.º De tráfico interior de puertos.
 - 4.º Deportivas y de recreo.
- b) Personas **Trabajadoras** que ejerzan su actividad a bordo de embarcaciones o buques de marina mercante o pesca marítima, enroladas como personal de investigación, observadores de pesca y personal de seguridad.
- c) Personas **Trabajadoras** dedicadas a la extracción de productos del mar.
- f) Buceadores con titulación profesional en actividades industriales, incluyendo la actividad docente para la obtención de dicha titulación.
Quedan excluidos los buceadores con titulaciones deportivas-recreativas.
- g) Rederos y rederas.
- h) Estibadores portuarios.

B. “**Trabajadores por cuenta propia o autónomos (4)** que realicen de forma habitual, personal y directa, fuera del ámbito de dirección y organización de otra persona y a título lucrativo alguna de las siguientes actividades:

- a) Actividades marítimo-pesqueras en términos asimilables al art 3 letra a).
- b) Acuicultura desarrollada en zona marítima o marítimo-terrestre.
- c) Los mariscadores, percebeiros, recogedores de algas y análogos.
- d) Buceadores extractores de recursos marinos.
- e) Buceadores con titulación profesional en actividades industriales, incluyendo la actividad docente para la obtención de dicha titulación.

Quedan excluidos los buceadores con titulaciones deportivas-recreativas.

Tb se incluyen en este régimen como **Trabajadores por CP** a los familiares colaboradores”.

Se asimilarán a personas trabajadoras por cuenta ajena, con exclusión de la protección por **desempleo** y del **Fondo de Garantía Salarial**, los **consejeros** o **administradores** de **sociedades mercantiles capitalistas**, siempre que no posean el control de estas en los términos del **Art 305.2 LGSS (5)**

El **Art 6** prevé unas excepciones al **Principio de territorialidad**, entre otras, dispone que “estarán incluidas en el campo de aplicación de este **Régimen Especial** aquellas personas trabajadoras residentes en territorio **español** que, aunque ejerzan una actividad por cuenta ajena a bordo de un buque que enarbole pabellón de un Estado Miembro de la Unión Europea o pabellón de un Estado con el que **España** haya firmado un convenio bilateral o multilateral de seguridad social en el que se recoja la excepción al **Principio de territorialidad**, sean remuneradas por una empresa o una persona que tenga su sede o su domicilio en **España**”.

El **Art. 49 RD 84/1996** por el que se aprueba el RGI y el **Art. 7 Ley 47/2015** prevén las particularidades de este régimen respecto al RG:

“**Régimen Especial** de la **Seguridad Social** de los **Trabajadores del Mar** cada embarcación tendrá la consideración de un centro de trabajo, al que se asignará un **código de cuenta** de **Cotización** propio del que se tomará razón en el Registro de Empresarios.

1º. El **código de cuenta** de **Cotización** que identifica a cada embarcación será anotado en el Rol o licencia de la embarcación.

2º. La justificación de haber sido inscrita la empresa e identificada la embarcación en el Registro así como la de hallarse aquella al **corriente** en el **pago** de sus **Cotizaciones** constituirán requisitos necesarios para que la Autoridad de Marina competente autorice su despacho para salir a la mar.

“La **afiliación, altas, bajas y variaciones de datos** de **Trabajadores** en este **régimen especial** se ajustarán a lo establecido con carácter general en este reglamento respecto a los plazos y condiciones para su formalización.

Respecto a los **Trabajadores por cuenta propia** incluidos en este régimen especial, los efectos de las **altas** y de las **bajas** se regirán por lo dispuesto en el **artículo 46 de este reglamento** para el **Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos**, a excepción de lo previsto en el segundo párrafo de su apartado 2.c) respecto a los efectos de las altas fuera de plazo en orden a las prestaciones” (48.2 introducido por la **disposición final 1.3 de la Ley 6/2017**).

Las Direcciones Provinciales de la **Tesorería General de la Seguridad Social** o las **Administraciones** de las mismas y, como colaboradoras de éstas, las Direcciones Provinciales y Locales del **Instituto Social de la Marina** entregarán a la **empresa** o al interesado un documento acreditativo de la presentación de la solicitud de **afiliación y alta**.

Los **Trabajadores por cuenta propia** y los armadores, están obligados a concertar con el **ISM** o con una **Mutua** la protección de las **contingencias profesionales** por lo que se refiere a sí mismos, además de como empresarios de los **Trabajadores por cuenta ajena** que empleen”.

Así mismo, según el **Art 7 LRETM** “las **altas** solicitadas fuera del **plazo reglamentario** por la persona **Trabajadora por cuenta propia** no tendrán efecto retroactivo alguno”.

Esta materia se regula en los **Arts. 43 y ss RGC 2064/95, 8 a 12 LRETM** y en la **Orden ISM/25/2023, por la que se establecen para el año 2023 las bases de cotización a la Seguridad Social de los trabajadores del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar incluidos en los grupos segundo y tercero.**

“En el **Régimen Especial** de la **Seguridad Social** de los **Trabajadores del Mar** el nacimiento, la duración y la extinción de la **obligación de Cotizar**, las operaciones de liquidación de la misma, el período, la forma, el lugar y el plazo para su presentación, así como su comprobación y control, se regirán por lo dispuesto con carácter general en el texto refundido de la **Ley General de la Seguridad Social** y en su normativa de desarrollo, que establecerá las peculiaridades de este Régimen Especial.

La cotización en función de los rendimientos de la actividad económica o profesional, regulada en el artículo 308 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, se aplicará a los trabajadores por cuenta propia que queden incluidos en el grupo primero de cotización de este régimen especial.

3. La cotización durante las situaciones en que se perciban determinadas prestaciones económicas de carácter temporal, regulada en el artículo 309 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, será también de aplicación a los trabajadores por cuenta propia incluidos en el grupo primero de cotización de este régimen especial, si bien la referencia efectuada en su apartado 2 al Servicio Público de Empleo Estatal, respecto al pago de las cuotas en la situación de incapacidad temporal con derecho a prestación económica, una vez transcurridos sesenta días en dicha situación desde la baja médica, debe entenderse hecha al Instituto Social de la Marina” (8 NRD RD Ley 13/2022).

“La **Cotización** para todas las **contingencias** y situaciones protegidas en este **Régimen Especial** de la **Seguridad Social** de los **Trabajadores del Mar** se efectuará teniendo como **base** las remuneraciones efectivamente percibidas, computadas según las reglas establecidas para la **Cotización al Régimen General** sin otras particularidades que las siguientes:

- a) Para la determinación de las **bases de Cotización** para todas las **contingencias** y situaciones protegidas por este Régimen Especial, respecto de las personas **Trabajadoras** incluidas en los grupos segundo y tercero de los grupos de **Cotización** a que se refiere el **artículo 10 de esta ley**, se considerarán retribuciones efectivamente percibidas las determinadas anualmente por Orden del Ministerio de Inclusión.
- b) Las **bases de Cotización** de los anteriores colectivos serán únicas.
- c) En todo caso, para la determinación de las **bases de Cotización** por **contingencias** comunes respecto de las **empresas** y personas **Trabajadoras** incluidas en los colectivos precedentes, se aplicarán los coeficientes correctores establecidos en el **artículo 11”** (9).

NOTA: las bases de cotización normalizadas son las previstas para las CC para el REMC, las cuáles tienen muchos paralelismos con las bases de cotización de los grupos de cotización 2º y 3º de este Régimen Especial, puesto que también están “determinadas”.

“Las personas **Trabajadoras** comprendidas en este Régimen Especial de la Seguridad Social se clasificarán, a efectos de **Cotización**, en tres **grupos**:

a) En el **primer grupo** se incluirán:

- 1.º Las personas **Trabajadoras** por **cuenta ajena** o asimiladas retribuidas a salario que realicen alguna de las actividades enumeradas en el **artículo 3**.
- 2.º Las personas **Trabajadoras** por **cuenta propia** que realicen alguna de las actividades enumeradas en el **artículo 4** salvo que proceda su inclusión en otro **grupo**.
- 3.º Las personas **Trabajadoras** por **cuenta ajena** o asimiladas y las personas trabajadoras por **cuenta propia** o armadores, retribuidos a la parte, que ejerzan su actividad pesquera a bordo de embarcaciones de más de 150 toneladas de registro bruto.

b) En el **segundo grupo**, que se subdivide a su vez en dos, se incluirán:

1.º **Grupo** segundo A:

Las personas **Trabajadoras** por **cuenta ajena** y por **cuenta propia** o armadores, retribuidos a la parte, que ejerzan su actividad pesquera a bordo de embarcaciones comprendidas entre 50,01 y 150 TRB, enrolados en las mismas como técnicos o tripulantes.

2.º **Grupo** segundo B:

Las personas **Trabajadoras** por **cuenta ajena** y por **cuenta propia** o armadores, retribuidos a la parte, que ejerzan su actividad pesquera a bordo de embarcaciones comprendidas entre 10,01 y 50 TRB, enrolados en las mismas como técnicos o tripulantes.

c) En el **grupo tercero** se incluirán:

- 1.º Las personas **Trabajadoras** por **cuenta ajena** retribuidas a la parte, que ejerzan su actividad pesquera a bordo de embarcaciones que no excedan de 10 TRB, enroladas en las mismas como técnicos o tripulantes.
- 2.º Las personas **Trabajadoras** por **cuenta propia** como mariscadores, percebeiros, recogedores de algas y análogos, buceadores extractores de recursos marinos, rederos y rederas y armadores que ejerzan su actividad pesquera a bordo de embarcaciones de hasta 10 TRB, estando enrolados en las mismas como técnicos o tripulantes” (10).

NOTA: a los efectos anteriores es importante distinguir entre la retribución a salario y retribución a la parte. Esta última, se configura como una forma de remuneración que consiste en la participación en las capturas o en las ventas del pescado capturado.

La **ACCIÓN PROTECTORA** se encuentra fundamentalmente en esta **Ley de Trabajadores del Mar**. Las **contingencias** o situaciones protegidas, son las mismas que en el **RG** o en su caso, **RETA** -por remisión del **Art 13.2 LRETM** y que a continuación precisa el **Art 14-**. Así, tanto el **Art 155 y 314 LGSS** referidos respectivamente a la acción protectora del **RG** y del **RETA**, se remiten al **Art 42 LGSS**, con exclusión en ambos casos de las prestaciones no contributivas, y con la precisión de que el **desempleo** es exclusivo del **RG** y el **cese de actividad** de las actividades por **CP**.

Los requisitos de acceso a la mencionada acción protectora (20), además de los grales del **artículo 165 de la LGSS** y específicos de cada prestación, a los **trabajadores autónomos** se les exigirá estar al **corriente** en el **pago** de las **cuotas**, siéndoles de aplicación en caso contrario el mecanismo de invitación al pago en base al **Art 47 LGSS**.

Por lo que respecta a las prestaciones (21 y ss), estas se otorgarán con la misma extensión que en el **RG** o, en su caso, en el **RETA**, si bien con las siguientes particularidades:

En el caso de la **IT**, los trabajadores de los **Grupo II y III** el pago del subsidio se realizará directamente a través de la **EGSS** o **MCSS**, sin que exista pago delegado por las **empresas** (23 LRETM).

En el caso de la **Jubilación**, la prestación se reconoce en los mismos términos y condiciones que en el **Régimen General**, si bien:

Con respecto a la edad, existen coeficientes reductores de la edad de **Jubilación** en determinados trabajos debidos a la dureza, condiciones de penosidad, lejanía. Los citados coeficientes reductores son los establecidos en el **Real Decreto 1311/2007**, por el que se establecen nuevos criterios para determinar la pensión de **Jubilación** del **Régimen Especial** de la **Seguridad Social** de los **Trabajadores del Mar (30)**.

3) RÉGIMEN ESPECIAL DE LA MINERÍA DEL CARBÓN

Por lo que respecta al **RE** de la **Minería** y el **Carbón**, en la actualidad se encuentra regulado por **Decreto 298/1973**, desarrollada por la **OM de 3 de abril de 1973**. Tener en cuenta la **DA 1 LGSS**, la cual precisa las previsiones que del **RG** son aplicables a este **REMC**.

NOTA: destacar el **Real Decreto-ley 25/2018**, de 21 de diciembre, de medidas urgentes para una transición justa de la minería del carbón y el desarrollo sostenible de las comarcas mineras, el cual prevé la posibilidad de que los trabajadores de la minería del carbón puedan acceder a las ayudas sociales ahí previstas (además de las prestaciones de desempleo que les pudiese corresponder), destinadas a facilitar el cierre de minas no competitivas y así aliviar las consecuencias sociales y regionales del cierre de esas minas.

Por lo que respecta al ámbito de aplicación, “estarán obligatoriamente comprendidos en el campo de aplicación de este **RE** los **Trabajadores** por **Cuenta Ajena** que, reuniendo las condiciones señaladas para los mismos en el **artículo 7º** de la **LGSS**, estén incluidos en las **Reglamentaciones de Trabajo u Ordenanzas Laborales** relativas a la **Minería del Carbón**.

Igualmente se incluyen como asimilados a **Trabajadores** por **Cuenta Ajena** los cargos directivos de las empresas afectadas por las **Reglamentaciones u Ordenanzas Laborales** excluidos de la Ley de Contrato de Trabajo.

No estarán comprendidos en esta asimilación quienes ostenten pura y simplemente cargos de **Consejeros** en las **empresas** que adopten forma jurídica de **sociedad** (**Art 2 Decreto 298/73** y **Art 2 de la Orden**).

Por lo que respecta a la **COTIZACIÓN** (en lo que respecta a los tipos de cotización y a la cotización por **CP**) se realiza en los mismos términos que en el **RG**, en el **Reglamento General de Cotización** y Liquidación de otros **Derechos** de la **SS** aprobado por **RD 2064/1995** (**Arts 56 y ss**) así como en el **Art 18 Orden TMS/83/19 de Cotización**, si bien con ciertas particularidades:

La **Cotización** por **Contingencias comunes** se efectúa por **bases normalizadas** (57). La **normalización** se refiere a años naturales y determinará la **base** de **Cotización** aplicable a cada categoría, grupo profesional y especialidad profesional dentro del ámbito territorial de cada una de las zonas mineras. Estas zonas comprenden las provincias ss:

1. Zona Asturiana: Oviedo.
2. Zona Noroeste: León, Palencia, Valladolid, Zamora, La Coruña, Pontevedra, Orense y Lugo.
3. Zona Sur: Córdoba, Ciudad Real, Sevilla, Badajoz, Huelva, Cádiz, Málaga, Granada, Jaén y Almería.
4. Zona Centro-Levante: Comprende las restantes provincias de España.

Para llevar a cabo la **normalización** se totalizarán, agrupándolas por categorías y especialidades profesionales las **bases** de **Cotización** por **Accidente de trabajo** y **Enfermedad profesional** que les hubieran correspondido, durante el ejercicio anterior, sin aplicación del tope máximo de **Cotización** (**Art 6 OM 3/4/73** y **57 RGC**).

NOTA: Orden ISM/992/2022, de 11 de octubre, por la que se fijan para el ejercicio 2022 las bases normalizadas de cotización a la Seguridad Social, por contingencias comunes, en el Régimen Especial de la Seguridad Social para la Minería del Carbón.

“Salvo en lo señalado anteriormente, serán de aplicación en este **Régimen**, los topes absolutos, máximos y mínimos, de las **bases de Cotización**. Las **bases de Cotización normalizadas** estarán sujetas a los límites relativos de las cuantías máximas y mínimas vigentes para los distintos grupos de categorías profesionales

No obstante, en lo que respecta a las **contingencias de jubilación, Incapacidad permanente y Muerte y Supervivencia**, derivadas de **enfermedad común y Accidente no laboral**, dichas bases normalizadas no estarán sujetas a la limitación máxima fijada para cada trabajador, según su categoría y especialidad profesional” (57.3).

Por lo que respecta a la **Cotización por contingencias profesionales** señalar que, las **bases** se calcularán en los mismos términos establecidos para el **Régimen General**.

No será de aplicación en este **Régimen especial**, la **Cotización** adicional por horas extraordinarias, al formar parte dicho concepto salarial de las **bases anuales normalizadas** (57.4).

En las situaciones de **incapacidad temporal, NyCM, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia**, así como en las **situaciones asimiladas** a las del **alta**, en las que subsista la **obligación de Cotizar** en este **Régimen especial**, la **base normalizada de Cotización para Contingencias comunes** será la que corresponda, en cada momento, a la categoría o especialidad profesional que tuviera el **Trabajador** en la fecha en que se inicien esas situaciones o en que se produzca la **situación asimilada** a la del **alta**. En tales **situaciones**, la **base de Cotización por contingencias profesionales** se determinará de acuerdo con las normas establecidas en el **Régimen General** para la situación de que se trate (58.2).

Los **tipos de Cotización** a este **Régimen Especial**, así como su distribución, para determinar las aportaciones de **empresarios y Trabajadores** en la **Cotización por contingencias comunes**, y los porcentajes (**Ley 42/2006 de PGE para el año 2007**) para la determinación de las **cuotas por contingencias profesionales** serán los establecidos, en cada momento, para la cotización al **Régimen General** de la **Seguridad Social** (59).

En los casos en que la **base normalizada** no esté sujeta a la limitación de la **base máxima** de la categoría profesional del trabajador, la **Cotización** por la diferencia existente entre una y otra base, cuando la **normalizada** sea superior a la máxima correspondiente, se determinará aplicando el coeficiente reductor que, a tal efecto, fije el Ministerio de Seguridad Social (59.2).

NOTA: en definitiva, la particularidad esencial radica en la determinación de las BC, a efectos de la cotización por CC, ya que en vez de tener un importe individual para cada trabajador (calculado conforme a las previsiones del **Art 147 LGSS**), aquellas BC tienen una cuantía que se aplica a todos los trabajadores que pertenezcan a la misma categoría profesional, dentro de la misma zona minera, a través de la “normalización” de las retribuciones de los trabajadores pertenecientes a la misma categoría profesional.

En relación con la **ACCIÓN PROTECTORA**, ésta se concede en términos análogos a los establecidos para el **RG**, si bien, con ciertas particularidades (**5 Decreto 298/1973 y 11 OM 3/4/73**).

En el caso de la **IT**, a los silicóticos de primer grado, trasladados a un puesto de trabajo compatible con su estado, en el que perciban un salario inferior, el subsidio de **incapacidad temporal** se incrementa

con un complemento diario equivalente al 75% de la diferencia que resulte en cada momento entre el salario **normalizado** de la categoría de procedencia y el de la categoría de peón exterior.

NOTA: la silicosis es una enfermedad crónica del aparato respiratorio, frecuente entre los mineros, canteros... producida por el polvo de sílice. Esta puede presentar 3 grados. El primer grado es el más leve y solo da derecho a la IT (salvo cuando concorra con otras patologías). Por su parte, el segundo y tercer grado equivalen por regla general a la IPT y a la IPA respectivamente.

En cuanto a la **IP**, el **Art 8 Decreto 298/1973 (17 a 20 OM 3/4/73)** señala que “La existencia de la situación de **Invalidez permanente** y su calificación en grados de incapacidad, tanto si se trata de la declaración inicial como de las posteriores revisiones que procedan por la concurrencia de una nueva **contingencia** que agrave el estado del beneficiario a efectos de su capacidad para el trabajo, se llevarán a cabo mediante la valoración del indicado estado del beneficiario resultante del conjunto de reducciones anatómicas o funcionales determinadas por las distintas **contingencias**”.

Son de aplicación las bonificaciones de la edad establecidas expresamente para la **Jubilación**, en caso de **Incapacidad permanente total**, tanto a efectos de la sustitución excepcional de la pensión vitalicia por una indemnización a tanto alzado como del posible incremento (20%) de dicha pensión por presumirse la dificultad de obtener empleo en actividad distinta de la habitual anterior (**19 OM 3/4/73 y 8.2 Decreto 298**).

Los pensionistas de **Incapacidad permanente absoluta** y **Gran invalidez**, al cumplir los 65 años de edad o cuando ésta se alcance por aplicación de los coeficientes reductores, tendrán derecho a que su pensión de **Incapacidad** tenga la misma cuantía que la que le correspondiera por **Jubilación**, siempre que no perciba otra pensión de la **Seguridad Social** o renuncie a ella y que la pensión de **Incapacidad permanente absoluta** o de **Gran invalidez** no hubiera sustituido, en virtud de opción, a la **Jubilación** que el interesado percibiese en este **Régimen Especial (20 OM 3/4/73)**.

Por lo que respecta a la **Jubilación**, no existen integración de lagunas y así mismo, se reduce la edad exigida para tener derecho a la pensión de **Jubilación**, en un período equivalente al que resulte de aplicar, al período de tiempo efectivamente trabajado en cada una de las categorías y especialidades profesionales de la **Minería del Carbón**, un coeficiente reductor que va del 0,5 para el personal de interior que desarrolla trabajos directos en los frentes de arranque o de avance, al 0,05 para trabajadores ordinarios de exterior. El período de tiempo en que se rebaje la edad se computará como cotizado al exclusivo efecto de determinar el porcentaje aplicable (**9 Decreto 298 y 21 OM 3/4/73**).

Por lo que respecta a la **Jubilación de inválidos totales**, se establecen una serie de particularidades en el **Art 22 de la OM de 3 de abril de 1973**. Este señala: “los pensionistas por **Incapacidad permanente total** para la profesión habitual de este **Régimen Especial** serán considerados en **situación asimilada** a la de **alta** al exclusivo efecto de poder causar la pensión de **Jubilación** de dicho **Régimen** de acuerdo con las normas que regulan esta prestación y con aplicación de las que establecen en el presente artículo. Es requisito, que la pensión de **IPT** no sustituya, tras el ejercicio del dxo de opción, a la de **Jubilación** de este régimen.

El **Incapacitado permanente total** de acreditar requisitos para causar **Jubilación** en este **Régimen**, podrá optar entre jubilarse en el mismo con aplicación exclusiva de sus normas generales -de **Jubilación**-, o hacerlo con sujeción a las del presente artículo -para la **Jubilación** de inválidos totales-”.

4) SEGURO ESCOLAR

La **LGSS** contempla en su **artículo 10.2.f)** entre los **Regímenes Especiales** al que encuadre a los **estudiantes**, estableciéndose así el **Régimen Especial de estudiantes**. La normativa reguladora del **Seguro Escolar** se encuentra recogida en la **Ley de 17 de julio de 1953**, en la **Orden de 11 de agosto de 1953 que aprueba el Estatuto del Seguro Escolar** y en numerosas **Ordenes Ministeriales** y **Decretos** que desarrollan las prestaciones contenidas en el mismo.

Estarán obligatoriamente incluidos los que cumplan con los siguientes **requisitos**:

- Tener menos de 28 años, si bien el **Seguro Escolar** cubrirá todo el año en el que el **estudiante** cumpla dicha edad (**3 LSE**).
- Ser **español** o **extranjero** -cuando en este caso existan Tratados o Convenios que lo determinen- que resida legalmente en **España (2 Orden)**.
- Estar matriculado en **España** en alguno de los estudios previstos (**2 LSE**)
- Haber abonado la **cuota** correspondiente del **Seguro Escolar (7 Orden)**. El abono de la cuota del seguro se realiza de forma obligatoria junto con el pago de la matrícula de cada curso escolar: 1,12 euros el estudiante y el mismo importe el ministerio competente.
- Acreditar que ha transcurrido un período mínimo de un año desde que el **estudiante** se matriculó por primera vez en cualquier centro de enseñanza de los comprendidos en dicho **Seguro**. No se exige tal requisito para las prestaciones derivadas de **Accidente Escolar**, infortunio familiar por fallecimiento del cabeza de familia y tocología. También están exentos de dicho requisito los alumnos que hayan cursado el año anterior 2º de ESO, educación especial, o que hubieran continuado sus estudios en el **extranjero**.

La protección abarca todo el territorio nacional, y en el caso de las prestaciones sanitarias se protegerá también al **estudiante** en los desplazamientos a países del **Espacio Económico Europeo (EEE)** y Suiza por motivos de estudios.

En relación con los **estudios que cubre el Seguro Escolar**, estos son, entre otros:

- Bachillerato, 3º y 4º de la E.S.O
- Formación profesional
- Centros integrados (**Art. 47.2 Ley Orgánica 2/2006 de Educación**).
- Programas de cualificación profesional
- Estudios universitarios, incluidas la realización de prácticas en empresas
- Estudios de grado superior de conservatorios de música y danza.
- Arte dramático.
- Curso de aptitud pedagógica CAP.

Las **Prestaciones** cubiertas (**4 y ss LSE y 4 y ss OM**), pueden tener, bien carácter:

1. **Obligatorias**

Serán hechos determinantes de prestaciones obligatorias el **Accidente**, la **enfermedad** y el **infortunio familiar -5 OM-**

2. **Complementarias**: necesidad de ayuda del graduado para aquellas circunstancias así establecidas -6 OM-

A su vez, pueden tener contenido **Económico** o sanitario. Las primeras comprenden las indemnizaciones por **infortunio familiar**, las indemnizaciones por incapacidades derivadas de **Accidente Escolar** y las indemnizaciones por gastos del sepelio derivados de **Accidente**, sea o no **Escolar** y **enfermedad**.

Las **Prestaciones económicas** corresponden a la Dirección Provincial del **INSS** en donde se presente la solicitud; mientras que las **Prestaciones sanitarias** corresponden a la Dirección Provincial del **INSS** en donde se ha dispensado la **asistencia sanitaria**, con independencia de la provincia en donde figure matriculado el estudiante.

Por lo que respecta al **Accidente Escolar** (Art 5 LSE y art 11 y ss OM 11/8/53), entendiéndose por tal, toda lesión corporal de que sea víctima el **estudiante** con ocasión de actividades directa o indirectamente relacionadas con su condición de tal, incluso las deportivas, asambleas, viajes de estudios, de prácticas o de <<fin de carrera>> y otras similares, siempre que estas actividades hayan sido organizadas o autorizadas por los Centros de enseñanza. En este supuesto el **estudiante** tendrá derecho tanto a la asistencia médica y farmacéutica, como a las indemnizaciones que correspondan según la incapacidad que el accidente produzca, así como a la indemnización por gastos de sepelio, en caso de fallecimiento.

La prestación por **enfermedad**, comprenderá la **asistencia médica** completa en las diversas especialidades, la hospitalización incluso en Sanatorios antituberculosos, el 70 por 100 del importe de las **Prestaciones** farmacéuticas y demás previstas. Todos estos beneficios se disfrutarán durante un plazo máximo de nueve meses dentro de cada año, exceptuando los casos de tuberculosis, en que se ampliará hasta tres años ininterrumpidos (Art 6 LSE y 39 y ss OM 11/8/53).

El **infortunio familiar** tiene por objeto asegurar al **estudiante** la continuidad de sus estudios ya iniciados hasta su término proporcionándole una prestación económica por fallecimiento del cabeza de familia o ruina familiar (7 LSE y 57 y ss OM 11/8/53).

Las **Prestaciones** que concede el **Seguro Escolar** serán incompatibles con cualesquiera otras prestaciones derivadas de análogo riesgo de que pudieran ser beneficiarios los afiliados que, teniendo además la condición de **Trabajadores**, se hallen, por tanto, sujetos al **Régimen General** de la **Seguridad Social**. En caso de que se produjese la misma prestación, tanto en el **Seguro Escolar** como en el **Régimen General** de la **Seguridad Social**, aquél sólo abonará la diferencia en más, si la hubiere (Art 9 OM 11/9/53). Doble condición afiliado RG y **Seguro Escolar**

Excepto en el supuesto de **Accidente Escolar** y urgencias médicas, las **Prestaciones sanitarias** deberán solicitarse con carácter previo a la asistencia médica.

Todas las **Prestaciones** derivadas de **Accidente Escolar**: prescriben al 1 año.

Las **Prestaciones económicas** y gastos de sepelio que no deriven de **Accidente Escolar**: 5 años.

Las **Prestaciones** por **infortunio familiar**: 5 años, con una retroactividad máxima de 3 meses.

El reconocimiento o denegación de las **Prestaciones** del **Seguro Escolar** se resolverán y notificarán en un plazo máximo de 90 días por la Dirección Provincial en la que se presente la solicitud (**Real Decreto 286/2003 por el que se establece la duración de los procedimientos en materia de SS y RD 469/2003**).

Entre las **Prestaciones Complementarias**, podemos destacar, la **ayuda al graduado** consistirá en préstamos sobre el honor a obtener dentro de los tres años siguientes a la finalización de su carrera, por los afiliados que carezcan de medios económicos para establecer las bases de su vida profesional futura (63 y ss OM 11/8/53).

Otras **Prestaciones Complementarias** (68 y 69): aumento de las indemnizaciones y pensiones en caso de **Accidente**; aumento de tiempo de asistencia en la prestación por **enfermedad**; los gastos del sepelio la cual constituye una indemnización por el fallecimiento del estudiante o el establecimiento de becas.

5) RÉGIMEN ESPECIAL DE FUNCIONARIOS

A diferencia de los demás **Regímenes Especiales SS**, el RE de los **Funcionarios**, tradicionalmente, no ha perseguido avanzar en el logro de una mayor homogeneidad con el RG; de ahí, que **Almansa Pastor** lo denominara "el especialísimo **Régimen** de los **Funcionarios del Estado**". Sus primeros antecedentes, los hallamos en 1763 con el 1er **Montepío de Funcionarios civiles para Ministerios y Tribunales**; si bien, no sería hasta 1926 cuando emerge la primera norma de importancia: el **Estatuto de las clases pasivas** (que regulaba el dxo a percibir pensiones de **Jubilación**, viudedad y orfandad consideradas como salario diferido,

complementario de la remuneración en activo, para proteger las situaciones pasivas del funcionario y su familia). Posteriormente, la **Ley de bases de la Seguridad Social de 28 de Diciembre de 1963** contempla la protección de los **Funcionarios** como un **Régimen Especial**, exceptuándose su regulación del texto articulado de desarrollo – **Decreto 907/1966**- determinando que el mismo tendría que hacerse por **Leyes Especiales**, en base a sus propios **principios, externos** a los del sistema de **SS**. En la actualidad, la **LGSS aprobada por RD Legislativo 8/2015** aparece como un **Régimen Especial (10.2.c)**, pero, en realidad comprende 3 sub-régimenes: el de los **Funcionarios** al servicio de la **Administración Justicia**; los **Funcionarios** de las fuerzas armadas y el propio de los **Funcionarios** civiles del estado ya que los **Funcionarios** de la **Administración Local** quedaron integrados en el **RG** en virtud de **RD 480/1993**. Cada uno de estos, comprende un doble mecanismo de cobertura: a) las **clases pasivas** común a los 3 (garantiza los derechos pasivos, que consisten en pensiones por **Jubilación** y **muerte y supervivencia**); b) y el **Mutualismo Administrativo** cuya regulación difiere para cada uno de los **Regímenes** (que otorga prestaciones de **asistencia sanitaria** y complementarias de los **Derechos pasivos**). Estructura dual, a la que se añade la “ayuda familiar”, común a los 3 y que culmina la protección de los **Funcionarios** pcos.

El **Régimen Especial SS** de los **Funcionarios** civiles del estado queda integrado por los ss sistemas de cobertura (según el **RD legis 4/2000 por el que se aprueba el texto refundido de la Ley SS de los Funcionarios civiles del estado**): a) el **Régimen** de las **clases pasivas** del estado; y b) el **Régimen** del **Mutualismo Administrativo** (**RD Leg 4/00** y **RD 375/2003 por el que se aprueba el Reglamento del Mutualismo Administrativo**).

Para los militares tenemos que acudir al **Real Decreto Legislativo 1/2000** por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas y para los funcionarios de justicia esta vigente el **Real Decreto Legislativo 3/2000** por el que se aprueba el texto refundido de las disposiciones legales vigentes sobre el Régimen especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia.

En lo que respecta al **Régimen** de las **clases pasivas**, este esta regulado en el **RD Leg 670/1987 por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de clases pasivas del estado (LCPE)** y en el **Real Decreto 1058/2022, sobre revalorización de las pensiones del sistema de la Seguridad Social, de las pensiones de Clases Pasivas y de otras prestaciones sociales públicas para el ejercicio 2023** (anexo II).

- A) **Ámbito de aplicación** (sujetos protegidos): 1) funcionarios de carrera de carácter civil de la Adm del estado; 2) personal militar de carrera y demás del ámbito militar incluidos; 3) funcionarios de carrera de la Adm de justicia; 4) funcionarios de carrera de las Cortes Generales; 5) funcionarios de carrera de otros órganos constitucionales o estatales, cuando lo prevea su legislación; 6) funcionarios en prácticas; 7) ex presidentes, vicepresidentes y ministros del gobierno ; 8) demás funcionarios y cargos previstos en la ley (**2 LCPE**).
- B) **Financiación**: el personal comprendido en su ámbito de aplicación, contribuye a la finan del mismo mediante el pago de una cuota de dxos pasivos. La cuantía, se determina mediante la aplicación a la Bc -haber regulador- de alguno de los tipos porcentuales previstos.
- C) **Gestión**: El reconocimiento de derechos pasivos y la concesión de las prestaciones de Clases Pasivas causadas en su favor o en el de sus familiares por el personal a que se refiere el artículo 3.1 de este texto corresponde al Instituto Nacional de la Seguridad Social. 2. Las competencias mencionadas en este precepto se entenderán sin perjuicio de las funciones que en la materia corresponda ejercer a los Servicios Jurídicos, Fiscales o Intervenciones Delegadas correspondiente (**11 LCPE**).
- D) **Derechos pasivos** (acción protectora). Las prestaciones del RCP serán exclusivamente de carácter ecn y pago periódico y se concretarán en las pensiones de jubilación o retiro, de viudedad, de orfandad y en favor de los padres. Las anteriores podrán ser ordinarias (condiciones ordinarias), extraordinarias (por razón de lesión, muerte o desaparición producida en acto de servicio o como consecuencia del mismo) o excepcionales (a favor de persona determinada) (**Arts 18 y ss**).

SISTEMAS ESPECIALES: ENUMERACIÓN y CARACTERÍSTICAS GENERALES. ALTAS, BAJAS y COTIZACIÓN. PARTICULARIDADES DE LA ACCIÓN PROTECTORA.

El artículo 11 LGSS, permite la creación, en alguno de los Regímenes del sistema de SS, cuando así se considere necesario, de SISTEMAS ESPECIALES, pero referidos exclusivamente, a alguna o algunas de las siguientes cuestiones: 1. Encuadramiento; 2. Afiliación; 3. Forma de Cotización; 4. o de Recaudación.

De este precepto, se desprende que los Sistemas especiales están pensados para permitir adecuar la regulación general a las características del sector o colectivo a proteger, en lo que se refiere a esas materias de encuadramiento, afiliación y forma de cotización o recaudación; la especialidad no debe afectar a la acción protectora.

Es posible su existencia, en cualesquiera Regímenes de la SS. Si bien, en la actualidad solamente existen en el Régimen General y en Régimen Especial de trabajadores Autónomos, y son, en el RG:

1. Sistema especial para la **INDUSTRIA RESINERA (Orden de 3 de septiembre de 1973)**. Entre otras peculiaridades: A) se extiende a la totalidad de las empresas dedicadas a la explotación de pinares para la obtención de miras y a los trabajadores de monte, resineros y remasadores al servicio de las mismas; B) la actividad se configura en campañas. Su duración: para los Resineros comprenderá del primero de marzo al quince de noviembre y para los remasadores: Del primero de junio al treinta y uno de octubre; C) las altas se comunicarán cuando estas se produzcan, mientras que las bajas se solicitarán a la terminación de las campañas, salvo que estas se produzcan con anterioridad; D) la permanencia en alta de los trabajadores resineros y remasadores se determinará en función del número de pinos en resinación asignados a los mismos que constituyan la mata media normal señalada por el Distrito forestal de cada provincia; E) mensualmente se ingresará la fracción de cuota correspondiente a la base tarifada y al final de cada campaña, antes del 31 de diciembre de cada año y en un solo acto, se procederá a la regularización de las cuotas una vez conocida la base total de cotización; F) Durante el transcurso de la campaña, las prestaciones que consistan en un porcentaje de la base de cotización se abonarán en función de la base tarifada: finalizada la campaña y practicada la liquidación definitiva se regularizará el importe de tales prestaciones.
2. Sistema especial de los **SERVICIOS EXTRAORDINARIOS DE LA INDUSTRIA DE HOSTELERÍA (Orden de 10 de septiembre de 1973)**. Peculiaridades: 1) se aplica a los trabajadores que de forma habitual realizan trabajos extraordinarios de hostelería; 2) existe habitualidad cuando el trabajador realiza al menos 30 servicios extraordinarios dentro del trimestre natural anterior, salvo que sea este el primero de cada año en cuyo caso se exigirán 15 servicios; 3) el nº de días de cotización así como las cantidades satisfechas por los servicios prestados, se incrementarán en un 20% por los domingos y días festivos en el concierto para la provincia de Madrid.

NOTA: La Orden de 10 de septiembre de 1973 creó este sistema especial exclusivamente para las provincias de Madrid y Barcelona. La efectividad del mismo llevaba consigo la existencia de un convenio de colaboración entre el antiguo Instituto Nacional de Previsión y el también extinguido Sindicato Provincial de Hostelería. En la provincia de Barcelona no se llegó a firmar dicho convenio, por lo que el sistema especial no llegó a aplicarse.

3. para las **TAREAS DE MANIPULADO Y EMPAQUETADO DE TOMATE FRESCO CON DESTINO A LA EXPORTACIÓN (Orden de 24 de julio de 1976)**. Las tareas de manipulado y empaquetado deben: referirse al tomate fresco, es decir, en su estado natural; realizarse por los productores directos del tomate y destinarse a la exportación, no al consumo nacional.

Las tareas señaladas en el apartado anterior deberán ser realizadas dentro de las campañas oficiales, que tendrán la siguiente duración:

3.2.1 En la península:

3.2.1.1 Para el tomate liso de invierno: Desde el 1 de octubre al 31 de enero.

3.2.1.2 Para el tomate asurcado de invierno: Desde el 1 de octubre al 30 de abril.

3.2.1.3 Para el tomate de verano: Desde el 1 de mayo al 30 de septiembre.

3.2.2 En las Islas Canarias: Desde el 1 de octubre al 31 de mayo.

Este Sistema Especial ha sido modificado por la **DA 4ª RD Ley 28/2018**, la cual establece que las cotizaciones se efectuarán de forma equivalente al RG y a través del SLD. La **Orden PCM/74/2023** de cotización prevé en su Art. 13 que a partir del 1 de enero de 2023, los empresarios encuadrados en ese sistema especial tendrán derecho a una reducción del 50 por ciento y una bonificación del 7,50 por ciento en dicha aportación empresarial a la cotización por contingencias comunes.

4. de **TRABAJADORES FIJOS DISCONTINUOS EN EMPRESAS DE EXHIBICIÓN CINEMATOGRAFICA, SALAS DE BAILE, DISCOTECAS Y SALAS DE FIESTA (Orden de 17 de junio de 1980)**. Este Sistema especial se aplica al personal de su plantilla que no trabaje todos los días de la semana. Entre otras particularidades, destacar que de existir una situación de pluriempleo: los Trabajadores que realizan jornada completa en una empresa afectada por esta orden y que, además, prestan servicios de carácter continuo y a jornada completa en otra empresa de actividad distinta: en esta última actividad se cotizará por la base de cotización completa que corresponda, de acuerdo con la normativa vigente en cada momento en el régimen general, delimitada por las cuantías mínima y máxima aplicables a la categoría profesional del trabajador, y respecto al trabajo en la empresa afectada por este procedimiento especial, se aplicará la regla anterior, pero referida únicamente a los días de trabajo declarados.
5. de **TRABAJADORES FIJOS DISCONTINUOS EN EMPRESAS DE ESTUDIO DE MERCADO Y OPINIÓN PÚBLICA (Orden de 6 de noviembre de 1989)**. Entre otras especialidades, el empresario por cuya cuenta presten servicios los trabajadores mencionados, como requisito previo e indispensable a la iniciación de sus actividades, solicitará su inscripción en el Régimen General de la Seguridad Social en la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social de la provincia en la que tenga su domicilio legal. Esta inscripción será independiente de la que tenga formulada o deba formular si por cuenta del empresario prestan servicios otras personas distintas de las mencionadas. Los empresarios presetarán dentro de los 10 primeros días de cada mes, una relación nominal de sus trabajadores fijos discontinuos con indicación de los días en que han prestado servicios durante el mes anterior y el total de los días trabajados en el mismo.

Los trabajadores fijos discontinuos a los que se refiere la presente orden permanecerán en situación asimilada a la de alta, a efectos de la prestación de asistencia sanitaria, durante los días en que no presten servicios efectivos en la empresa.

El abono por los empresarios, en régimen de pago delegado, de la asignación periódica por hijos a cargo, se realizará mensualmente en proporción a los días en que el trabajador haya permanecido en alta.

Si encontrándose el trabajador en situación de IT, se interrumpiese o finalizase la actividad intermitente o de temporada de la empresa, seguirá percibiendo la prestación en las mismas condiciones en que venía percibiéndola, excepto en lo que se refiere a su sistema de abono que pasará a ser efectuado en régimen de pago directo.

6. de **FRUTAS Y HORTALIZAS E INDUSTRIA DE CONSERVAS VEGETALES (Orden de 30 de mayo de 1991)**. Se aplica a las Empresas dedicadas a las actividades de manipulación, envasado y comercialización de frutas y hortalizas y de fabricación de conservas vegetales. Se encuentran comprendidos en los sistemas especiales regulados en la presente Orden los trabajadores de las

Empresas mencionadas en el artículo anterior, cualquiera que sea la duración prevista de sus contratos laborales, y siempre que sus actividades se realicen de manera intermitente o cíclica y coincidan con alguna de las específicas referidas en el artículo precedente. Las actividades de las Empresas a las que son de aplicación los sistemas especiales regulados en la presente disposición se configurarán en campañas que se iniciarán el 1 de enero, finalizando el 31 de diciembre de cada año. No obstante lo previsto en el párrafo anterior y a los exclusivos efectos de la aplicación de lo previsto en la presente Orden, las Empresas afectadas podrán solicitar, razonadamente, la alteración de las fechas de consideración de inicio y finalización de una determinada campaña. A la vista de las alegaciones que se formulen, el Director provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social resolverá sobre la modificación solicitada. Las altas iniciales de los trabajadores para cada campaña se comunicarán por parte de los empresarios dentro del plazo máximo de cinco días naturales contados a partir de la iniciación del trabajo. Las bajas definitivas de los trabajadores a la conclusión de la campaña se comunicarán por parte de los empresarios dentro del plazo máximo de cinco días naturales contados a partir del cese en el trabajo.

A efectos de cómputo de los períodos a considerar en la fijación de los importes de las bases reguladoras de prestaciones y de períodos de carencia, así como, en su caso, para la determinación del porcentaje a aplicar para el cálculo de la cuantía de la pensión de jubilación, a cada día o porción de día efectivo de trabajo se añadirá la parte proporcional de los días de vacaciones, festivos no recuperables y de descanso semanal que, en cada caso, corresponda y por los que asimismo se haya cotizada.

7. Por su parte, la **Ley 28/2011** hace lo propio con los **TRABAJADORES POR CUENTA AJENA AGRARIOS** al incluirlos en el **Régimen General** mediante **Sistema especial**.

En la actualidad, este **SEA** se halla regulado en líneas grales en los **Arts 252 a 256 LGSS**. Así mismo, destacar los **Arts 286 a 289** que prevén sus particularidades en materia de **desempleo**; las **DT 17 y 18 LGSS**; y tanto en cuanto no se oponga a esta normativa, se consideran vigentes el **Decreto 3772/72** por el que se aprueba el **Reglamento General del REA**.

Señalando en primer lugar que estarán incluidos en su ámbito de aplicación: quienes realicen labores agrarias, sean propiamente agrícolas, forestales o pecuarias o sean complementarias o auxiliares de las mismas, en explotaciones agrarias, así como los **empleadores** a los que presten sus servicios en los términos que reglamentariamente se establezcan.

No obstante, no tendrán la consideración de labores agrarias las operaciones de manipulado, empaquetado, envasado y comercialización del plátano, a que se refiere el artículo 136.2.g), aunque para el mismo empresario presten servicios otros trabajadores dedicados a la obtención directa, almacenamiento y transporte a los lugares de acondicionamiento y acopio del propio producto y todo ello sin perjuicio de lo establecido respecto de su venta en el último párrafo del artículo 2.1 de la Ley 19/1995, de Modernización de las Explotaciones Agrarias.

El régimen jurídico de este **Sistema especial** será el establecido en este **título II** y en sus normas de aplicación y desarrollo, con las particularidades que en ellas se establezcan (252).

Este campo de aplicación se completa con las previsiones contenidas en el **Decreto 3772/72** que precisan una serie de inclusiones y exclusiones, en sus **Arts 3 y 4** respectivamente. Así, están incluidos -siempre que cumplan las restantes previsiones- los **Trabajadores** mayores de 16 años, fijos o eventuales; y en particular: los pastores, guardas rurales y de cotos de caza y pesca; o los **Trabajadores** ocupados en faenas de riego, limpieza o desbroce en explotaciones agropecuarias. Entre las exclusiones y entre otras: los trabajadores por **CP** incluidos en el **REA**, de conformidad con la **Ley 18/2007**, quedan incorporados al **RETA**, sin perjuicio, en su caso, de la aplicación de las peculiaridades del **SETA**.

Por último, mencionar la figura del **empresario agrícola**, prevista en el **Art 7 Decreto 3772/72**. Se considerará **empresario** a toda persona, natural o jurídica, pública o privada, que sea titular de una explotación agraria. En cualquier caso se reputará **empresario** a quien ocupe trabajadores por cuenta ajena en labores **agrarias**.

El titular de la explotación podrá serlo por su condición de propietario, arrendatario, aparcerero u otro concepto análogo, de las fincas que constituyen la respectiva explotación.

La inclusión en este **Sistema especial** determinará la **obligación** de **Cotizar** tanto durante los períodos de actividad como durante los de inactividad.

La **Cotización** correspondiente a los agrarios **Cuenta Ajena** y a los **empresarios** a los que presten sus servicios, se regirá por la normativa vigente en el **Régimen General**, con las particularidades siguientes (**Art 253 LGSS, RD 2064/95 RGC y Art 14 Orden Cotización**).

A efectos de la Cotización, durante los PERÍODOS DE ACTIVIDAD (255):

- a) El **empresario** será el sujeto **responsable** del cumplimiento de la **obligación** de **Cotizar**
- b) La **Cotización** podrá efectuarse, a opción del **empresario**, por **bases** diarias, en función de las jornadas reales realizadas, o por **bases** mensuales. De no ejercitarse dicha opción, se entenderá la elección de **bases** mensuales. Conforme al **Art 14 Orden Cotización** "Las empresas que opten por esta modalidad de cotización mensual deberán comunicar dicha opción a la Tesorería General de la Seguridad Social al inicio de la actividad de los trabajadores, en los términos y condiciones que determine dicho servicio común de la Seguridad Social.

Esta modalidad de cotización mensual resultará de aplicación con carácter obligatorio para los trabajadores por cuenta ajena con contrato indefinido, sin incluir entre estos a los que presten servicios con carácter fijo discontinuo, respecto a los cuales tendrá carácter opcional".

Este último artículo prevé además, en función de si la BC es diaria o mensual, las bases mínimas y máximas diarias o mensuales de cotización para los 11 grupos de cotización. Asimismo, determina que "cuando se realicen en el mes natural 22 o más jornadas reales, la base de cotización correspondiente a las mismas tendrá carácter mensual".

- c) Las **bases** de **Cotización** por **contingencias comunes** y **profesionales** se determinarán conforme a lo dispuesto en el artículo 147. Los **tipos** de **Cotización** respecto a las **CC**, serán los establecidos en la **LPGE** (respecto a los trabajadores encuadrados en el grupo de cotización 28,30% siendo el 23,60 por ciento a cargo de la empresa y el 4,70 por ciento a cargo del trabajador; Respecto a los trabajadores encuadrados en los grupos de cotización 2 a 11, el 24,94 por ciento, siendo el 20,24 por ciento a cargo de la empresa y el 4,70 por ciento a cargo del trabajador) y respecto a las **CP**, los previstos en la tarifa de primas (**Ley 42/06 de PGE para el año 2007**).

Durante los **PERÍODOS DE INACTIVIDAD** (dentro de un mes natural cuando el número de jornadas reales en él realizadas sea inferior al 76,67% de los días naturales en que el trabajador figure incluido en el **Sistema especial** en dicho mes; a su vez, la orden de cotización dispone que se entenderá que existen periodos de inactividad dentro de un mes natural cuando el número de días naturales en que el trabajador figure de alta en el sistema especial en dicho mes sea superior al número de jornadas reales en el mismo multiplicado por 1,3636) en las labores agrarias se aplicarán las siguientes reglas:

- a) El propio **Trabajador** será el sujeto responsable del cumplimiento de la **obligación** de **Cotizar** y del ingreso de las **cuotas** correspondientes.
- b) La **Cotización** tendrá carácter mensual
- c) La **base** de **Cotización** aplicable será la **base** mínima vigente en cada momento, por **contingencias comunes**, correspondiente al grupo 7 de la escala de grupos de **Cotización** del **Régimen General**.

- d) El **tipo de Cotización** aplicable será el 11,50 por ciento, siendo la cotización resultante a cargo exclusivo del trabajador.
- e) Con efectos desde el 1 de enero de 2022, a los trabajadores que hubiesen realizado un máximo de 55 jornadas reales cotizadas en el año 2021 se les aplicará a las cuotas resultantes durante los periodos de inactividad en 2022 una reducción del 19,11 por ciento.

Respecto a la **RECAUDACIÓN**, advertir que no se contemplan particularidades respecto al **RG**, de modo que tendremos que estar a lo dispuesto, primero, en la regulación general del **título I** y después en la regulación del propio **RG (21 y ss y 154 LGSS, junto con el RD 1415/2004)**. En base a los mismos, la **TGSS** es la responsable de la gestión liquidadora y recaudatoria del sistema. Lo más relevante quizá pueda ser, el empleo bien del sistema de liquidación directa, bien el sistema de liquidación simplificada. El primero, para las situaciones de actividad; y el segundo, durante los periodos de inactividad **-22 LGSS-**.

“Los agrarios por **CA** tendrán derecho a las **Prestaciones de la Seguridad Social** en los términos y condiciones establecidos en el **Régimen General**, con las peculiaridades ss:

1. Para el reconocimiento de **Prestaciones económicas** tendrán que hallarse al corriente en el pago de las **Cotizaciones** correspondientes a los periodos de inactividad, de cuyo ingreso son responsables.
2. Durante los periodos de inactividad, su **Acción Protectora** comprenderá las **Prestaciones económicas** por **NyCM, Incapacidad permanente y Muerte y Supervivencia** derivadas de **contingencias comunes**, así como **Jubilación**.
3. Para el acceso a las modalidades de **Jubilación** anticipada y a efectos de acreditar el requisito del periodo mínimo de **Cotización** efectiva, será necesario que, en los últimos diez años cotizados, al menos seis correspondan a periodos de actividad efectiva en este **Sistema especial**. A estos efectos, se computarán también los periodos de percepción de prestaciones por **desempleo** de nivel **contributivo** en este **Sistema especial**.
4. Durante la situación de **IT** derivada de **enfermedad común**, la cuantía de la **base reguladora** del subsidio no podrá ser superior al promedio mensual de la **base de Cotización** correspondiente a los días efectivamente trabajados durante los últimos 12 meses anteriores a la baja médica.
5. La **Prestación económica** por **IT** será abonada directamente por la entidad a la que corresponda su gestión, no procediendo el pago delegado de la misma, a excepción de los supuestos en que aquéllos estén percibiendo la prestación contributiva por **desempleo** y pasen a la situación de **incapacidad temporal**, a que se refiere el **artículo 283 LGSS**.
6. Para el cálculo de la **base reguladora** de las pensiones de **Incapacidad permanente** derivada de **contingencias comunes** y de **Jubilación** causadas por los **Trabajadores agrarios por CA** respecto de los periodos cotizados en este **Sistema especial** sólo se tendrán en cuenta los periodos realmente cotizados.
7. Respecto a la protección por **desempleo**, destacar los **Arts 286-289 LGSS** que contemplan las ns aplicables a este **Sistema especial** y en particular, lo relativo a la protección de los trabajadores agrarios eventuales y a los agrarios eventuales residentes en Andalucía y Extremadura” (**256 LGSS**).
8. Finalmente, el **Régimen Especial** de los **EMPLEADOS DE HOGAR** ha quedado integrado en el **Régimen General**, en virtud de la **Ley 27/2011** sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de la **Seguridad Social** Estos dos últimos **Sistemas especiales** se encuentran incorporados a la **LGSS** en sus **Arts 250 a 256**.

De acuerdo con la **Ley 27/2011**, y con efectos de 1 de enero de 2012, el **Régimen Especial** de los **Empleados de Hogar** queda integrado en el **Régimen General**, mediante el establecimiento de un **Sistema especial**; el cual es objeto de desarrollo específico por el **Decreto 2346/69** que regula este régimen especial; el **RD 1620/11** que regula la relación laboral del servicio del hogar familiar; el **RD 1596/2011** que **extiende la protección por CP a los empleados de hogar**. La **LGSS** dedica a este **Sistema especial** los **Arts 250 y 251**; la **DT 16 LGSS**.

Comienza el **Art 250 LGSS** señalando que “Quedarán comprendidos en este Sistema Especial para Empleados de Hogar los trabajadores sujetos a la relación laboral especial a que se refiere el artículo 2.1.b) del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.

Quedarán excluidos de este sistema especial los trabajadores que presten servicios domésticos no contratados directamente por los titulares del hogar familiar, sino a través de empresas, de acuerdo con lo previsto en la disposición adicional decimoséptima de la Ley 27/2011, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social”.

En cualquier caso, esta temática se rige por la normativa propia del **RG**, si bien, el **Art. 43.2 RGA NRD RD Ley 16/2022** dispone que “En las solicitudes de alta formuladas con respecto a los trabajadores incluidos en el Sistema Especial para Empleados de Hogar establecido en el Régimen General de la Seguridad Social deberán figurar, además de los datos establecidos con carácter general, el código de la cuenta de la entidad financiera en la que ha de domiciliarse el pago de la cotización y los datos correspondientes al tipo de contrato de trabajo y al contenido mínimo del mismo, consistente en el número de horas de trabajo mensuales y semanales, en el importe del salario pactado, tanto por hora realizada como mensual, incluida la parte proporcional de las pagas extraordinarias, así como, en su caso, en el importe del salario mensual acordado en especie y en la existencia o no de pacto de horas de presencia y/o de horas de pernocta, junto con la retribución por hora pactada”.

En cuanto a la **Cotización**, hasta el **RD Ley 16/2022** el **Art 34 bis RD 2064/1995** por el que se aprueba el **Reglamento General de Cotización** contemplaba las particularidades de cotización asociadas a la posibilidad prevista de que fuese el propio empleado de hogar el que suscribiese su abono en connivencia con el empresario, alternativa que ha sido derogada.

La **DT 16 LGSS**, la cual contempla el **Régimen** transitorio aplicable a las **bases y tipos de Cotización** en el **SEEH**. Las **Órdenes de cotización anuales** prevén la escala que fija la BC en función de la remuneración del empleado de hogar, distinguiendo 8 tramos. El tramo más bajo es el previsto para retribuciones de hasta 269€ y el más alto para remuneraciones superiores a 1166€. Precisamente, este último tramo es el único en el que la BC coincide con la remuneración mensual percibida con el tope del límite máximo de cotización. Entre otras cosas, determina que la remuneración mensual deberá incluir la prorrata de las pagas extras; que en el año 2023 será de aplicación una reducción del 20% de la cuota empresarial por CC, que se ampliará con una bonificación de hasta el 45% si se acredita la condición de familia numerosa del cabeza de familia.

Asimismo, la mencionada **DT 16 tras ser modificada por el RD Ley 16/2022** se queda en los siguientes términos:

a) Respecto de las bases de cotización, las mismas, tanto por contingencias comunes, como profesionales, se han de determinar con arreglo a la escala, en función de la retribución percibida por los empleados de hogar, que se prevea anualmente en la ley de presupuestos generales del Estado, con las especialidades siguientes:

- Hasta el año 2022, las retribuciones mensuales y las bases de cotización de la escala se han de actualizar en idéntica proporción al incremento que experimente el SMI.
- A partir del año 2023, las retribuciones mensuales y las bases de cotización serán las contenidas en la escala contemplada en esta DT (8 tramos).
- A partir del año 2024, las bases de cotización por contingencias comunes y profesionales se determinarán conforme a lo establecido en el artículo 147 de esta ley, sin que la cotización pueda ser inferior a la base mínima que se establezca legalmente

b) Por lo que se refiere a los tipos de cotización, respecto de las contingencias comunes, a partir del ejercicio 2019, dicho tipo de cotización y su distribución entre empleador y empleado son los mismos que se establezca para el Régimen General de la Seguridad Social.

Para la cotización por contingencias profesionales, sobre la base de cotización que corresponda, se ha de aplicar el tipo de cotización previsto en la tarifa de primas establecidas legalmente.

c) Respecto del acceso a las prestaciones, a efectos de determinar el coeficiente de parcialidad, aplicable al sistema especial, y en el periodo 2012 a 2023, las horas efectivamente trabajadas en el mismo se han de establecer en función de las bases de cotización, divididas por el importe fijado para la base mínima horaria del Régimen General por la ley de presupuestos generales del Estado respectiva.

d) Por último, se demora hasta el ejercicio 2024, la aplicación del mecanismo de integración de las lagunas de cotización que puedan existir en el período de cálculo de la base reguladora de las pensiones de jubilación o de incapacidad permanente, derivada de enfermedad común.

“Los **Trabajadores** incluidos en este **Sistema especial** tendrán derecho a las **prestaciones** de la **Seguridad Social** en los términos y condiciones establecidos en el **Régimen General**, con las siguientes peculiaridades:

- a) El subsidio por **incapacidad temporal**, en caso de **enfermedad común** o accidente no laboral, se abonará a partir del 9 día de la baja en el trabajo, estando a cargo del empleador el abono de la prestación al trabajador desde los días cuarto al octavo de la citada baja, ambos inclusive.
- b) El pago de subsidio por **incapacidad temporal** causado por los **Trabajadores** incluidos en este **Sistema especial** se efectuará directamente por la entidad a la que corresponda su gestión, no procediendo el pago delegado del mismo.
- c) Con respecto a las **contingencias profesionales** del **SEEH**, no será de aplicación el **Régimen** de responsabilidades en orden a las prestaciones regulado en el artículo 167” (251).

Advertir que el **RD Ley 16/2022** ha suprimido la letra d) de este último precepto, al incluirse dentro de la acción protectora de este **SEEH**, la protección por desempleo.

Por último, la **DT 16 en su nº 4** establece que hasta el año 2023 para el cálculo de la **BR** de las pensiones de **Incapacidad permanente** derivada de **contingencias comunes** y de **Jubilación** causadas por los **Empleados de Hogar** respecto de los periodos cotizados en este **Sistema especial** solo se tendrán en cuenta los periodos realmente cotizados.

9) SISTEMA ESPECIAL DE TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA AGRARIOS

La incorporación de los trabajadores por cuenta propia del **REA** en el **RETA** se produjo con efectos de 1 de enero de 2008, por medio de la **ley 18/2007**. Este **SETA** esta regulado por los **Arts 323 a 326 LGSS; DA 16 LGSS** que señala que las referencias al cónyuge titular de la explotación agraria se entenderán hechas tb a la persona con la que tenga constituida pareja de hecho.

En particular, quedarán incluidos en el **SETA** los trabajadores por cuenta propia agrarios, mayores de 18 años (323), que reúnan los siguientes requisitos (324):

- Ser titulares de una explotación agraria
- Que los rendimientos anuales netos obtenidos de la explotación agraria por cada titular de la misma no superen la cuantía equivalente al 75 por ciento del importe, en cómputo anual, de la base máxima de cotización al Régimen General de la Seguridad Social vigente en el ejercicio en que se proceda a su comprobación
- La realización de forma personal y directa de las labores agrarias en la explotación, aun cuando se ocupen a trabajadores por cuenta ajena, siempre que no se trate de mas de 2 trabajadores que coticen con la modalidad de bases mensuales o de tratarse de trabajadores que coticen con la modalidad de bases diarias, sus jornadas no superen las 546 al año.

El **Art 325 LGSS NRD RD Ley 13/2022** prevé las especialidades en materia de cotización, distinguiendo entre contingencias de cobertura obligatoria y aquellas de cobertura voluntaria. El anterior prevé que Respecto de las contingencias de cobertura obligatoria, si el trabajador optase por una base de cotización hasta el 120 por ciento de la base mínima del tramo 1 de la tabla general a que se refiere la regla 1.ª del artículo 308.1.a), el tipo de cotización aplicable será del 18,75 por ciento.

Respecto de las contingencias de cobertura voluntaria, la cuota se determinará aplicando, tanto sobre la cuantía completa de la base de cotización provisional, como sobre la definitiva, los siguientes tipos de cotización:

Para la cobertura de la incapacidad temporal y de la protección por cese de actividad, se aplicarán los tipos establecidos en las correspondientes Leyes de Presupuestos Generales del Estado.

Para la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, se aplicarán los tipos de cotización establecidos para cada actividad económica, ocupación o situación en la tarifa de primas establecidas legalmente.

Por lo que se refiere a la acción protectora, tanto la IT por contingencias comunes como la protección por contingencias profesionales serán voluntarias, mediante opción realizada al respecto (**326**). Si bien, resultará obligatoria la cobertura de las contingencias profesionales de incapacidad permanente y muerte y supervivencia. Así mismo, deberán abonar (en caso de no optar por la totalidad de las CP) una cotización adicional del 0,10% para financiar los riesgos durante el embarazo y la lactancia (**Art 9 RD Ley 28/2018**).

TEMA 3. NORMAS SOBRE AFILIACIÓN. ALTAS Y BAJAS EN EL RÉGIMEN GENERAL. PROCEDIMIENTO Y EFECTOS. EL CONVENIO ESPECIAL Y OTRAS SITUACIONES ASIMILADAS A LA DEL ALTA. ENCUADRAMIENTO E INSCRIPCIÓN.

NORMAS SOBRE AFILIACIÓN

El **Art 41 CE** establece que los poderes pcos mantendrán un régimen público de **SS** para todos los ciudadanos que garantice la **asistencia** y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de **necesidad**, especialmente en caso de **desempleo**. La **asistencia** y prestaciones **Sociales** complementarias serán libres. En cumplimiento de este mandato, hoy esta vigente la **LGSS aprobada por RDLeg 8/2015 de 30 de Octubre**, la cual señala en su **Art 1** que el **Derecho** a la **SS** de los **españoles** establecido en el mentado art constitucional, se ajustará a lo dispuesto en esta ley. La regulación de la **Afiliación, altas, bajas** se contempla en la **LGSS**, en el **Título I**, de aplicación directa a todo sistema (**Arts 15-17**) y en el **Título II**, de aplicación directa al **Régimen General** y supletoria a los **Regímenes Especiales (Arts. 139-140)**.

La normativa reglamentaria vigente se encuentra en el **Reglamento General de Inscripción de empresas, afiliación, altas, bajas y variaciones de datos de los trabajadores en la SS, aprobado por REAL DECRETO 84/1996**. Se aplica a todo el Sistema de la **Seguridad Social**, con la excepción de los **Regímenes Especiales (externos) de Funcionarios (Art 1)**.

Por lo que respecta a la **afiliación**, ésta puede definirse como el acto administrativo mediante el cual, la **TGSS** reconoce la condición de incluida en el sistema de **SS**, a la persona física que por primera vez realiza una actividad determinante de su inclusión en el mismo (**6 RD**).

- Es **obligatoria** para todos los sujetos que queden incluidos dentro del ámbito de aplicación del sistema (**6 RD y 15 LGSS**)
- Es vitalicia (**6**)
- Es **única** y general: sirve para todos los **Regímenes (6 y 15)**
- Es exclusiva, es decir, sin que por la misma actividad pueda estarse obligatoriamente incluido en cualquier otro **Régimen** de protección social distinto a los comprendidos en el sistema de **SS (Art 6 RD y 8 LGSS)**.

La **afiliación** al sistema, por si sola o en unión de otros requisitos o presupuestos, constituirá título jco para la adquisición de **Derechos** y el nacimiento de **obligaciones**.

La **afiliación**, podrá realizarse bien a instancia del **empresario**, a petición de los **Trabajadores** o de oficio por la propia **TGSS -16 LGSS- (SOLICITUD)**.

Se solicitarán ante la **Dirección Provincial** de la **TGSS** o Administraciones competentes de la misma, de la provincia donde esté domiciliada la **empresa** para la cual vaya a prestar servicios el **Trabajador por cuenta ajena** o asimilado; o en los lugares previstos en el **Art 16.4 LPAC 39/15 -27 RD- (LUGAR)**.

En cuanto al **plazo** para presentar las solicitudes de **afiliación**, ésta será con carácter gral previo al inicio de la prestación del servicio (**Art 27.2 RD**).

ALTAS y BAJAS EN EL RÉGIMEN GENERAL

Estos pueden definirse como los actos administrativos mediante los cuales la **TGSS** reconoce a la persona física que inicia o cesa su actividad profesional, su condición de incluida o excluida del ámbito de aplicación de alguno de los Regímenes que configuran el sistema de **SS**, en función de la actividad que

realice. Las variaciones de datos son actos admivos por los que se rectifican algunos datos de los comprendidos en actos previos.

Las altas en alguno de los Regímenes de la SS son obligatorias para todos los sujetos que queden comprendidos dentro del ámbito de aplicación del sistema de la SS en su modalidad contributiva y no son vitalicias, ni únicas ni generales, puesto que pueden darse de manera sucesiva en el tiempo o bien de manera simultánea, en las situaciones de pluriempleo y pluriactividad (que son situaciones en las que se ejerce de modo simultáneo varias actividades que den lugar bien a su inclusión en diferentes Regímenes del sistema bien en el mismo régimen por cuenta de más de una persona)(Art 7 RD 84/96).

Precisamente y como excepción al carácter singular de las altas, es decir, alta por cada actividad desarrollada, el Art 41.1 RGA prevé que “En el supuesto de realización simultánea de dos o más actividades que den lugar a la inclusión en el Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, el alta en dicho Régimen, así como la cotización a éste, serán únicas y se practicarán en los términos indicados por los artículos 46.3 y 47.4.4.a de este Reglamento.

En todo caso, si una de las actividades determinase la inclusión en el Sistema Especial para Trabajadores por Cuenta Propia Agrarios, el alta se practicará por dicha actividad”.

Las **altas** pueden ser: **reales, asimiladas (Arts 166 LGSS y 36 RD 84/96:** tales como la desempleo total; excedencia forzosa; vacaciones anuales retribuidas no disfrutadas con anterioridad a la extinción del ctto; traslado por la empresa fuera del territorio nacional; suscripción de convenio especial), **presuntas** (o de pleno dxo, son aquellas que consideran en alta al Trabajador a efectos de AT/EP y desempleo, incluida la asistencia sanitaria, aunque el empresario haya incumplido sus obligaciones: 166.4) y **especiales** (en caso de huelga y cierre patronal: 166.7).

Por lo que respecta a las formas de promover las **altas, bajas y variaciones de datos (SOLICITUD)**, así como al lugar donde deben presentarse las mismas, nos remitimos a lo mencionado para la **afiliación**.

Por lo que respecta al plazo, la presentación de las solicitudes de **alta**, deberán hacerse con carácter previo al comienzo de la prestación de servicios en ningún caso antes de los 60 días naturales anteriores a la fecha prevista para el inicio de la prestación de servicios (Art 32.3 RD 84/96). Este plazo es el gral, si bien, existen otros especiales, por eje, el previsto en la **DT 2 RD 84/96 en su NRD por la DF 1.4 de la Ley 6/2017** que señala que “lo dispuesto en los artículos 27.2 y 32.3.1.º de este reglamento, respecto de los plazos para solicitar la afiliación y las altas iniciales o sucesivas, no será aplicable a los profesionales taurinos ni a los colectivos incluidos en los Sistemas Especiales de Frutas y Hortalizas, de la Industria de Conservas Vegetales y de las Empresas de Exhibición Cinematográfica, Salas de Baile, Discotecas y Salas de Fiesta, todos ellos del Régimen General de la Seguridad Social, para los cuales, hasta que las posibilidades de gestión permitan la aplicación de los plazos establecidos en este reglamento, seguirán aplicándose los plazos establecidos en sus normas específicas”.

Por lo que respecta a las solicitudes de **baja y de variación de datos**, podrán presentarse dentro de los 3 días naturales siguientes a la fecha de cese en el trabajo o a aquél en que la variación se produzca (Art 32.3 N°2 RD 84/96).

PROCEDIMIENTO Y EFECTOS

En cuanto al **procedimiento**, este se inicia a través de los “modelos oficiales de **alta** o de **baja** o por los sistemas establecidos al efecto que implican la comunicación de iniciación de la prestación de servicios o de la actividad o la del cese en las mismas (Art 30 RD 84/96).

La solicitud de alta contendrá los datos relativos al ejercicio de su actividad, en especial, unos relativos al empresario (nombre, código de cuenta de cotización y régimen de SS aplicable) y respecto del trabajador

(nombre y apellidos, su nº SS o de afiliación, domicilio, actividad desempeñada...). En el documento para el alta también figurarán el código o los códigos de convenio colectivo que, en su caso, resulten aplicables al Trabajador por cuenta ajena.

En las solicitudes o procedimientos especiales para la baja de Trabajadores, junto a los datos identificativos del Trabajador, se deberán incluir los de identificación del empresario, incluido el código de cuenta de Cotización al que figure adscrito el Trabajador. Las solicitudes de alta y la baja de los trabajadores deberán ir firmadas por el empresario o, en su caso, por el trabajador autónomo”.

El **Art 31** prevé la documentación para acreditar la profesionalidad y demás requisitos a efectos de las altas, bajas y variaciones de datos. En los restantes aspectos del procedimiento, a falta de regulación expresa, hay que acudir a la LPAC.

En relación con los efectos de las altas y las bajas:

El alta del trabajador en el Régimen de la SS que corresponda, supone que le sea de aplicación a éste Trabajador las normas correspondientes. Surge el derecho de percibir prestaciones, así como la obligación de Cotizar. Según el art 35 RD: “Las alta (previas) producirán efectos a partir del día en el que se inicie la prestación de servicios.

En relación con las altas formalizadas fuera del plazo reglamentario, solo producirán efectos a partir de la fecha en que se haya formalizado, salvo que las cuotas correspondientes se hayan ingresado con carácter previo, en cuyo caso los efectos de las altas se retrotraerán hasta la fecha en que se haya producido el ingreso de dichas cuotas.

En relación con las altas realizadas de oficio por la TGSS, éstas producirán efectos a partir de la fecha en la que los hechos que las hayan motivado, hayan sido reconocidos por la TGSS”.

En relación a las bajas, éstas producirán efectos a partir de la fecha de cese en el trabajo, siempre que se hayan comunicado en plazo y forma, de lo contrario seguirán produciendo la obligación de Cotizar hasta la fecha de que estas se comuniquen correctamente o la TGSS conozca el cese (**35.2**). A estos efectos, destacar la nueva previsión introducida por el **RD 997/2018** el cual da una nueva redacción al **apartado séptimo del Art 35**: “Las solicitudes de baja y de variación de datos formuladas por las empresas y, en su caso, por los trabajadores, que afecten a períodos comprendidos en las actas extendidas por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social que hayan dado lugar a procedimientos de alta o de variación de datos que estén siendo tramitados de oficio por la Tesorería General de la Seguridad Social, respecto a los mismos trabajadores, no producirán efectos ni extinguirán la obligación de cotizar hasta que dichos procedimientos finalicen”.

EL CONVENIO ESPECIAL Y OTRAS SITUACIONES ASIMILADAS AL ALTA

Las **situaciones asimiladas a las del alta**, son aquellas circunstancias expresamente tipificadas por el OJ (**artículo 166 LGSS o 36 RD 84/96**) en las que habiéndose producido cese temporal o definitivo de la relación laboral o actividad profesional, se considera que el Trabajador debe permanecer en una situación similar a la que se encontraba con anterioridad al cese, pero exclusivamente a efectos de causar determinadas prestaciones y con el alcance que reglamentariamente se establezca.

Entre estas situaciones asimiladas a las del alta, podemos mencionar, el desempleo total mientras el Trabajador perciba la prestación por dicha contingencia; aquellas situaciones de excedencia forzosa del artículo 46 del Estatuto de los Trabajadores; suspensión del ctto de trabajo por servicio militar o prestación social sustitutoria; las situaciones en las que se encuentran los Trabajadores que han sido destacados en el extranjero por empresas españolas; la situación del Trabajador durante el período correspondiente a

vacaciones anuales retribuidas que no hayan sido disfrutadas por el mismo con anterioridad a la finalización del cto; así como aquellas situaciones de los sujetos que han suscrito Convenio Especial en la TGSS.

En todo caso, tener en cuenta que como prevé el **Art 36.2 RGA** “Las situaciones a que se refiere el apartado anterior (todas las SAA) son asimiladas a la de alta respecto de las contingencias, en las condiciones y con los efectos que para cada una de ellas se establecen en este Reglamento y en las demás normas reguladoras de las mismas”.

Con carácter gral, por **Convenio Especial** podemos entender el acuerdo suscrito voluntariamente por los Trabajadores con la TGSS con el fin de generar, mantener o ampliar, en determinadas situaciones, el derecho a las prestaciones de la Seguridad Social, y con la obligación de abonar a su exclusivo cargo, las cuotas que corresponden.

La regulación unitaria de estos últimos se halla en la **Orden TAS/2865/2003**. Su objeto, es la cobertura de las contingencias comunes (IP, MyS, jubilación y Servicios Sociales) con excepción de los subsidios por IT, maternidad y paternidad, la protección por desempleo, Fondo de Garantía Salarial y formación profesional, salvo que en los Convenios Especiales se establezca lo contrario (9).

Para suscribir este **Convenio Especial**, con carácter gral, además de ser Trabajador o pensionista en alguno de los supuestos del **Art 2** será necesario solicitarlo en modelo oficial ante la Dirección Provincial de la TGSS o Administraciones competentes de la misma de la provincia en la que esté domiciliado el beneficiario en el plazo de 1 año desde el HC con carácter gral y acreditar un periodo mínimo de Cotización de 1080 días dentro de los 12 años inmediatamente anteriores a la fecha de baja en el Régimen de la SS correspondiente -3- (no Cotización previa para cuidadores no profesionales).

Junto al Convenio Especial general, existen distintas modalidades de Convenios Especiales (que constituyen igualmente situaciones asimiladas al alta) a que se refieren los **Arts 11** y ss:

- I. Los de los parlamentarios de las **CG** y parlamentos autonómicos y miembros de los gobiernos de **CCAA (RD 705/1999 se refiere a las CCAA)**
- II. Los del personal de **OOII** y de la **UE (RD 2085/1979)**
- III. Los de personas con discapacidad con dificultades de inserción laboral (**RD 156/13**)
- IV. Los de cuidadores no profesionales de personas dependientes (**RDL 20/2012**)
- V. Los de los emigrantes **españoles**, así como de sus hijos, que se encuentren prestando servicios en el **extranjero (RD 996/1986)**.

NOTA: la **DA 52 LGSS** aborda la Inclusión en el sistema de Seguridad Social de alumnos que realicen prácticas formativas o prácticas académicas externas incluidas en programas de formación. Y para este colectivo, regula la posibilidad de que si con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta disposición, se hubieran encontrado en la situación indicada en el misma, podrán suscribir un convenio especial, por una única vez, en el plazo, términos y condiciones que determine el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, que les posibilite el cómputo de la cotización por los periodos de formación o realización de prácticas no laborales y académicas realizados antes de la fecha de entrada en vigor, hasta un máximo de dos años

NOTA: destacar la vuelta a la regulación originaria del Convenio Especial de cuidadores no profesionales de personas en situación de dependencia a partir del **RD Ley 6/2019**. En virtud de este, se modifica la **LGSS** (su **DA 14ª**) y se incluye una nueva **DT** (la 31ª). En síntesis y teniendo como referente el **RD 615/2007** que regula la SS de los anteriores, la modificación anterior supone la recuperación de la financiación de las cuotas del convenio especial de los cuidadores no profesionales de las personas en situación de dependencia a cargo de la Administración General del Estado.

ENCUADRAMIENTO E INSCRIPCIÓN

Comenzando con el **encuadramiento**, este con anterioridad a la reforma de la gestión producida por el **REAL DECRETO-LEY 36/1978**, el encuadramiento tenía gran importancia, puesto que determinaba la Mutualidad laboral que correspondía a la actividad de las empresas. Hoy, fruto del Principio de libertad a la hora de elegir la Entidad aseguradora de ATEP (**Art 70 LGSS**), tal encuadramiento goza de una importancia escasa. En cualquier caso, el encuadramiento puede definirse como el acto administrativo realizado ante la TGSS, en cuya virtud el sujeto, ya sea empresario o Trabajador, queda incluido en el Sistema de la Seguridad Social en el Régimen correspondiente. En particular, el encuadramiento determinará:

- ✓ la aplicación de unos u otros epígrafes de la tabla de tarifas de primas de ATEP prevista en la **DA 4ª Ley 42/2006 de PGE para el año 2007 NRD por el RD Ley 28/2018**.
- ✓ Inclusión en el campo de aplicación del Régimen General o de algún Régimen Especial (por ejemplo, de los socios Trabajadores de sociedades capitalistas).
- ✓ el encuadramiento múltiple: en los casos de pluriempleo y pluriactividad.

Por lo que respecta a la **inscripción**, ésta puede definirse como el acto administrativo mediante el cual, la TGSS registra al empresario en el Régimen de la SS correspondiente a efectos de su identificación y control de sus obligaciones con la SS.

El **Art. 5 RGA**, señala que “los empresarios, como requisito previo e indispensable al inicio de sus actividades, deberán solicitar su inscripción en el correspondiente Régimen del Sistema de la Seguridad Social ante la Dirección Provincial de la TGSS o Administraciones competentes de la misma, en la provincia donde estén domiciliados. En el mismo acto de solicitar la inscripción, deberán de hacer constar la Entidad Gestora o colaboradora por las que opta tanto para la cobertura de las prestaciones económicas derivadas de IT por contingencias comunes, así como la cobertura las prestaciones profesionales de los trabajadores a su servicio”.

Mediante la inscripción se identifica al empresario a efectos de sus obligaciones con la SS y así mismo permite identificarlo a efectos de determinar el Régimen de la SS en el cual vayan a quedar incluidos o encuadrados los Trabajadores por cuenta ajena o asimilados que vayan a prestar servicios para el mismo.

En el momento de realizar la inscripción, la TGSS le asignará un número único de inscripción de empresa, que será considerado como el código de cuenta de Cotización principal.

La forma de suministrar los datos relativos a la inscripción de empresas, Afiliación, altas, bajas y variaciones de datos de los Trabajadores en la SS, así como los datos relativos a Cotización y Recaudación, será el sistema RED regulado por la **Orden ESS/484/2013**.

Destacar la **Orden ESS/214/2018**, de 1 de marzo, por la que se modifica la **Orden ESS/484/2013**, de 26 de marzo, por la que se regula el Sistema de remisión electrónica de datos en el ámbito de la Seguridad Social. Precisamente, a partir de la mencionada modificación del 2018 los autónomos tienen la obligatoriedad de comunicar todos los actos relativos a su encuadramiento a través de medios telemáticos. En concreto tras un periodo transitorio, dicha obligación entró en funcionamiento el 1 de octubre del 2018.

TEMA 4. LA COTIZACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: NORMAS COMUNES DEL SISTEMA. LA LIQUIDACIÓN DE CUOTAS. EL RÉGIMEN GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL. SUPUESTOS ESPECIALES. BASES Y TIPOS DE COTIZACIÓN. LIQUIDACIÓN DE OTRAS DEUDAS.

LA COTIZACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: NORMAS COMUNES DEL SISTEMA

Puede definirse como las aportaciones dinerarias que los sujetos obligados deben realizar para el sostenimiento del **Sistema** de SS.

En la actualidad su regulación se encuentra:

- Además de en la **LGSS (Arts 18-20 y 141-153)**
- en el **Reglamento General de Cotización y Liquidación de otros derechos de la SS** aprobado por **RD 2064/1995 NRD RD 708/15**.
- el **Reglamento General de Recaudación de la SS** aprobado por **RD 1415/2004**
- la **Ley de Presupuestos Generales del Estado** de cada ejercicio económico y la **Orden Ministerial** que desarrolla las ns para la **Cotización a la SS, desempleo, FOGASA y formación profesional (Ley 31/2022 de Presupuestos Generales del Estado para el año 2023 y Orden cotización Orden PCM/74/2023, por la que se desarrollan las normas legales de cotización a la Seguridad Social, desempleo, protección por cese de actividad, Fondo de Garantía Salarial y formación profesional para el ejercicio 2023)**.

Según **Art 18 LGSS** la cotización a la **SS** es obligatoria en todos los regímenes del **Sistema**. La cotización por la contingencia de **desempleo** así como **Fondo de Garantía Salarial**, por **formación profesional** y cualesquiera otros conceptos de **Recaudación** conjunta será obligatoria en los regímenes y en los supuestos establecidos en esta ley y normativa de desarrollo.

La **obligación de Cotizar** está integrada por una serie de elementos: **subjetivos** (este elemento hace referencia a los sujetos de la relación de **SS**, esto es, a los sujetos activos y pasivos); **objetivos** (la prestación fundamental es de carácter dinerario) y dinámicos.

En relación con los **elementos dinámicos**, la **obligación de Cotizar** surge (nacimiento) desde el momento en el que se inicia el ejercicio de la actividad profesional o la prestación de servicios incluida en el ámbito de aplicación de cualquiera de los regímenes que configuran el sistema de **SS (18.2 y 12 RD)**. Todo ello con independencia de que se haya solicitado o no el **alta** en el correspondiente régimen de la **SS**.

La **obligación de Cotizar**, señala **Art 13 RD 2064** subsistirá (duración) durante todo el periodo de tiempo en el cual el **trabajador** permanezca realizando dicha prestación de servicios o ejercicio de la actividad profesional. Sin embargo en determinadas circunstancias, el OJ considera que aun habiéndose producido la suspensión o la extinción de la relación laboral debe subsistir la **obligación de Cotizar**. Entre estas situaciones podemos mencionar las siguientes:

- ✓ Durante las situaciones de **incapacidad temporal, riesgo durante el embarazo** y de **NyCM** y el **riesgo durante la lactancia**.
- ✓ En los supuestos de suscripción de Convenio Especial (**Orden TASS/2865/03**).

La obligación de **Cotizar** se extinguirá -según **Art 14-** (extinción) con el cese en el **trabajo**, en la actividad o en la situación determinante del nacimiento y subsistencia de la **obligación de Cotizar** con la comunicación de

la baja a la TGSS. La extinción no tiene lugar cuando, pese a haberse cursado la baja, continúa la prestación de **trabajo**. La comunicación de la baja fuera de plazo sólo extinguirá la **obligación de Cotizar** a partir del día en que la comunicación haya tenido entrada en las dependencias de la TGSS.

LA LIQUIDACIÓN DE CUOTAS

El **Art 18 RGCotización** y **29 LGSS** prevén diferentes sistemas de liquidación. En el **Sistema de autoliquidación**, los sujetos responsables del cumplimiento de la obligación de **Cotizar** deberán transmitir por medios electrónicos a la TGSS las liquidaciones de cuotas de la **Seguridad Social** y por conceptos de recaudación conjunta, salvo en aquellos supuestos en que dicha liquidación proceda mediante la presentación de los correspondientes documentos de cotización.

La transmisión o presentación a que se refiere el párrafo anterior podrá efectuarse hasta el último día natural del respectivo plazo reglamentario de ingreso.

En el **Sistema de liquidación directa**, los sujetos responsables del cumplimiento de la **obligación de Cotizar** deberán solicitar a la TGSS el cálculo de la liquidación correspondiente a cada **trabajador** y transmitir por medios electrónicos los datos que permitan realizar dicho cálculo, hasta el penúltimo día natural del respectivo plazo reglamentario de ingreso. Asimismo, la TGSS aplicará las deducciones que correspondan así como, en su caso, compensar el importe de las prestaciones abonadas a aquellos en régimen de pago delegado.

En el **Sistema de liquidación simplificada**, no será exigible el cumplimiento de las obligaciones establecidas para los sistemas anteriores, siempre que el alta de los sujetos obligados se haya solicitado dentro del plazo reglamentariamente establecido. La TGSS practicará la liquidación de las cuotas de la **Seguridad Social** correspondientes a cada período sin necesidad de solicitud previa por parte del sujeto responsable

Mientras se recauden conjuntamente con las cuotas de la **SS**, las correspondientes a la contingencia de **desempleo**, así como para el **Fondo de Garantía Salarial** y por **formación profesional**, se liquidarán y comunicarán en la misma forma y plazo que aquellas.

A día de hoy, el sistema de autoliquidación es residual, constituyendo el SLD la regla general, reservándose a su vez el Sistema de Liquidación Simplificada para la determinación de las cuotas de los trabajadores por cuenta propia incluidos en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos y en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar, de las cuotas de los Sistemas Especiales del Régimen General para Empleados de Hogar y para Trabajadores por Cuenta Ajena Agrarios durante la situación de inactividad, así como de las cuotas fijas del Seguro Escolar, de convenios especiales y de cualquier otra cuota cuya liquidación pueda establecerse a través de este sistema (**Art 22.1 c) LGSS**).

En lo que respecta al **lugar de pago (Art 57 RGR)**, “se llevarán a cabo a través de los colaboradores autorizados, habilitados o concertados, que efectuarán el ingreso de lo recaudado en la cuenta abierta a nombre de la TGSS en cada entidad financiera autorizada”.

EL RÉGIMEN GENERAL de la SEGURIDAD SOCIAL

Como veíamos inicialmente, las normas acerca de la cotización en el **RG** son básicamente las comprendidas en los **Arts 141 a 153 LGSS**.

“Estarán sujetos a la **obligación de Cotizar al Régimen General de la Seguridad Social** los **trabajadores** y asimilados comprendidos en su campo de aplicación y los empresarios por cuya cuenta trabajen” (Art 141 LGSS).

“El empresario es sujeto responsable del cumplimiento de la **obligación de Cotizar** e ingresará las aportaciones propias y las de sus trabajadores, en su totalidad.

Responderán, asimismo, solidaria, subsidiariamente o mortis causa las personas o entidades sin personalidad a que se refieren los artículos 18 y 168.1 y 2” (Art 142 LGSS).

“Será nulo todo pacto, individual o colectivo, por el cual el **trabajador** asuma la obligación de pagar total o parcialmente la prima o parte de cuota a cargo del empresario” (Art 143 LGSS relativo a la nulidad de pactos).

“La **obligación de Cotizar** nacerá con el inicio de la prestación del trabajo, incluido el período de prueba. La mera solicitud de la afiliación o alta del **trabajador** al organismo competente de la **Administración de la Seguridad Social** surtirá en todo caso idéntico efecto” (Art 144 LGSS).

“El tipo de cotización tendrá carácter único para todo el ámbito de protección de este **Régimen General**. Su establecimiento y su distribución, para determinar las aportaciones respectivas del empresario y trabajador obligados a cotizar, se efectuarán en la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado” (Art 145 LGSS).

“La **base de cotización** para todas las contingencias y situaciones amparadas por la acción protectora del **Régimen General**, incluidas las de **Accidente de trabajo** y **Enfermedad profesional**, estará constituida por la remuneración total, cualquiera que sea su forma o denominación, tanto en metálico como en especie, que con carácter mensual tenga derecho a percibir el **trabajador** o asimilado, o la que efectivamente perciba de ser esta superior, por razón del trabajo que realice por cuenta ajena.

Las percepciones de vencimiento superior al mensual se prorratearán a lo largo de los doce meses del año.

Las percepciones correspondientes a vacaciones anuales devengadas y no disfrutadas y que sean retribuidas a la finalización de la relación laboral serán objeto de liquidación y **Cotización** complementaria a la del mes de la extinción del contrato” (147 LGSS).

SUPUESTOS ESPECIALES

Se puede distinguir entre supuestos especiales de cotización en el **RG** por un lado, y en los **RREE** por otro. Ciñéndonos al **RG**, los **Arts 29 y ss del Reglamento General Cotización** contemplan distintos colectivos, cuyas singularidades cristalizan en las correspondientes particularidades en materia de **Cotización**, pudiéndose destacar: a los clérigos de la iglesia católica y demás ministros de otras iglesias y confesiones; los jugadores profesionales de fútbol; los artistas en espectáculos pcos; los profesionales taurinos; los ciclistas, jugadores de baloncesto y demás deportistas profesionales; así como los representantes de comercio. Mención especial a este último colectivo, cuya regulación ha sido modificada por el **RD 708/2015 por el que se modifican diversas regla generales en el ámbito de la SS**, en cuya virtud el representante deja de ser el sujeto obligado y responsable del cumplimiento de la obligación de cotizar, siendo el empresario – como sucede con carácter gral- el sujeto responsable del abono de las cotizaciones correspondientes.

La **LGSS** en sus **Arts 151 a 153** comprende la **Cotización** en supuestos especiales.

- A. **Cttos de corta duración:** Los contratos de duración determinada inferior a 30 días tendrán una cotización adicional a cargo del empresario a la finalización del mismo. Dicha cotización adicional se calculará multiplicando por tres la cuota resultante de aplicar a la base mínima diaria de cotización del grupo 8 del

Régimen General de la Seguridad Social para contingencias comunes, el tipo general de cotización a cargo de la empresa para la cobertura de las contingencias comunes (**151 LGSS NRD RD Ley 5/2022**). Esta última modificación incluye entre los contratos excepcionados de esta cotización adicional a los artistas.

- B. **Cotización con 65 o más años:** Las empresas y las personas trabajadoras quedarán exentas de cotizar a la Seguridad Social por contingencias comunes, salvo por incapacidad temporal derivada de dichas contingencias, respecto de los trabajadores por cuenta ajena y de los socios trabajadores o de trabajo de las cooperativas, una vez hayan alcanzado la edad de acceso a la pensión de jubilación que en cada caso resulte de aplicación según lo establecido en el artículo 205.1.a)

La exoneración de la **Cotización** prevista en este artículo comprenderá también las aportaciones por **desempleo, Fondo de Garantía Salarial y formación profesional (152 LGSS)**.

NOTA: las edades a que se refiere este precepto están en periodo transitorio de conformidad con la **DT 7ª LGSS**, de forma que dicha exoneración será de aplicación con las edades y periodos cotizados previstos en esta última disposición.

- C. **Cotización en supuestos de compatibilidad de jubilación y trabajo:** Durante la realización de un trabajo por cuenta ajena compatible con la pensión de jubilación, en los términos establecidos en el artículo 214, los empresarios y los trabajadores cotizarán al Régimen General únicamente por incapacidad temporal y por contingencias profesionales, según la normativa reguladora de dicho Régimen, si bien quedarán sujetos a una cotización especial de solidaridad del 9 por ciento sobre la base de cotización por contingencias comunes, no computable a efectos de prestaciones, que se distribuirá entre ellos, corriendo a cargo del empresario el 7 por ciento y del trabajador el 2 por ciento (**153 LGSS**).

Otros supuestos de **Cotización** especial comprenden: el regulado en el **Art. 153 bis LGSS** para los supuestos de reducción de jornada o suspensión de contrato; los supuestos de salarios abonados con carácter retroactivo; vacaciones devengadas no disfrutadas o salarios de tramitación.

En el **RETA**, los supuestos especiales de **Cotización** se contemplan en los **Arts 308 y ss LGSS**.

BASES y TIPOS DE COTIZACIÓN

La **Cotización** se realiza en función a una **base** y a unos **tipos de Cotización**. La **base** es una cantidad correspondiente a cada **trabajador** en función del salario del mismo; mientras que el **tipo de Cotización** es un porcentaje que se aplica a la anterior base, obteniéndose de este modo, la cuota a ingresar.

Según el **Art 19 LGSS** “Las **bases y tipos de Cotización** a la **Seguridad Social** y por los conceptos que se recauden conjuntamente con las **cuotas** de la **Seguridad Social** serán los que establezca cada año la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado.

Las **bases de Cotización** a la **Seguridad Social**, en cada uno de sus regímenes, tendrán como tope máximo las cuantías fijadas para cada año por la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado y como tope mínimo las cuantías del salario mínimo interprofesional vigente en cada momento, incrementadas en un sexto, salvo disposición expresa en contrario.

El tope máximo establecido para las bases de cotización de la Seguridad Social de cada uno de sus regímenes se actualizará anualmente en la Ley de Presupuestos Generales del Estado en un porcentaje igual al que se establezca para la revalorización de las pensiones contributivas de acuerdo con el artículo 58.2. (este párrafo ha sido introducido por el **RD Ley 2/2023**)

Sin perjuicio de lo indicado en el apartado 1, la **Cotización** correspondiente a las contingencias de **Accidente de trabajo** y **Enfermedad profesional** se realizará mediante la aplicación de los **tipos de Cotización** establecidos para cada actividad económica, ocupación o situación en la tarifa de primas establecidas legalmente. Dicha tarifa de primas se recoge en la **Ley 42/2006 de PGE para el año 2007**. En el mismo sentido se pronuncia **Art 11 RGCoti**

NOTA: el **RD Ley 2/2023** introduce un nuevo **Art. 19 bis en la LGSS**, el cual establece que el importe de las retribuciones a las que se refiere el artículo 147, que supere el importe de la base máxima de cotización establecida para las personas trabajadoras por cuenta ajena del sistema de la Seguridad Social a los que resulte de aplicación dicho artículo, quedará sujeto, en toda liquidación de cuotas, a una cotización adicional de solidaridad de acuerdo con los tramos previstos.

La **base de Cotización** para la contingencia de **desempleo (así como para el FOGASA y la FP)**, en todos los regímenes de la **Seguridad Social** que tengan cubierta la misma, será la correspondiente a las contingencias de **Accidente de trabajo** y **Enfermedad profesional**. En el **RG (Arts 147 y 148)** se refieren a la **bases y tipos de Cotización** respectivamente a los que hicimos referencia con anterioridad).

Las Bases máximas y mínimas de cotización difieren en función del grupo de cotización correspondiente. En el RG, es tradicional advertir la presencia de 11 grupos, los 7 primeros de cotización mensual, mientras que los restantes 4 GC son de cotización diaria. La base máxima es compartida. En el año 2023, ascienden a 4495,50€/mes y 149,85€/día respectivamente. Las bases mínimas presentan más alternativas. En cualquier caso, a modo de ejemplo destacar que los trabajadores insertos en el GC 1, su BMC es en este año 2023 1759,50€ (**Art. 3 Orden Cotización**).

“Los **tipos de Cotización** en cada uno de los Regímenes que integran el sistema de la **Seguridad Social** serán únicos y no se fraccionarán a efectos de la financiación de las contingencias y situaciones comprendidas en la acción protectora de cada Régimen con excepción, en su caso, de las de **Accidente de trabajo** y **Enfermedad profesional**” (**10 RGCoti**).

Según el **Art. 2 Orden PCM/74/2023** “El tope máximo de la base de cotización al Régimen General será, a partir de 1 de enero de 2023, de 4.495,50 euros mensuales.

2. Desde el 1 de enero de 2023, el tope mínimo de cotización para las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional será equivalente al salario mínimo interprofesional vigente en cada momento, incrementado por el prorrateo de las percepciones de vencimiento superior al mensual que perciba el trabajador, sin que pueda ser inferior a 1.260,00 euros mensuales”.

Según el **Art. 4 Orden Cotización**, “a) Para las contingencias comunes, el 28,30%, del que el 23,60% será a cargo de la empresa y el 4,70%, a cargo del trabajador.

b) Para las contingencias de ATEP, se aplicarán los tipos de la tarifa de primas establecida en la **DA 4 Ley 42/2006**, de PGE para el año 2007, siendo las primas resultantes a cargo exclusivo de la empresa.

c) Para el mecanismo de equidad intergeneracional, el 0,6 por ciento aplicable sobre la base de cotización por contingencias comunes, del que el 0,5 por ciento será a cargo de la empresa y el 0,1 por ciento, a cargo del trabajador”.

EXCEPCIONES: EN RELACIÓN CON LA BASE, CON LOS TIPOS Y CON LA CUOTA.

En relación con la **base de Cotización**, cabe mencionar las siguientes:

- En los trabajos a tiempo parcial (**36 y ss Orden Cotización**):

“La **base de Cotización** a la **Seguridad Social** y de las aportaciones que se recaudan conjuntamente con las **cuotas** de aquella será siempre mensual y estará constituida por las retribuciones efectivamente percibidas en función de las horas trabajadas, tanto ordinarias como complementarias.

Las horas complementarias cotizarán a la Seguridad Social sobre las mismas **bases y tipos** que las horas ordinarias” (**246 LGSS**).

- En las situaciones de **IT, NyCM y riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural**.

Según el **artículo 6 de la Orden de Cotización** se tomará la **base de Cotización** del mes anterior al que se haya producido el hecho causante, debiendo señalar que se calculará ésta de manera distinta si la remuneración es de carácter mensual o diario.

- En los casos de alta en el **Régimen General**, sin que se perciba retribución y subsista la obligación de cotizar: la **base de Cotización por contingencias comunes**, será la base mínima de cotización y la **base de Cotización por contingencias profesionales**, será el tope mínimo de cotización, de acuerdo con lo establecido en el **artículo 7 de la Orden de Cotización**.
- En los casos de desempleo protegido por extinción de la relación laboral, regulados en el **artículo 8 de la Orden de Cotización**, la **base de Cotización por contingencias comunes** será el promedio de la base por la que se haya cotizado por dicha contingencia durante los últimos ciento ochenta días en los 6 años anteriores. En los supuestos de suspensión o reducción de jornada, la Bc será el equivalente al promedio de las bases de los últimos seis meses de ocupación cotizada.
- En los casos de pluriempleo

La particularidad reside en que las **bases** y los topes máximos y mínimos se encuentran distribuidos entre las distintas **empresas** para las cuales presta servicios el **trabajador por cuenta ajena o asimilado (10 Ord)**.

Tener en cuenta las diferencias en **base de Cotización y tipos** propias de los otros **RREE** o **SSEE** (al **RETA** se refieren los **Arts 16 y ss Ord coti** o al **SEA** el **Art 14** o **SEEH** el **Art 15**).

En cuanto a las excepciones **al tipo y a la cuota**, comenzando con el **tipo** y entre otras excepciones, destacar los **tipos** diferentes previstos para el **SEA** en función de si el **trabajador** esta en situación de actividad o inactividad (**14 Ord Coti**); o las previstas para el **SEEH** en el **Art 15**; para el **RETA** en el **Art 16** y para el **SETA** en el **Art 17** el **tipo de Cotización** variará en función de las coberturas incluidas; el **RETM** y el **REMC** tb incluyen particularidades previstas en los **Art 18 y 19 Ord Cot**.

Así mismo señalar que en determinadas circunstancias, a la **cuota íntegra** se le aplica una serie de coeficientes reductores como por eje:

1. Aquellas **empresas** que se encuentran excluidas de alguna **contingencia (20 y 21 Ord Coti)**
2. Situaciones de Convenio Especial u otras situaciones asimiladas al alta (**22**)
3. Situaciones de **desempleo** protegido en nivel asistencial (**23**)

Así mismo debemos señalar, que a efectos de fomentar determinados contratos de trabajo o para determinados trabajadores resultan de aplicación una serie de bonificaciones o reducciones en la **Cotización (ley 43/06; ley 3/12; RD Ley 3/14 o ley 25/15)**.

LIQUIDACIÓN DE OTRAS DEUDAS.

“La gestión liquidatoria de las **deudas** con la **Seguridad Social** cuyo objeto sean recursos que no tengan la naturaleza de **cuotas** ni de **conceptos de recaudación conjunta** con ellas ni de recargos sobre unas y

otros corresponde a la **TGSS**, que la realizará con sujeción a las normas contenidas en este capítulo y en las demás disposiciones complementarias, sin perjuicio de las funciones liquidatorias que, con carácter de especialidad, dichas normas atribuyan expresamente a otros órganos de las **Administraciones Públicas** y de los actos y operaciones liquidatorias que excepcionalmente se impongan a los sujetos obligados al pago de tales deudas” (**73 RGC**).

“Las liquidaciones de las **deudas** con las entidades gestoras de la **Seguridad Social** y con la **TGSS** de la misma, cuyo objeto no sean **cuotas ni conceptos de recaudación conjunta** con ellas ni recargos sobre unas y otros, serán objeto de notificación a los sujetos obligados a su pago o cumplimiento por el propio órgano que las realiza en los supuestos en que la liquidación sea efectuada por otras **Administraciones** o por una entidad gestora de la SS conforme a lo establecido en este capítulo.

Cuando las liquidaciones de dichas **deudas** sean realizadas por la **TGSS**, así como en los casos de incumplimiento de la comunicación a que se refiere el apartado anterior, la reclamación de la deuda será efectuada por dicho Servicio común de la Seguridad Social, en los términos y condiciones que se especifican en el **capítulo V del Título II del Reglamento General de Recaudación** de recursos del sistema de la **SS** y demás disposiciones complementarias” (**74 RGC**).

Entre esas “**OTRAS DEUDAS**” podemos incluir: a) las aportaciones a los servicios comunes de la SS; b) determinación de los capitales coste de pensiones y otras prestaciones; c) aportaciones por reaseguro; d) liquidación de sanciones, recargos de prestaciones y de recargos por mora o apremio; e) liquidación de prestamos, premios de gestión; f) o las liquidaciones por ayudas equivalentes a jubilación anticipada o previas a la jubilación o por reintegro de prestaciones indebidamente percibidas.

TEMA 5. LA GESTIÓN RECAUDATORIA: CONCEPTO, COMPETENCIA Y OBJETO. RESPONSABLES DEL PAGO. REQUISITOS PARA EL PAGO. MEDIOS DE PAGO. CONTROL DE RECAUDACIÓN. REVISIÓN DE LOS ACTOS DE GESTIÓN RECAUDATORIA. LA RECAUDACIÓN EN PERIODO VOLUNTARIO. EFECTOS DE LA FALTA DE RECAUDACIÓN EN PERIODO REGLAMENTARIO. RECAUDACIÓN DE OTROS RECURSOS. APLAZAMIENTOS. DEVOLUCIÓN DE INGRESOS INDEBIDOS. CAPITAL COSTE DE PENSIONES.

LA GESTIÓN RECAUDATORIA: CONCEPTO, COMPETENCIA y OBJETO

Su regulación se encuentra fundamentalmente:

- el TRLGSS aprobado por RD-Legislativo 8/2015 (Arts 21 a 41 y 154)
- en el Reglamento General de Cotización y Liquidación de otros derechos de la SS aprobado por RD 2064/1995.
- el Reglamento General de Recaudación de la SS aprobado por RD 1415/2004 y la Ord TAS/1562/05

La **gestión Recaudatoria** consiste en el ejercicio de la actividad administrativa conducente a la realización de los créditos y derechos de la **Seguridad Social** cuyo **objeto** esté constituido (Art 1 RGR) “por los siguientes recursos, entre otros:

- ✓ **Cuotas de la Seguridad Social**
- ✓ **Aportaciones** que por cualquier concepto deban de efectuarse a favor de la SS.
- ✓ **Aportaciones** para el sostenimiento de los SCSS y sociales de la SS
- ✓ **Capitales coste** de pensiones o de **renta cierta temporal** y otras prestaciones que deban ingresar las **mutuas colaboradoras** de la **Seguridad Social** y las **empresas** declaradas responsables de su pago por resolución administrativa o judicial.
- ✓ **Aportaciones** por reaseguro obligatorio y facultativo que efectuarán las **mutuas de Accidente de trabajo y Enfermedad profesional** de la **Seguridad Social**.
- ✓ El importe de las sanciones por infracciones en materia de **Seguridad Social (LISOS aprobada por RDLeg 5/2000)**.
- ✓ Asimismo, tendrá como objeto la cobranza de las Cuotas de **desempleo, Fondo de Garantía Salarial, formación profesional**.
- ✓ **Recargos** sobre prestaciones por falta de medidas de seguridad e higiene en el trabajo, declarados procedentes por resolución administrativa.
- ✓ **Aportaciones** por ayudas equivalentes a **jubilaciones anticipadas** o por ayudas previas a las **jubilaciones ordinarias**.
- ✓ **Reintegros** de prestaciones indebidamente percibidas.
- ✓ **Reintegro** de prestaciones indebidamente compensadas y de deducciones indebidamente aplicadas.

Así como cualesquiera otros ingresos siempre que estos tengan carácter de derecho público y su objeto no sea las rentas, frutos o cualquier otro producto derivado de sus bienes muebles o inmuebles”.

La **gestión Recaudatoria** es **competencia** exclusiva de la TGSS, como consecuencia del principio de caja única introducido por el **RD-Ley 36/1978 de Gestión Institucional de la SS, de la Salud y del Empleo**. Todo ello bajo la dirección y tutela del Ministerio de Inclusión (Art 2 RGR).

La TGSS llevará a cabo la **gestión Recaudatoria** fundamentalmente a través de sus **Direcciones Provinciales y sus Administraciones**; si bien tb intervienen otros órganos (recaudadores y órganos colaboradores):

- Las unidades de recaudación ejecutiva de la TGSS son competentes para la ejecución forzosa del patrimonio del deudor. La unidad de recaudación ejecutiva que por su demarcación territorial resulte competente para la ejecución forzosa de un título ejecutivo llevará a cabo cuantas actuaciones resulten precisas para el **embargo**, aún cuando dichos bienes radiquen fuera de su demarcación, en cuyo caso se podrá requerir su realización al Recaudador Ejecutivo de la demarcación territorial de que se trate (2.3).
- Son colaboradores en la **gestión Recaudatoria**: las entidades financieras autorizadas para actuar como oficinas recaudadoras, cualesquiera otras entidades, órganos o agentes autorizados para actuar como oficinas recaudadoras y las **AAPP** o entidades particulares a las que se atribuyan funciones recaudatorias en el ámbito de la **SS (Art 3)**.

RESPONSABLES DEL PAGO

El **Art 12 RGR** señala que “son **responsables** del cumplimiento de la **obligación** de **Cotizar** y pagar los demás recursos de la **SS** las personas físicas o jurídicas o entidades sin personalidad a las que las normas reguladoras de cada régimen impongan la obligación de su ingreso y además los que resulten **responsables solidarios, subsidiarios o sucesores mortis causa** de aquéllos por concurrir hechos, omisiones, negocios o actos jurídicos que determinen esas **responsabilidades**”.

Cuando aparezca la concurrencia de un **responsable solidario, subsidiario o sucesor mortis causa** respecto de quien hasta ese momento figurase como responsable, declararán dicha **responsabilidad** y exigirán el pago mediante el procedimiento recaudatorio establecido (12.2)

En caso de que la **responsabilidad** corresponda al **empresario** podrá dirigirse el **procedimiento Recaudatorio** contra quien efectivamente reciba la prestación de servicios de los **trabajadores** que emplee, aunque formalmente no figure como empresario en los contratos de trabajo, en los registros públicos o en los archivos de las entidades gestoras y servicios comunes (12.3).

No se podrá exigir por **responsabilidad solidaria, subsidiaria o mortis causa**, el pago de sanciones pecuniarias, ni los **Recargos** sobre prestaciones económicas de la **SS** derivadas de **ATEP** causadas como consecuencia de falta de medidas de seguridad e higiene en el trabajo. Salvo que en las normas aplicables a cada caso, establezcan lo contrario o salvo que la entidad gestora competente lo determine, previa declaración de **responsabilidad** de dichos sujetos (12.4).

Según el **Art 13 RGR**, “cuando concurren negocios o actos jurídicos que determinen la **responsabilidad solidaria** de varias personas respecto de **deudas** de la **SS** podrá dirigirse **reclamación de deuda** o **acta de liquidación** contra todos o contra cualquiera de ellos”.

El **procedimiento Recaudatorio** seguido contra un **responsable solidario** no suspenderá ni impedirá el que pueda seguirse contra otro, hasta la total extinción del crédito.

“Cuando el **deudor** hubiera presentado los **documentos** de **Cotización** dentro del plazo reglamentario de ingreso, sin haberlo efectuado (el ingreso), o cuando ya se hubiese emitido **reclamación de deuda** o **acta de liquidación** contra él, la TGSS sólo podrá exigir dicha **deuda** a otro **responsable solidario** mediante **reclamación de deuda** por derivación, o lo hará, en su caso, la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, mediante **acta de liquidación**”.

“La **reclamación de deuda** por derivación comprenderá el principal de la **deuda** y los recargos e intereses que se hubieran devengado al momento de su emisión. Así como las costas. La **reclamación de deuda** por derivación contendrá todos los extremos exigidos para cualquier **reclamación de deuda** y la identificación de

los responsables solidarios y la expresión de los hechos y fundamentos de derecho en que se funda la **responsabilidad**. Previamente a su emisión, se dictará acuerdo de iniciación del expediente que se notificará al interesado dándole trámite de audiencia por un plazo de 15 días.

El plazo máximo para notificar la **reclamación de deuda** por derivación será de seis meses, a contar desde el día siguiente a la fecha del acuerdo de iniciación del expediente.

- **Responsables subsidiarios**

Prevé el **Reglamento General de Recaudación** en su **Art 14**, que una vez constatada la insolvencia del **deudor** principal, podrá emitirse **reclamación de deuda** o **acta de liquidación** contra el **responsable subsidiario**.

“La **TGSS** con carácter previo a la emisión de la **reclamación de deuda** procederá del mismo modo que en el caso anterior: dando al interesado trámite de audiencia.

La emisión de la **reclamación de deuda** por derivación de **responsabilidad subsidiaria** no requerirá de acuerdo de iniciación previo ni de audiencia al interesado cuando se base en los mismos hechos y fundamentos de derecho que motivaron una previa **reclamación de deuda** por derivación al mismo **responsable**.

Salvo que la **responsabilidad** se halle limitada por ley, la **reclamación al responsable subsidiario** comprenderá la totalidad de la deuda exigible al deudor principal en el momento de su emisión, excluidos recargos, intereses y costas; y contendrá, además de todos los extremos exigidos para cualquier **reclamación de deuda**, la identificación del **deudor** principal y la manifestación de su insolvencia.

La alegación por el **responsable subsidiario** de la existencia de bienes realizables del **deudor** principal suspenderá la ejecución forzosa sobre el patrimonio de aquél hasta tanto se produzca el **embargo**.

- **Sucesor mortis causa**

El **Art 15 RGR**, “los herederos del responsable del pago de la **deuda** de la **SS**, desde la aceptación de la herencia, responderán **solidariamente** de su pago con los bienes de la herencia y con su propio patrimonio, salvo que la aceptasen a beneficio de inventario; en tal caso, solo responderán con los bienes de la herencia adjudicados.

Una vez constatado el fallecimiento del **deudor**, los trámites de ejecución forzosa de los bienes que hubieran sido ya trabados antes de dicho fallecimiento se seguirán con quien ostente la representación o administración de la herencia yacente, o con los sucesores mortis causa. Para proceder contra bienes que no hubieran sido ya embargados (trabados), será preciso dirigir reclamación administrativa de deuda por derivación al sucesor mortis causa siguiéndose en lo sucesivo los trámites ordinarios del procedimiento recaudatorio.

La **reclamación de deuda** por derivación comprenderá el principal de la **deuda** y los **Recargos**, intereses y costas que se hubieran devengado hasta su emisión. Tan pronto resulte acreditado que no existen herederos conocidos o que los conocidos renuncien a la herencia o no la acepten, el procedimiento proseguirá contra los bienes de la herencia.

REQUISITOS PARA EL PAGO

A los requisitos para el pago se refieren los **artículos 17 a 20 RGR**.

“Están legitimados para el **pago** de las **deudas** a la **Seguridad Social** objeto de la **gestión Recaudatoria** los sujetos **responsables** del pago de aquéllas, los administradores de bienes o negocios intervenidos o administrados judicialmente y, en general, cualquier persona, tenga o no interés en el cumplimiento de la obligación, ya lo conozca y lo apruebe, ya lo ignore el **responsable** del pago.

En ningún caso, el tercero que pague la **deuda** estará legitimado para el ejercicio, ante la **Administración** de la **SS** de los derechos que correspondan al responsable del pago, sin perjuicio de las acciones de repetición que sean procedentes según el derecho privado” (17 RGR).

“El **pago** de las **deudas** objeto de **gestión Recaudatoria** de la **Seguridad Social** deberá efectuarse directamente a los órganos de recaudación de la **TGSS** o a través de los colaboradores autorizados o habilitados conforme a lo dispuesto en este reglamento, y en ambos casos producirá los mismos efectos.

2. Los pagos realizados a órganos o personas no legitimadas para recibirlos no liberarán en ningún caso al deudor de su obligación de pago, sin perjuicio de las responsabilidades de todo orden en que incurra el perceptor no autorizado” (18 RGR).

“Para que el **pago** produzca los efectos extintivos que le son propios ha de ser por la totalidad de la **deuda**.

La integridad del **pago** no obsta a la posibilidad de las compensaciones y deducciones procedentes, en los términos establecidos en este reglamento, ni al ingreso separado de las aportaciones de los **trabajadores** retenidas por el **empresario** en los términos que establezca el Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, pero no se entenderá extinguida la deuda hasta que el pago alcance la totalidad de esta” (19 RGR).

“Cuando el **órgano** de **Recaudación** rechace indebidamente el pago ofrecido o no pueda admitirlo por causa de fuerza mayor, el **responsable** de pago podrá proceder a su consignación a disposición de la **TGSS**. En tal caso, una vez se acuerde la procedencia del pago o superada la causa de fuerza mayor, se aplicará la consignación efectuada al pago de la deuda, y retrotraerá sus efectos a la fecha en que se formalizó dicha consignación” (20 RGR).

MEDIOS DE PAGO

A esta cuestión se refiere los **Arts 21 a 24 RGR**.

“El **pago** de las **deudas** a la **Seguridad Social** deberá realizarse en efectivo, mediante dinero de curso legal, cheque, transferencia o domiciliación bancaria, así como cualquier otro medio de pago autorizado por la **Tesorería General de la Seguridad Social**.

2. El **pago** deberá efectuarse con arreglo al procedimiento de ingreso que determine la **TGSS** en función del tipo de deuda y período de recaudación a que se refiera.

3. El pago en dinero de curso legal se realizará, en todo caso, a través de las entidades colaboradoras autorizadas o habilitadas al efecto” (21).

“Además de los requisitos generales exigidos por su legislación específica, los **cheques** que se expidan para el **pago** de las **deudas** con la **SS** deberán reunir los siguientes requisitos:

- a) Ser nominativos a favor de la **TGSS** y cruzados a la entidad financiera en que tenga su cuenta debidamente autorizada el órgano recaudador o el colaborador.
- b) Ser librados contra entidades financieras o de crédito debidamente autorizadas e inscritas en el registro correspondiente y situadas en territorio nacional.
- c) Estar fechados en el mismo día o, a lo sumo, en los dos anteriores a aquel en que se efectúe su entrega.
- d) Estar conformados, visados o certificados por la entidad librada, que deberá retener el importe consignado para el pago del cheque a su presentación hasta un plazo, como mínimo, de 30 días posteriores a la fecha de su emisión.

e) Indicar el nombre o razón social del librador y, según proceda, su número o código de identificación fiscal, que se expresarán debajo de la firma con toda claridad. Cuando se extienda por apoderado, además de los datos anteriores, figurará en la antefirma el nombre completo del titular de la cuenta corriente” (22).

“El **pago** de las **deudas** con la **SS** podrá efectuarse mediante **transferencia bancaria**.

2. Los mandatos de transferencia podrán cursarse a través de banco o banquero inscrito en el correspondiente registro oficial, caja de ahorros, entidad financiera o instituciones de crédito o de depósito, para el abono de su importe en las cuentas de la **Tesorería General de la Seguridad Social** abiertas en las entidades financieras.

3. El mandato de transferencia habrá de expresar el concepto concreto a que el ingreso corresponda y contener el pertinente detalle cuando el ingreso se refiera y haya de aplicarse a varios conceptos, así como, en su caso, el **código de cuenta** de **Cotización** del sujeto **responsable del pago**” (23).

“Las solicitudes para que la **TGSS** autorice la utilización de medios de pago distintos al dinero de curso legal, el **cheque** o la **transferencia** deberán ser resueltas en el plazo de tres meses contados a partir del día en que la solicitud haya tenido entrada en cualquiera de los registros de aquélla. Si transcurrido dicho plazo no se hubiera dictado resolución, la solicitud se entenderá desestimada” (24).

“Los sujetos responsables del cumplimiento de la obligación de cotizar incluidos en los Regímenes Especiales de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos y de los Trabajadores del Mar, en el caso de trabajadores por cuenta propia, así como en el Sistema Especial para Empleados de Hogar establecido en el Régimen General de la Seguridad Social, deberán efectuar el pago de las cuotas mediante el sistema de domiciliación en cuenta, abierta en una entidad financiera autorizada para actuar como oficina recaudadora de la Seguridad Social” (DA 8ª RGR).

CONTROL DE LA RECAUDACIÓN

El **Art 21 LGSS y 2 RGR** prevén que “el control y la **gestión** de la **Recaudación** de los recursos del sistema de la Seguridad Social objeto de este Reglamento es de competencia exclusiva de la **TGSS** que ejercerá tales funciones bajo la dirección, vigilancia y tutela de Ministerio de Inclusión.

La **TGSS** llevará a cabo dicha **gestión Recaudatoria** a través de sus direcciones provinciales, salvo atribución expresa a otros órganos o unidades (unidades de recaudación ejecutiva u órganos colaboradores).

La **Inspección de Trabajo y SS**, también tiene atribuidas determinadas funciones o competencias en este sentido, si bien se refieren exclusivamente al periodo de **Recaudación** voluntaria. Y actuarán a través de las **actas de liquidación** o en su caso, expediente simultaneo de **acta de liquidación** y **acta de infracción**, de acuerdo con el **Texto Refundido de la Ley de Infracciones y Sanciones del Orden Social aprobado por RD-Legislativo 5/2000**.

Y así mismo, señalar que el **Cuerpo de Subinspectores de Empleo y SS**, también tendrá atribuidas determinadas competencias dentro de esta materia.

REVISIÓN DE LOS ACTOS DE GESTIÓN RECAUDATORIA

A estos efectos, hay q distinguir entre los actos dictados por la **TGSS** de los que dicte la **Inspección de Trabajo y SS**.

Por lo que respecta a la **revisión de los actos de gestión Recaudatoria dictados por la TGSS (Art 46 y 47 RGR)** “tanto en período voluntario como en vía de apremio, podrán interponerse los **recursos administrativos de alzada, reposición y revisión**, y el **recurso contencioso-administrativo**, en los términos

previstos en la **Ley 39/2015 del Procedimiento Administrativo Común**, así como en la **Ley 29/1998 reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa**.

Sin perjuicio de lo especialmente establecido para el **recurso de alzada** contra la **providencia de apremio -86 RGR-** y para las **tercerías -132 y ss RGR-**, el **procedimiento Recaudatorio** sólo se suspenderá por la interposición de **recurso administrativo** si el recurrente garantiza con aval o procede a la consignación a disposición de la **Tesorería General de la Seguridad Social** del importe de la deuda exigible, incluidos los recargos, intereses y las costas del procedimiento.

Desestimado el **recurso**, si el **responsable** de pago no realizase el ingreso de la **deuda** en el plazo concedido en la **reclamación** o, en su caso, dentro de los 15 días siguientes a aquel en que se notifique la resolución del **recurso** o en que pueda entenderse desestimado por silencio administrativo, la **TGSS** aplicará lo consignado al pago de la deuda o ejecutará el aval. Desde la interposición del **recurso**, con consignación o aval, hasta el vencimiento de dicho plazo de pago (de 15 días o el de la reclama) se considerará que el responsable se halla al corriente de pago, sin perjuicio de la obligación de ingreso de los intereses de demora que fueran exigibles.

Si dentro de dicho plazo de 15 días el interesado acredita la interposición de **recurso contencioso-administrativo** y la solicitud de la suspensión del **procedimiento**, se mantendrá tal suspensión hasta que el órgano judicial resuelva sobre dicha solicitud. Durante este período se seguirá considerando al recurrente al corriente de pago.

Las **Administraciones Públicas** y las entidades y organismos de ellas dependientes no podrán formular recurso administrativo frente a los actos de **gestión Recaudatoria** de la **TGSS**, aunque sí **REQUERIMIENTO** previo al **recurso contencioso-administrativo** contra dichos actos" (46).

El **Art 47** señala que ante los actos declarativos de derechos que puedan dictarse en el ámbito de la **gestión Recaudatoria** no podrán revisarse de oficio conforme al **Art 106 LPAC**. Cuando la **TGSS** pretenda la revisión de dichos actos, deberá acudir a la jurisdicción **contencioso-administrativo** (previa declaración de lesividad: **Art 107 LPAC**).

No obstante la **TGSS** podrá revisar de oficio sus actos declarativos de derechos cuando la revisión se funde en la constatación de omisiones o inexactitudes en las declaraciones de los beneficiarios. Así mismo, los órganos de la **TGSS** podrán **REVOCAR** en cualquier momento (mientras no haya transcurrido el plazo de prescripción) sus actos de gravamen o desfavorables, siempre que tal revocación no constituya dispensa o exención no permitida por las leyes.

Así mismo, la **TGSS** podrá **RECTIFICAR** en cualquier momento, de oficio o a instancia de persona interesada, los errores materiales o de hecho y los aritméticos contenidos en sus actos.

Por lo que respecta a la **revisión de los actos de gestión recaudatoria dictados por la Inspección de Trabajo y SS**, el **artículo 34 LGSS**, prevé que contra los **actas de liquidación** definitivos cabrá **recurso de alzada** ante el órgano superior jerárquico del que los dictó.

De acuerdo con lo establecido en el **Art 33 RD 928/1998 Reglamento General sobre Procedimientos para la Imposición de las Sanciones por Infracciones de Orden Social**, las **actas de liquidación**, deberán ser notificadas al sujeto responsable, así como a los responsables solidarios y subsidiarios, incluidos los trabajadores afectados los cuales dispondrán de un plazo de 15 días para realizar las alegaciones correspondientes.

Si realizan alegaciones, podrá solicitarse expediente –informe- ampliatorio, tras lo cual se volverá a realizar un plazo de alegaciones de 10 días para los interesados. Transcurrido dicho plazo de alegaciones, el **Jefe de Unidad Especializada de SS** de la **ITSS**, efectuará propuesta de resolución, proponiendo, bien la elevación a

definitiva el **acta de liquidación** o bien modificarla o dejarla sin efectos. Corresponde al **DG TGSS** o **DP TGSS** dictar resolución definitiva.

Frente a esta resolución cabe interposición de **recurso de alzada** ante el superior jerárquico del órgano que dictó el acto. La interposición del mismo suspenderá el **procedimiento Recaudatorio**: Cuando se realice el pago de la deuda; Se garantice la deuda íntegramente mediante aval; O se consigne la cuantía a disposición de la **TGSS**

La resolución pone fin a la vía administrativa permitiendo la interposición del **recurso c-a**.

Igualmente, los funcionarios de Inspección que hubiesen iniciado expediente liquidatorio respecto de los cuales hubiese recaído resolución administrativa firme, podrán promover ante sus superiores jerárquicos, la **revisión de oficio** de los mismos por causas fundadas que sean contrarias al interés general o al OJ. Dicha propuesta se remitirá al órgano de la **TGSS** que hubiese dictado la resolución anterior, el cual previo dictamen favorable del **Consejo de Estado**, podrá declarar de oficio la nulidad de tal resolución, o promover la revisión ante la Jurisdicción **contencioso-administrativo** en supuestos de los **Arts 106 y 107 LPAC** respectivamente.

LA RECAUDACIÓN EN PERÍODO VOLUNTARIO

El cumplimiento de la **obligación de Cotizar** se realiza mediante el **pago** de las **cuotas** devengadas a la **TGSS**, pago que puede verificarse **voluntariamente** por el sujeto obligado o **coactivamente**, ya sea por el **procedimiento de apremio**; o por el **procedimiento de deducción de deudas** por tratarse de **AAPP** o **empresas públicas** o subvencionadas.

Su regulación se encuentra fundamentalmente:

- el **TRLGSS** aprobado por **RD-Legislativo 8/2015 (Arts 21 a 41 y 154)**
- en el **Reglamento General de Cotización y Liquidación de otros derechos de la SS** aprobado por **RD 2064/1995**.
- el **Reglamento General de Recaudación** de la **SS** aprobado por **RD 1415/2004** y la **Ord TAS/1562/05 de desarrollo del anterior RD**. Los 2 últimos RD en su nueva redacción dada por el **RD 708/15** de modificación de los Reglamentos generales.

La **gestión Recaudatoria** (competencia de la **TGSS** consecuencia del principio de caja única introducido por el **RD-Ley 36/1978** de Gestión Institucional de la **SS**) consiste en el ejercicio de la actividad administrativa conducente a la realización de los créditos y derechos de la **SS** cuyo objeto esté constituido por recursos como (**Art 1 RGR**), entre otros:

Cuotas de la **Seguridad Social**

Cuotas de **desempleo, Fondo de Garantía Salarial, formación profesional**.

El **periodo de recaudación voluntario (Arts 55 y ss)**, se inicia con el **plazo reglamentario de ingreso** y se prolongará de no mediar pago de la deuda u otra causa de extinción de la misma, hasta la fecha en la que se emita **providencia de apremio**, con la cual se dará lugar al inicio del **procedimiento de Recaudación ejecutiva**. Todo ello sin perjuicio de aquellos casos en los que sea de aplicación el **procedimiento de deducción de deudas**.

Se considera **plazo reglamentario de ingreso (55)**, el establecido por la normativa de cada uno de los recursos o en su defecto, el establecido en este **Reglamento**. Para los supuestos en que no esté establecido **plazo reglamentario** para el ingreso de algún recurso de la **Seguridad Social**, aquél se iniciará con la notificación de la **reclamación de deuda** y finalizará el último día hábil del mes siguiente al de dicha notificación.

Por su parte, el **Art 56 RGR** prevé que “las **deudas** que tengan por objeto las **Cuotas** de la **Seguridad Social** y los recursos de **Recaudación** conjunta se ingresarán dentro del mes siguiente al que corresponda su devengo, salvo que se establezca otro distinto”. Este es el establecido con carácter gral, si bien se prevén plazos especiales para colectivos determinados dentro del RG, o para los otros **RREE** (por eje, las cuotas correspondientes al **RETA** se ingresarán en el mismo mes al que correspondan).

Así mismo “el Director General de la **TGSS**, podrá autorizar que se efectúe el pago de las **Cuotas** correspondientes en **plazos reglamentarios** distintos a los establecidos con carácter general cuando concurren circunstancias de índole especial que así lo aconsejen, así como revocar las autorizaciones existentes” (56.2).

NOTA: como ejemplo de lo anterior destacar la moratoria regulada en el **Art 34 RD Ley 11/2020**, consecuencia del Estado de Alarma derivado del Covid19.

EFFECTOS DE LA FALTA DE RECAUDACIÓN EN PERÍODO VOLUNTARIO

Transcurrido el **plazo reglamentario de ingreso**, sin que se haya producido el pago de la **deuda**, señala el **Art 61 RGR** y **28 LGSS** que comenzarán a devengarse los correspondientes **Recargos** e **intereses** y se emitirán en los casos en los que legalmente proceda **providencia** de **apremio** (84 y ss) o **reclamación de deuda** (62 RGR) por la **TGSS** o en su caso, **acta de liquidación** (65) por la **Inspección** de la **SS**, sin perjuicio de las sanciones correspondientes.

Por lo que respecta a los **RECARGOS**, el **Art 30 LGSS** señala: “Transcurrido el **plazo reglamentario** establecido para el **pago** de las **Cuotas** de **SS** sin ingreso de las mismas y sin perjuicio de las especialidades propias de los **aplazamientos**, se devengarán los ss **Recargos**:

- a) Cuando los sujetos **responsables** del pago hubieran cumplido dentro de plazo las obligaciones establecidas en los apartados 1 y 2 del artículo 29, un **Recargo** del 10 por ciento de la deuda, si se abonasen las cuotas debidas dentro del primer mes natural siguiente al vencimiento del plazo para su ingreso. El **Recargo** será del 20% si las cuotas se abonan a partir del segundo mes natural siguiente al vencimiento del plazo para su ingreso.
- b) Cuando los sujetos **responsables** del pago no hubieran cumplido dentro de plazo las obligaciones establecidas en los apartados 1 y 2 del artículo 29:
 - 1.º Recargo del 20% de la **deuda**, si se abonasen las **Cuotas** debidas antes de la terminación del **plazo** de **ingreso** establecido en la **reclamación de deuda** o **acta de liquidación**.
 - 2.º Recargo del 35 por ciento de la **deuda**, si se abonasen las **Cuotas** debidas a partir de la terminación de dicho **plazo de ingreso**”.

Por lo que respecta a los **INTERESES**, “los **intereses** de demora por las **deudas** con la **Seguridad Social** serán exigibles, en todo caso, si no se hubiese abonado la deuda una vez transcurridos quince días desde la notificación de la **providencia** de **apremio** o desde la comunicación del inicio del **procedimiento de deducción**.

El tipo de **interés** de demora será el **interés** legal del dinero vigente en cada momento del período de devengo, incrementado en un 25 por ciento, salvo que la LPGE establezca uno diferente” (31).

Por lo que respecta a la **RECLAMACIÓN DE DEUDA**, ésta será emitida por la **TGSS** (con los requisitos del **Art 63**), en los supuestos del **Art 62 (33 LGSS)**, por ejemplo:

- Falta de **Cotización** respecto de **trabajadores** dados de alta, cuando no se hubiesen presentado los **documentos de Cotización** en **plazo reglamentario** o cuando habiéndose presentado, contengan errores aritméticos o de cálculo

- Falta de **Cotización** en relación con **trabajadores** dados de alta que no consten en los **documentos de Cotización** presentados en **plazo reglamentario**
- **Deudas** por Cuotas cuya liquidación no corresponda a la **ITSS**.

En cuanto a los plazos (**64**) para proceder al ingreso de las **deudas** exigidas mediante **reclamación** (Cuotas y conceptos de recaudación conjunta) incluidos los **Recargos** sobre unas y otros, deberán hacerse efectivos:

- a. Las notificadas entre los días 1 y 15 de cada mes, desde la fecha de la notificación hasta el día 5 del mes siguiente o el inmediato hábil posterior.
- b. Las notificadas entre los días 16 y último de cada mes, desde la fecha de notificación hasta el día 20 del mes siguiente o el inmediato hábil posterior.

Por lo que respecta a las **deudas** cuyo objeto no sean las cuotas, en la **reclamación** se deberá hacer constar, el importe de la **deuda** así como el **plazo de ingreso** de la misma.

En relación con las ACTA DE LIQUIDACIÓN, la **Inspección de Trabajo y SS** las emitirá (**65 y 34 LGSS**):

- Falta de **afiliación** o de **alta** de **trabajadores** en cualquiera de los regímenes de la **SS**
- Diferencias de **Cotización** por **trabajadores** dados de **alta**, cuando dichas diferencias resulten o no directamente de los documentos o datos de **Cotización** transmitidos, es decir, por **infracotización**.
- Por derivación de la **responsabilidad** del sujeto obligado al pago

El **Art 66** prevé que el ingreso de las **deudas** procederá hasta el último día del mes ss a la notificación del acto de liquidación definitivo.

RECAUDACIÓN DE OTROS RECURSOS

El **Reglamento General de Recaudación (Arts 67 y ss)** regula la **Recaudación** de otros recursos, distintos de cuotas, enumerando los siguientes:

- a. **Aportaciones** para el sostenimiento de los SCSS y sociales de la **SS**, a efectuar por las **MCSS** y por las **empresas** que colaboren en la gestión.
- b. **Aportaciones** por reaseguro obligatorio y facultativo que efectuarán las **MCSS**.
- c. las sanciones por infracciones en materia **SS**
- d. **Recargos** sobre prestaciones por falta de medidas de seguridad e higiene en el trabajo, declarados procedentes por resolución administrativa.
- e. Ingresos por reintegro de préstamos
- f. Los premios de gestión
- g. **Aportaciones** por ayudas equivalentes a **jubilaciones anticipadas** o por ayudas previas a las **jubilaciones ordinarias**.
- h. **Reintegros** de prestaciones indebidamente percibidas.
- i. **Capitales coste** de pensiones o de **renta cierta temporal** y otras prestaciones que deban ingresar las **MCSS** y las **empresas** declaradas responsables de su pago por resolución administrativa o judicial.

“El ingreso de las aportaciones para el sostenimiento de los **servicios comunes** de la **Seguridad Social** y de contribución a los demás gastos generales y a la satisfacción de las exigencias de la solidaridad nacional, que deban efectuar las **Mutuas Colaboradoras** de la **Seguridad Social**, se realizará por la **TGSS** descontando directamente su importe del de las **Cuotas** por **AT/EP** que recaude mensualmente de las **empresas**” (**67**).

“El importe de las sanciones por infracciones en materia de **Seguridad Social** cuya imposición corresponda a la **Tesorería General de la Seguridad Social** se liquidará en la resolución que se dicte a tal efecto, para su

ingreso por los sujetos responsables de su pago, procediéndose a su recaudación en vía ejecutiva una vez que la sanción adquiera firmeza en vía administrativa” (74).

“El importe de las aportaciones por ayudas equivalentes a **jubilaciones anticipadas** del sistema de la **SS**, a cargo de los fondos de promoción de empleo o de las **empresas** acogidas a planes de reconversión industrial respecto de los **trabajadores** perceptores de aquéllas, deberá ser ingresado en la **TGSS** en los plazos y demás condiciones establecidos en el **RD 1990/1984, sobre desarrollo de las medidas laborales de la reconversión industrial**” (78)

“Lo establecido en los apartados siguientes para el reintegro de las prestaciones indebidamente percibidas será únicamente aplicable en aquellos supuestos en que no hubiera sido posible la aplicación del procedimiento especial de reintegro por descuento regulado en el **RD 148/1996, por el que se regula el procedimiento especial para el reintegro de las prestaciones de la Seguridad Social indebidamente percibidas**, o bien cuando, iniciado éste, no hubiera sido posible efectuar las deducciones necesarias para cancelar la deuda en su totalidad” (80).

APLAZAMIENTOS

El **APLAZAMIENTO** puede definirse como un acto administrativo de carácter rogado, mediante el cual la **TGSS** autoriza a realizar el **pago** de una **deuda** fuera del **plazo reglamentario** con devengo de **intereses** y que permite tener al sujeto responsable como al corriente del pago en tanto se cumplan las condiciones de la concesión del **aplazamiento**.

Por su parte, el **FRACCIONAMIENTO**, es una modalidad de **aplazamiento**, que además de permitir el pago de la **deuda** fuera del **plazo reglamentariamente** establecido, autoriza a realizarlo de manera fraccionada en lugar de realizar el ingreso de una sola vez y en su totalidad.

El **aplazamiento** se regular en el **artículo 23 LGSS** como en el **artículo 31 y ss RGR**.

“Los **órganos** de la **TGSS** podrán conceder **aplazamientos** para el **pago** de **deudas** con la **SS** a solicitud de los sujetos responsables del pago cuando la situación económico-financiera y demás circunstancias concurrentes, discrecionalmente apreciadas por el órgano competente para resolver, les impida efectuar el pago en los plazos y términos establecidos (31).

NOTA: Destacar la **Resolución 16.7.04** la cual precisa la competencia orgánica en materia de **aplazamientos**, recientemente modificada por la **Resolución de 6 de abril de 2020 en particular en lo relativo a la distribución competencial de los aplazamientos y las cuantías aplazables necesitadas de garantía**.

“Podrá ser objeto de **aplazamiento** cualquier **deuda** de la **SS** excepto las **Cuotas** correspondientes a las **contingencias profesionales** y las **Cuotas obreras** (Art 32).

La duración total del **aplazamiento** no podrá exceder de 5 años aunque por causas extraordinarias debidamente acreditadas, éste podría ampliarse. La concesión de **aplazamiento** dará lugar, en relación con las **deudas** aplazadas, a la suspensión del **procedimiento Recaudatorio** y a que el deudor sea considerado al corriente de sus obligaciones con la **SS**.

El ingreso de las **Cuotas** por **ATEP** y **obreras** deberá efectuarse, si no estuviera ya realizado con anterioridad, en el plazo de 1 mes desde la fecha de notificación de la resolución por la que se conceda el **aplazamiento**”.

“El cumplimiento del **aplazamiento** deberá asegurarse mediante **garantía** suficiente para cubrir el importe principal de la **deuda**, **Recargos**, **intereses** y costas, salvo las excepciones previstas. El **aplazamiento** se considerará incumplido si las **garantías** que establezca la resolución de concesión no se constituyen en el

plazo de los 30 días naturales siguientes al de su notificación, salvo que ésta determine un plazo superior, que no podrá exceder de 6 meses.

Éstas **garantías** no serán necesarias:

- i. cuando el solicitante sea un **ente público**
- ii. cuando la **deuda** sea igual o inferior a **150.000€** o cuando, siendo la **deuda** aplazable inferior a **250.000€**, se acuerde que se ingrese al menos un tercio de esta última antes de que hayan transcurrido 10 días desde la notificación de la concesión y el resto en los dos años siguientes. Estas cantidades podrán ser modificadas por resolución del Director General de la TGSS. Este punto es fruto de la **Resolución de 6 de abril de 2020**.
- iii. cuando se trate de **deuda** correspondiente a prestaciones indebidamente percibidas siempre que el sujeto responsable siga siendo pensionista de la **SS**
- iv. en todos los casos en que el **Secretario de Estado** de la **SS** autorice expresamente dicha exención previa propuesta favorable del Director General de la TGSS" (**Art 33**).

"La concesión de **aplazamiento** dará lugar al devengo de **interés** exigible desde su concesión hasta la fecha de pago, conforme al tipo de **interés** de demora" (**Art 34 RGR**).

NOTA: este artículo entra en colisión con lo dispuesto en el **Art. 23.5 LGSS**, por lo que cede ante el mismo.

La solicitud de **aplazamiento** (procedimiento) contendrá los datos precisos para la identificación del deudor, con expresión de los motivos que la originan, el plazo y vencimiento que se solicitan y el lugar o medio elegido a efectos de notificaciones. La mera solicitud, no suspende el **procedimiento Recaudatorio** (**Art 35**).

En caso de incumplimiento de cualquiera de las condiciones o pagos del **aplazamiento**, se proseguirá sin más trámite, el **procedimiento** de **apremio** que se hubiere iniciado antes de la concesión. Se dictará **providencia** de **apremio** por aquella **deuda** que no hubiera sido ya **apremiada**, a la que se aplicará un recargo del 20% del principal si se hubieran presentado los **documentos** de **Cotización** dentro del **plazo reglamentario** o del 35% en caso contrario (**Art 36**).

DEVOLUCIÓN DE INGRESOS INDEBIDOS

A la **DEVOLUCIÓN DE INGRESOS INDEBIDOS** se refieren los **Arts 26 LGSS; 44 y 45 RGR** (y **Arts 43 y 44 orden TAS/1562/05**). En base a los anteriores "los sujetos **responsables** del **pago** de cualquiera de los recursos que son objeto de **gestión Recaudatoria** por la TGSS tendrán derecho a la devolución total o parcial de las cantidades que hubiesen ingresado **indebidamente**, por error de hecho o de derecho, y en particular, en los casos de duplicidad en el pago de una misma deuda; de pagos relativos a períodos posteriores a la fecha de efectos de la baja; de pago de una cantidad superior al importe que resulte de las liquidaciones efectuadas por órgano competente o al de las autoliquidaciones realizadas por dichos sujetos responsables". Lo anterior procede salvo que en el momento de su realización fuese **deudor** a la **Seguridad Social** o tuviese concedido un **aplazamiento** o moratoria.

"El importe a devolver a consecuencia de un **ingreso indebido** estará constituido por:

- a) El importe del **ingreso indebidamente** efectuado y reconocido como tal.
- b) Los **Recargos, intereses**, en su caso, y costas que se hubieran satisfecho cuando el **ingreso indebido** se hubiera realizado por vía de **apremio**.
- c) El **interés** de demora que corresponda.

No procederá la devolución de **Cuotas** u otros recursos ingresados maliciosamente, sin perjuicio de la **responsabilidad** de todo orden a que hubiera lugar.

3. El **Derecho** a la **devolución de ingresos indebidos** prescribirá a los cuatro años, a contar desde el día siguiente al de su ingreso” (26)

El **Art 44 orden**: “El **procedimiento de devolución de ingresos indebidos** por parte de la **TGSS** tendrá como objeto el reconocimiento del derecho a su devolución y consiguiente pago material de lo indebidamente ingresado, tramitándose con arreglo a las disposiciones generales contenidas en la **LPAC**, con las particularidades establecidas en los artículos siguientes”.

Las solicitudes de devolución de ingresos deben dirigirse a la Administración de la Seguridad Social correspondiente al domicilio del obligado al pago. En caso de que éste tenga centralizada su gestión en una Administración en concreto, será ésta la Administración competente.

Los trabajadores de los Regímenes Especiales de cuota fija y Convenios Especiales, pueden solicitar la devolución de las cuotas a través de la Sede Electrónica > Ciudadanos > Servicios con certificado digital y/o Servicios con certificado SILCON > Devolución de cuotas.

Mediante este servicio también pueden consultar el estado de tramitación de su solicitud. Para acceder al mismo es necesario disponer de D.N.I electrónico o Certificado digital.

Los empresarios deben solicitar a la Tesorería General de la Seguridad Social la devolución de su aportación así como la de sus trabajadores, debiendo reintegrársela cuando se les haga efectiva la devolución. No obstante, el trabajador por cuenta ajena puede solicitar directamente a la Tesorería General la devolución de sus cuotas si la empresa hubiera desaparecido o ésta se negara a solicitar dicha devolución.

NOTA: tener en cuenta la **DA 31ª LGSS introducida por el RD Ley 35/2020** la cual prevé que Cuando se solicite fuera de plazo reglamentario una variación de los datos aportados con anterioridad o una corrección de los mismos, tanto de empresarios como de trabajadores, y proceda la devolución de las cuotas ingresadas, únicamente se tendrá derecho al reintegro del importe que corresponda a las tres mensualidades anteriores a la fecha de la solicitud.

CAPITAL COSTE PENSIONES

“La **TGSS**, recaudará de las **Mutuas** o de las **empresas** declaradas responsables por la **EG** competente y hasta el límite de su **responsabilidad**, el valor del **CAPITAL COSTE** de las pensiones de las que hayan sido declarados **responsables**; los **intereses de Capitalización**; un **Recargo** del 5% por falta de aseguramiento en su caso y las cantidades necesarias para **Capitalizar**, aquellas prestaciones cuya **responsabilidad** haya sido declarada respecto al **empresario** por falta de cumplimiento de sus obligaciones en materia de **afiliación, alta, y Cotización**.

Así mismo recaudará, la cantidad necesaria para constituir una **renta temporal** durante 25 años, del 30% del salario de aquel **trabajador** que haya fallecido como consecuencia mediata o inmediata de **AT/EP** sin dejar familiares con derecho a pensión.

A estos efectos, es preciso que previamente esta **responsabilidad** haya sido declarada, ya sea mediante resolución administrativa definitiva de la entidad gestora competente o mediante resolución judicial definitiva de la Jurisdicción de lo Social. Tras lo cual, esta declaración de responsabilidad se remitirá a la **TGSS** para que proceda a requerir al responsable del pago, la satisfacción de la **deuda**. En el caso de que no lo realice, se le remitirá **reclamación de deuda**, siguiéndose en lo sucesivo los trámites ordinarios del **procedimiento Recaudatorio** anteriormente mencionado” (**Art 69**).

“El plazo reglamentario de ingreso de los capitales coste de pensiones y rentas ciertas temporales, así como de las cantidades por prestaciones que no tienen el carácter de pensión, se iniciará al día siguiente

de la notificación de la reclamación de deuda practicada por la Tesorería General de la Seguridad Social por el importe fijado en la resolución firme de la entidad gestora o colaboradora, del capital coste, de los intereses de capitalización y, en su caso, del recargo por falta de aseguramiento, y finalizará el último día hábil del mes siguiente al que se produzca dicha notificación” (70 NRD RD 453/2022).

“En los casos en que, como consecuencia de sentencia firme, se anule o reduzca la responsabilidad de la **Mutua** o de la **empresa** declarada por resolución administrativa, estas tendrán derecho a que se les devuelva la totalidad o la parte alícuota, respectivamente, de la prestación o del capital ingresado, más el recargo, el **interés** de demora, en su caso, y el **interés** legal que procedan, sin detracción de la parte correspondiente a las prestaciones satisfechas a los beneficiarios, que quedan exentos de efectuar restitución alguna” (71).

Por último destacar la **OM de 27 de diciembre de 2005, sobre cálculo de capital-coste de prestaciones de la Seguridad Social que adoptaron forma de renta**, la cual vino a «poner al día» las muy vetustas normas reglamentarias vigentes sobre dicha materia. O también la **Resolución de 16 de febrero de 2007**, de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, que completó la anterior. Como aspectos más importantes puede ponerse de relieve que, una vez establecido el importe anual de la pensión, en el momento en que haya sido determinado su efecto inicial, la capitalización queda consolidada, es decir, que el obligado a establecer el capital queda exento de las alteraciones económicas que puedan sobrevenir durante la vigencia o efectividad de la pensión, quedando a cargo del sistema de la Seguridad Social, en virtud del principio de reparto que rige su sistema financiero. Y puede valorarse como muy importante el criterio para determinar cual sea la mutua responsable de la constitución del capital coste, cuya determinación atiende, en primer lugar, a que haya habido un periodo anterior de incapacidad temporal, supuesto en el que el capital coste corresponderá a la mutua que tuviera la cobertura de las contingencias profesionales del trabajador en la fecha de la baja médica por la que se inicie el proceso de incapacidad temporal. Siendo la Mutua que fuera aseguradora en la primera baja la responsable, en el supuesto de recaídas derivadas de la misma enfermedad.

Si el inválido no estuviera en situación de alta, la inexistencia del derecho comporta que la Resolución disponga que no procederá constitución de capital coste.

TEMA 6. LA RECAUDACIÓN EN VÍA EJECUTIVA. NORMAS GENERALES. INICIACIÓN Y TÍTULO EJECUTIVO. LA PROVIDENCIA DE APREMIO. OPOSICIÓN Y EFECTOS. EL EMBARGO DE BIENES. ENAJENACIÓN DE BIENES: MODALIDADES. CRÉDITOS INCOBRABLES. TERCERÍAS.

LA RECAUDACIÓN EN VÍA EJECUTIVA. NORMAS GENERALES. INICIACIÓN y TÍTULO EJECUTIVO. LA PROVIDENCIA de APREMIO. OPOSICIÓN y EFECTOS

El cumplimiento de la **obligación de Cotizar** se realiza mediante el **pago** de las cuotas devengadas a la TGSS, pago que puede verificarse **voluntariamente** por el sujeto obligado o **coactivamente**, ya sea por el **procedimiento de apremio**; o por el **procedimiento de deducción de deudas** por tratarse de **AAPP** o **empresas públicas** o subvencionadas.

Su regulación se encuentra fundamentalmente:

- el TRLGSS aprobado por **RD-Legislativo 8/2015 (Arts 21 a 41 y 154)**
- en el **Reglamento General de Cotización y Liquidación de otros derechos de la SS** aprobado por **RD 2064/1995**.
- el **Reglamento General de Recaudación de la SS** aprobado por **RD 1415/2004** y la **Ord TAS/1562/05 de desarrollo del anterior RD**.

La **gestión Recaudatoria** (competencia de la TGSS consecuencia del principio de caja única introducido por el **RD-Ley 36/1978** de Gestión Institucional de la SS) consiste en el ejercicio de la actividad administrativa conducente a la realización de los créditos y derechos de la SS cuyo objeto esté constituido por recursos como (**Art 1 RGR**), entre otros:

Cuotas de la Seguridad Social

Cuotas de desempleo, Fondo de Garantía Salarial, formación profesional.

Así como cualesquiera otros ingresos siempre que estos tengan carácter de derecho público y su objeto no sea las rentas, frutos o cualquier otro producto derivado de sus bienes muebles o inmuebles (**Art 1 RGR**).

En definitiva, la **RECAUDACIÓN EJECUTIVA** es la actividad llevada a cabo por la Administración para la efectividad del cobro de los créditos en materia de SS no satisfechos en vía voluntaria. La vía ejecutiva se inicia automáticamente, por imperio de la Ley, a través del procedimiento denominado de apremio, una vez que por los sujetos responsables no satisfagan las deudas a la Seguridad Social en los plazos reglamentariamente establecidos para su abono.

El sujeto activo del procedimiento de apremio es la TGSS (**Art. 21 LGSS**), aunque se prevén conciertos específicos del Servicio Común con otras Administraciones e incluso con entidades particulares habilitadas al efecto (**Art. 5 RD 1415/2004**). Como órganos de gestión especializados de la TGSS se crean las denominadas Unidades de Recaudación Ejecutiva competentes para llevar a cabo el procedimiento de recaudación ejecutiva (**Art. 2.3 RD 1415/2004**). Se ha creado, asimismo, la Unidad de Recaudación Ejecutiva de Ámbito Estatal, con sede en Madrid y con jurisdicción sobre todo el territorio español (**Art. 1 Orden TAS/1562/2005**).

Como decíamos, el periodo de **Recaudación** puede ser **voluntario** o en vía **ejecutiva**. Según el **Art 6 RGR** “el periodo de **Recaudación voluntario**, se inicia con el **plazo reglamentario de ingreso** y se prolongará de no mediar pago de la deuda u otra causa de extinción de la misma, hasta la fecha en la que se emita **providencia de apremio**, con la cual se dará lugar al inicio del **procedimiento de Recaudación ejecutiva**” (**Arts 84 y ss**).

Este **procedimiento** se impulsa de oficio en todos sus trámites y una vez iniciado sólo se puede suspender en los siguientes casos:

- Por resolución por la que se concede **aplazamiento** de la **deuda** (31 y ss RGR)
- Por la formulación de recurso, si a la vez se garantiza la **deuda** con aval suficiente o se consigna su importe, salvo la **alzada** del **Art 86**.

La **providencia** de **apremio** por la que se inicia la vía **ejecutiva** constituye “**Título ejecutivo** suficiente para el inicio del **procedimiento** de **apremio** por la **Tesorería General de la Seguridad Social** y tiene la misma fuerza ejecutiva que las sentencias judiciales para proceder contra los bienes y derechos de los sujetos obligados al pago de la deuda

La **providencia** de **apremio**, expedida por la **TGSS** conforme a la distribución de competencias establecida, deberá contener al menos los siguientes datos:

- a) Datos identificativos del sujeto **responsable** del ingreso de las **deudas**.
- b) Concepto e importe de la **deuda** pendiente de ingreso por principal y **Recargo**, así como período a que corresponde.
- c) Indicación expresa de que la **deuda** no ha sido satisfecha, en las circunstancias previstas en el artículo siguiente.
- d) Fecha en que se expide.
- e) Advertencia expresa de que si el **pago** no se efectúa dentro del plazo de los 15 días naturales siguientes a la notificación, serán exigibles los intereses de demora devengados desde la finalización del plazo reglamentario de ingreso.
- f) Advertencia de que, una vez firme en vía administrativa la **providencia** de **apremio** sin que se haya efectuado el ingreso, se procederá a la **ejecución** administrativa de las **garantías** existentes y, en su caso, al **embargo** de los bienes del apremiado, en cuantía suficiente para cubrir el principal de la deuda, los **Recargos** y los **intereses** y costas del procedimiento.
- g) Expresa mención de que contra la **providencia** de **apremio** solamente será admisible **recurso** de **alzada** basado en los motivos enumerados en el artículo 86, debidamente justificados” (**Art 84**).

El **Art 85** prevé los supuestos en los que cabe la **providencia** de **apremio** sin previa **reclamación** de **deuda** o **acta de liquidación**, como por eje: a) falta de pago de la **Cuota** respecto de **trabajadores** dados de **alta** e incluidos en los **documentos de Cotización**, cuando la deuda estuviese correctamente liquidada; b) falta de ingreso de las **Cuotas de trabajadores** en el **RETA**, **RETM**, o los incluidos en el **SEA** o **SEEH** y demás cuya **Cotización** se determine en virtud del sistema de liquidación simplificada. En el resto de casos, es necesario que transcurra, sin pago, el período previsto en la **reclamación** o en la **acta de liquidación** y estas adquieran firmeza en vía admiva.

El **Art 86** prevé que únicamente procederá el **recurso** de **alzada** contra la **providencia** de **apremio** en los ss supuestos:

- a) **Pago**.
- b) Prescripción.
- c) Error material o aritmético en la determinación de la **deuda**.
- d) Condonación, **aplazamiento** de la **deuda** o suspensión del procedimiento.
- e) Falta de notificación de la **reclamación** de **deuda**, cuando ésta proceda, del **acta de liquidación** o de las resoluciones que éstas o las autoliquidaciones de cuotas que originen.

La interposición de este **recurso**, suspenderá el **procedimiento Recaudatorio** hasta la fecha de notificación de su resolución sin necesidad de que se preste **garantía** alguna.

“Una vez firme en vía administrativa la **providencia** de **apremio** sin que se haya efectuado el ingreso, el recaudador ejecutivo instará la ejecución de las **garantías** existentes y, en su caso, procederá al **embargo** de los bienes y derechos del responsable para el cobro forzoso de la deuda, mediante su enajenación o adjudicación a la **TGSS**.

2. Para proceder contra los bienes y derechos del responsable, se acumularán en un solo procedimiento las **providencias** de **apremio** que se hubieran dictado contra éste, sin perjuicio de que, cuando las circunstancias del procedimiento lo exijan, se proceda a la segregación de las **providencias** acumuladas.

3. Las actuaciones del **procedimiento** de **apremio** para el cobro de la **deuda** podrán prever un incremento sobre la cuantía exigible de hasta un 10 por ciento, en concepto de previsión de costas e intereses que puedan devengarse hasta el momento del efectivo cobro. La previsión de costas nunca podrá superar el tres por ciento del importe de la deuda.

Si como consecuencia de las actuaciones de ejecución forzosa se produjese un exceso de cobro respecto del importe de la deuda apremiada, la **TGSS**, conforme a la distribución de competencias que tenga establecida, procederá a la inmediata restitución del sobrante al apremiado o, en su caso, a quien conste como titular del bien o derecho en cuya ejecución se haya producido, salvo que medie **embargo** u orden de retención” (87).

“Cuando el cumplimiento de la **deuda** estuviera garantizado mediante aval, prenda, hipoteca o cualquier otra **garantía** personal o real, se procederá inmediatamente a exigir el pago al garante o a ejecutar la **garantía** dada por el **procedimiento** administrativo de **apremio** regulado en este reglamento.

No obstante, si el **recaudador ejecutivo** estimara insuficiente o desproporcionada la **garantía** constituida, podrá proceder, sin esperar a su ejecución, al **embargo** de otros bienes del deudor.

2. Si la **garantía** consistiera en aval, fianza u otra garantía personal, se instará del garante el pago de la deuda hasta el límite del importe garantizado, y se le prevendrá expresamente que de no realizar el pago en el plazo fijado se procederá contra sus bienes.

3. Si la **garantía** consistiera en prenda, hipoteca u otra de carácter real constituida por o sobre bienes o derechos del deudor, susceptibles de enajenación forzosa, se procederá a enajenarlos con preferencia a otros bienes del deudor, por el procedimiento establecido para la enajenación de bienes embargados de similar naturaleza, sin necesidad de previa anotación preventiva de embargo.

Si la **garantía** consistiera en dinero consignado o depositado en efectivo, se requerirá al depositario el ingreso en el plazo de 24 horas. Si el depositario es la propia **Administración** de la **Seguridad Social**, se aplicará la cantidad consignada o depositada a cancelar la deuda, y si lo fuera otra **Administración pública**, se instará de ella su entrega presentando copia de la **providencia** de **apremio** y aplicándose el importe entregado a la cancelación de la **deuda**” (88).

EL EMBARGO DE BIENES.

Toda esta materia se regula en los **Art 84** y ss del **RGR**; contemplando en primer lugar lo relativo al inicio del procedimiento de apremio; seguidamente contempla una serie de disposiciones generales relativas a la información necesaria para el **embargo**, previsión de los **bs embargables** y sus limitaciones o lo concerniente a las diligencias de **embargo**; posteriormente se concretan unas **ns especiales** en función del objeto del **embargo** (que podrá ser sobre dinero en efectivo, de créditos, de títulos o valores, de acciones y participaciones sociales o de sueldos...), centrándose finalmente en lo relativo a la enajenación de lo **embargado**.

Una vez firme en vía administrativa la **providencia** de **apremio** sin que se haya realizado el pago de la deuda, se procederá al **embargo** y realización de los bienes y derechos del sujeto responsable de pago, bien mediante su enajenación o adjudicación a la **TGSS** (**Art 87**).

El **embargo** se realizará por la cuantía suficiente para cubrir el principal de la deuda incluidos los **Recargos, intereses**, costas.

Si el **pago** de la **deuda** estuviese garantizado mediante aval, prenda, hipoteca o cualquier otro tipo de **garantía** real o personal se procederá a ejecutar esta en primer lugar (**Art 88**).

En el caso de que la deuda estuviese garantizada mediante aval, prenda, hipoteca o cualquier otra garantía de tipo personal o real, se procederá a su ejecución y a través del procedimiento de apremio, y ello sin perjuicio de que si el recaudador ejecutivo estimase insuficiente la deuda pueda proceder al embargo de otros bienes del deudor. Si la garantía es personal, se exige en primer término el pago al deudor, y si la deuda no es satisfecha en plazo se procede contra sus bienes. Si la garantía es real, se procede a enajenar esos bienes con preferencia a los demás. Si la garantía consiste en consignación de la cantidad, se instará al depositario el ingreso en un plazo de 24 horas (**Art. 38.5 LGSS y Art 88.1 RD 1415/2004**).

Para determinar los bienes objeto de embargo las UREs requerirán la oportuna **INFORMACIÓN**. Ésta puede ser requerida al propio deudor apremiado, así como a los Registros Públicos, AAPP, entidades financieras, así como funcionarios públicos o profesionales oficiales (**Art. 40.4 y 5 LGSS; Arts. 89 y 90 RD 1415/2004**). La cesión de datos a la Administración de la SS en el marco de la recaudación no exige el consentimiento del afectado y, en general, no resulta limitada por la **LO 15/1999**.

Una vez recabada y obtenida la información sobre los bienes susceptibles de embargo, la práctica del mismo se llevará a cabo con sujeción al orden establecido en el **Art. 592 LECiv**, en remisión efectuada por el **Art. 91.2 RD 1415/2004**

No podrán ser objeto de **embargo** los bienes exceptuados por los **artículos 605 y 606 Ley 1/2000, de Enjuiciamiento Civil**, o por otras disposiciones con rango de ley. A efectos del **embargo** de salarios, sueldos, pensiones, retribuciones o sus equivalentes y de prestaciones económicas reconocidas al deudor por la **Seguridad Social** o por cualquier organismo o entidad pública, se estará a lo dispuesto en los **artículos 27.2 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores y 607 de la Ley 1/2000, de Enjuiciamiento Civil (92)**.

Por cada **embargo** realizado se decretará una **DILIGENCIA de embargo** que será notificada a los interesados en cantidad suficiente para cubrir el importe del crédito, recargos, intereses en su caso y las costas que se hayan causado y que se prevean que se causen (**93**).

“En caso de incumplimiento de las órdenes de **embargo** por el deudor y por cualquier otra persona física o jurídica obligada a colaborar, así como de obstrucción o inhibición en la práctica de dichas órdenes, la Dirección Provincial **TGSS** realizará o promoverá las actuaciones pertinentes, incluido en su caso el ejercicio de las acciones penales que procedan” (**94**).

“Tan pronto como se haya satisfecho en su totalidad la deuda objeto de apremio, el **recaudador ejecutivo de la SS** alzarán los **embargos** que pudieran subsistir para la ejecución forzosa de dicha deuda, acordará su entrega al apremiado o, en su caso, a quien conste como titular del bien o derecho objeto de enajenación, y dirigirá los oportunos mandamientos de cancelación de las anotaciones de **embargo** que pudieran haberse practicado en los registros públicos” (**95**).

ENAJENACIÓN DE BIENES: MODALIDADES

En lo que respecta a la **ENAJENACIÓN DE BIENES**: “Una vez que se hayan **embargado** los bienes, se procederá a la **TASACIÓN** de los mismos, la cual será notificada al sujeto responsable del pago, quien en caso de discrepancia con la misma, dispondrá de un plazo de 15 días para presentar **VALORACIÓN CONTRADICTORIA**” (**Art 110**).

La valoración obtenida según los criterios del artículo anterior servirá como tipo para la **enajenación (Art 111)**.

La **enajenación** y la forma en que deba practicarse se decretarán mediante **providencia** del titular de la dirección provincial a la que esté adscrita la URE competente para la ejecución forzosa del expediente de **apremio**, a propuesta de esta última (**Art 115**).

Según el **Art 113 RGR** los interesados podrán participar en los **PROCEDIMIENTOS DE ENAJENACIÓN DE BIENES**, que se indican a continuación, a través de los medios electrónicos que se aprueben por el Director General de la Seguridad Social. Las formas de enajenación son las siguientes:

a) **SUBASTA**. El procedimiento ordinario para la enajenación es el de subasta pública que se llevará a cabo por la TGSS o por empresas o profesionales especializados. La providencia decretando la venta de los bienes embargados y señalando día, hora y local en que haya de celebrarse, así como los tipos de licitación. Dicha providencia será notificada al deudor, al depositario y a otros acreedores hipotecarios, así como al cónyuge de dicho deudor. La subasta será anunciada en el tablón de anuncios de la Seguridad Social en la sede electrónica de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social; no obstante podrá publicarse en medios de comunicación de gran difusión o en publicaciones especializadas, cuando el director provincial de la TGSS lo crea conveniente para el fin perseguido y resulte proporcionado con el valor de los bienes (**Arts. 116 a 122 RD 1415/2004**).

NOTA: Dentro de la página web que la Seguridad Social tiene abierta en internet (<http://www.seg-social.es/tgss>), se vienen publicando las subastas de bienes embargados promovidas por las Direcciones Provinciales de la TGSS. Con la puesta en marcha de este servicio se pretende dar la máxima publicidad a las subastas para la mayor concurrencia de licitadores y en beneficio de las mejores condiciones económicas de las ofertas.

b) **CONCURSO**. Esta forma de enajenación está reservada a bienes muebles o semovientes cuando por las circunstancias concurrentes, el volumen o el valor de los bienes parezca lo más adecuado. Deberá ser autorizado por el Director Provincial de la TGSS y se realiza conforme al procedimiento establecido en el **Art.113 bis RD 1415/2004** y, subsidiariamente por el de la subasta. Se adjudicará a la proposición más ventajosa (**Arts. 113 a 115 RD 1415/2004**).

c) **ADJUDICACIÓN DIRECTA**. Podrá acordarse por la TGSS con carácter excepcional, en los supuestos y forma establecidos en el **Art. 123 bis RD 1415/2004**). Esta forma de enajenación procede en los siguientes casos: a) cuando la segunda subasta quede desierta y los bienes o derechos no se adjudiquen a la TGSS; y b) cuando no sea posible o no convenga promover concurrencia, por razones justificadas en el expediente.

d) **ADJUDICACIÓN DE BIENES A LA TGSS**: Procede esta forma de enajenación cuando no hubiesen podido ser adjudicados por los procedimientos anteriores y con una valoración máxima del 80% del valor que sirvió como tipo para la última licitación celebrada (**Arts. 124 a 126 RD 1415/2004**) o, en el supuesto excepcional previsto en el **Art. 120.7** del citado Reglamento.

CRÉDITOS INCOBRABLES

En lo que respecta a los **CRÉDITOS INCOBRABLES**, “son aquellos **créditos** que no hayan podido hacerse efectivos en su totalidad una vez agotado el **procedimiento de apremio** correspondiente.

No procederá la calificación de un **crédito** como **incobrable** en tanto el sujeto responsable del pago de la deuda ejerza una actividad que determine la inclusión y alta en el campo de aplicación en cualquiera de los **regímenes del sistema de la Seguridad Social**.

La calificación del **crédito** como **incobrable**, corresponde al director provincial u órgano en quien delegue a propuesta del recaudador ejecutivo, que deberá acompañar los informes y actuaciones que justifiquen tal calificación” (129).

La calificación administrativa de un **crédito** como **incobrables** no afecta a la obligación de pago del responsable de la deuda ni a la sujeción de su patrimonio a dicha responsabilidad, pudiendo ejercitarse por la **TGSS** cuantas acciones le correspondan en tanto no se extinga la acción administrativa para su cobro (**Art 130**).

Se extinguirá definitivamente la acción administrativa de cobro de aquellos **créditos** calificados **incobrables** que no hubieran sido objeto de rehabilitación en el plazo de prescripción (**Art 131**). Dicho de otro modo, para la **DECLARACIÓN DE INSOLVENCIA** del deudor es precisa la tramitación previa de un expediente para verificar la inexistencia de bienes o el desconocimiento del paradero de los sujetos responsables. La insolvencia del deudor se declarará provisionalmente, y ello mientras dure el plazo de prescripción de cuatro años al que está sometida la deuda. Si vencido ese plazo no se hubiese rehabilitado, ésta quedará definitivamente extinguida.

NOTA: El procedimiento para la declaración de la extinción y derechos de la Seguridad Social incobrables o no exigibles en la vía de apremio viene regulado en la **Resolución de 20 de mayo del 2003**.

TERCERÍAS

Pueden plantearse, como cuestión incidental en el trámite de embargo de los bienes del deudor, las tercerías de dominio o de mejor derecho, interpuestas por terceros que esgriman en el procedimiento su titularidad o derecho preferente sobre los bienes trabados.

Por lo que respecta a las **TERCERÍAS DE DOMINIO**, corresponde a la **TGSS** la resolución de las **tercerías** que se susciten en el **procedimiento de apremio** y su interposición ante ésta será requisito previo para que puedan ejercitarse ante los jueces y tribunales del orden civil.

La **tercería** sólo podrá fundarse en el **dominio** de los bienes embargados al deudor o en el **derecho** del tercerista a ser reintegrado de su crédito con preferencia al perseguido en el expediente de **apremio** (**Art 132**).

La **reclamación previa** en **tercería** se formulará por escrito ante la unidad de recaudación ejecutiva, acompañando los documentos originales en que el tercerista funde su derecho. No se admitirán a trámite las **reclamaciones previas** en **tercería** cuando hayan sido adjudicados los bienes al respecto (**Art 133**).

El recaudador ejecutivo calificará provisionalmente la **tercería** presentada. Si fuera de **mejor derecho**, se proseguirá el procedimiento hasta la realización de los bienes. Si fuera de **dominio**, la presentación suspenderá el **procedimiento Recaudatorio** hasta la resolución de esta tercería, adoptándose en su caso las medidas cautelares que se estimen convenientes (**Art 134**).

“La **reclamación** en **tercería** se resolverá, previa la práctica de la prueba que pueda estimarse oportuna, por el Director Provincial de la **TGSS** en el plazo máximo de 3 meses, a contar desde el día en que se promovió. Transcurrido dicho plazo sin que haya recaído resolución expresa, podrá entenderse desestimada a efectos de acudir al orden civil.

Si se dictase resolución estimatoria de la **tercería** de **dominio**, se alzaré el **embargo** sobre el bien de que se trate y entregárselo a su propietario. Si se estimase la **tercería** de **mejor derecho**, se hará entrega al tercerista del importe obtenido de la enajenación, hasta la cantidad suficiente para cubrir el crédito preferente.

Transcurridos 20 días a contar desde la notificación de la resolución recaída o, en su caso, desde el día en que presuntamente se entienda desestimada la **tercería** por silencio administrativo, proseguirán los trámites del **procedimiento de apremio** que quedaron en suspenso, salvo que el tercerista justifique documentalmente la interposición de demanda judicial ante los órganos jurisdiccionales del orden civil” (**135**).

TEMA 7. ACCIÓN PROTECTORA. CONTENIDO Y CLASIFICACIÓN DE LAS PRESTACIONES. CARACTERES DE LAS PRESTACIONES. INCOMPATIBILIDADES. REINTEGRO DE LAS PRESTACIONES INDEBIDAS. REQUISITOS GENERALES DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES. RESPONSABILIDADES EN ORDEN A LAS PRESTACIONES POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE AFILIACIÓN, ALTAS, BAJAS Y COTIZACIÓN. AUTOMATICIDAD Y ANTICIPO DE PRESTACIONES. RIESGO PROTEGIDO: CONTINGENCIAS COMUNES Y PROFESIONALES.

ACCIÓN PROTECTORA

Para acceder a esta **Acción Protectora** otorgada por el sistema de **SS**, es necesaria la concurrencia de los ss **Elementos**:

1. **Contingencia** determinante entendiéndose por esta el evento o causa productor del estado de necesidad.
2. Producción de un **estado de necesidad**, entendiéndose este como el defecto de ingresos (como así sucede en el desempleo, Incapacidad o Vejez) o el exceso de gastos (derivados de la asistencia sanitaria o de las cargas familiares) que se palia mediante
3. **Prestaciones** otorgadas por el sistema de **SS**, las cuales pueden definirse como aquel conjunto de medidas técnicas o económicas que buscan prever o superar los estados de **necesidad** en los que pueden encontrarse los sujetos incluidos dentro de su ámbito de aplicación como consecuencia de la actualización de una **Contingencia** determinante.

El **artículo 42 LGSS**, establece el ámbito de extensión posible de la **Acción Protectora** otorgada por el sistema de **SS**. Acción Protectora que se materializa a través de una serie de Prestaciones, comprendiendo en particular las ss:

- a) La **asistencia sanitaria** en los casos de **maternidad**, de **enfermedad común** o **profesional** y de **Accidente**, sea o no de **Trabajo**.
- b) La recuperación **profesional**, cuya procedencia se aprecie en cualquiera de los casos que se mencionan en el apartado anterior.
- c) **Prestaciones económicas** en las situaciones de **IT**; nacimiento y cuidado de menor; riesgo durante el embarazo; riesgo durante la lactancia natural; ejercicio corresponsable del cuidado del lactante; cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave; incapacidad permanente contributiva e invalidez no contributiva; jubilación, en sus modalidades contributiva y no contributiva; desempleo, en sus niveles contributivo y asistencial; protección por cese de actividad; pensión de viudedad; prestación temporal de viudedad; pensión de orfandad; prestación de orfandad; pensión en favor de familiares; subsidio en favor de familiares; auxilio por defunción; indemnización en caso de muerte por accidente de trabajo o enfermedad profesional; ingreso mínimo vital, así como las que se otorguen en las contingencias y situaciones especiales que reglamentariamente se determinen por real decreto, a propuesta del titular del Ministerio competente.
- d) Las **Prestaciones familiares** en sus modalidades **contributiva** y **no contributiva**
- e) Las **Prestaciones de Servicios Sociales** en materia de formación y rehabilitación de personas con discapacidad y de **asistencia** a las personas mayores, así como en aquellas otras materias en que se considere conveniente.

Igualmente, y como complemento de las prestaciones anteriores, podrán otorgarse los beneficios de la **asistencia Social**".

Por su parte, el **artículo 43** permite que “la modalidad contributiva de la Acción Protectora que el sistema de la Seguridad Social otorga a las personas comprendidas en el apartado 1 del artículo 7 de la LGSS, podrá ser mejorada voluntariamente en la forma y condiciones que se establezcan en las normas reguladoras del Régimen General y de los Regímenes Especiales”.

El **Art 155 LGSS** dispone “la Acción Protectora del Régimen General será la establecida en el artículo 42, con excepción de la protección por cese de actividad y las Prestaciones no contributivas.

Las Prestaciones y beneficios se facilitarán en las condiciones que se determinan en el presente título y en sus disposiciones reglamentarias”.

Por su parte, el **Art 314 LGSS** relativo al **RETA** preceptua que “la Acción Protectora de este régimen especial será la establecida en el artículo 42, con excepción de la protección por desempleo y las prestaciones no contributivas.

Las Prestaciones y beneficios se reconocerán en los términos y condiciones que se determinan en el presente título y en sus disposiciones de aplicación y desarrollo.

En todo caso, para el reconocimiento y abono de las Prestaciones, los trabajadores incluidos en este régimen especial han de cumplir el requisito de estar al corriente en el pago de las Cotizaciones previsto en el artículo 47”.

Asimismo, destacar los **Arts 238 y ss LGSS**, los cuales abordan lo relativo a las mejoras voluntarias de la Acción Protectora del RG.

“Las mejoras voluntarias de la Acción Protectora de este Régimen General podrán efectuarse a través de:

- a) Mejora directa de las Prestaciones.
- b) Establecimiento de tipos de Cotización adicionales.

2. La concesión de mejoras voluntarias por las empresas deberá ajustarse a lo establecido en esta sección y en las normas dictadas para su aplicación y desarrollo” (**Art 238 LGSS**).

“Las empresas podrán mejorar directamente las Prestaciones de este Régimen General, costeándolas a su exclusivo cargo” (**Art 239 LGSS**).

“Las empresas, en las condiciones que reglamentariamente se determinen, podrán realizar la mejora de prestaciones a que se refiere el artículo anterior por sí mismas o a través de la Administración de la SS, fundaciones laborales, montepíos y Mutualidades de Previsión Social o entidades aseguradoras de cualquier clase” (**Art 240 LGSS**).

CONTENIDO Y CLASIFICACIÓN DE LAS PRESTACIONES

Existen distintas maneras de clasificar las Prestaciones, sin embargo, la clasificación más importante es la que las divide en:

- Prestaciones preventivas, como la medicina preventiva
- Prestaciones rehabilitadoras, las tareas de reeducación (formación) y rehabilitación o las prestaciones de integración social, laboral u ocupacional.
- Prestaciones reparadoras, podemos distinguir:

✓ las Prestaciones económicas: estas pueden tratarse de:

- Pensión: prestación periódica vitalicia o ilimitada en el tiempo.
- Subsidio: prestación periódica limitada en el tiempo
- Asignación: siendo indirectamente limitada en el tiempo
- Indemnizaciones ecn: se conceden a tanto alzado.

✓ las Prestaciones en especie: podemos distinguir:

- La asistencia sanitaria: que comprenderá tanto la prestación médica como la farmacéutica.
- La asistencia a los pensionistas, dentro de los cuales podemos mencionar entre otros, los programas termalismo social o de vacaciones, las ayudas domiciliadas

CARACTERES DE LAS PRESTACIONES

El sistema de la Seguridad Social, configurado por la Acción Protectora en sus modalidades contributiva y no contributiva, se fundamenta en los Principios de universalidad, unidad, solidaridad e Igualdad (2).

La **intangibilidad –intocables-** de las mismas, ya que de acuerdo con el **artículo 44 LGSS**, las prestaciones de la Seguridad Social, así como los beneficios de sus Servicios Sociales y de la asistencia Social, no podrán ser objeto de retención, cesión total o parcial, compensación o descuento, salvo en los dos casos siguientes:

- a) En orden al cumplimiento de las obligaciones alimenticias a favor del cónyuge e hijos.
- b) Cuando se trate de obligaciones contraídas por el beneficiario dentro de la Seguridad Social.

En materia de **embargo** (conforme al **Art 89 y ss RGR**) se estará a lo establecido en los **artículos 605 y ss** de la **Ley** de Enjuiciamiento Civil. De acuerdo con dichas normas, será inembargable la pensión o prestación de la SS o el salario del trabajador, en la cuantía que no exceda del SMI ya sea anual o mensual establecido para cada momento (**Art 27 ET** y el **Real Decreto 99/2023** según el cual el SMI queda fijado en 36€/ día, 1080 euros/mes en 14 pagas o 15.120 euros anuales).

“Las Prestaciones de la SS se encuentran **sujetas a tributación**, en los términos establecidos las normas reguladoras de cada uno de los impuestos” (44.2). En este sentido se encuentran exentos por la tributación de IRPF (**Ley 35/06**), las Prestaciones de IPA y Gran invalidez, las pensiones de orfandad, las Prestaciones por desempleo siempre y cuando se hayan percibido en un pago único, las Prestaciones extraordinarias motivadas por actos de terrorismo, así como las Prestaciones familiares y el IMV (**Art 7 NRD RD Ley 39/2020**).

“No podrá ser exigida ninguna tasa fiscal, ni derecho de ninguna clase, en cuantas informaciones o certificaciones hayan de facilitar los correspondientes organismos de la Administración de la SS, y los organismos administrativos, judiciales o de cualquier otra clase, en relación con las prestaciones y beneficios a que se refiere el apartado 1” (**Art 44.3 LGSS**).

Las Prestaciones del sistema de SS son irrenunciables, salvo que quepa el derecho de opción.

Por otro lado, las Prestaciones del sistema de SS en particular las contributivas, se inspiran en el ppo de proporcionalidad ya que su montante varía en función de las Cotizaciones realizadas por los beneficiarios.

El **Art 56 LGSS** señala que las Prestaciones abonadas por el RGSS y los RREE, así como las no contributivas de la SS tendrán la consideración de pensiones pcas a los efectos de esta sección.

Las pensiones contributivas de la SS incluido el importe de la pensión mínima, serán incrementadas al comienzo de cada año en función del índice de revalorización previsto en la correspondiente LPGE.

Por último, fruto de la tendencia a la **unidad** que informa todo el sistema (**Art 2**), rige el **Principio de Prestación única** para un determinado estado de necesidad. Este Principio se ha venido vinculando al régimen de incompatibilidades, donde destaca el **artículo 163 LGSS**.

INCOMPATIBILIDADES

“Las pensiones de este **Régimen General** serán **incompatibles** entre sí cuando coincidan en un mismo beneficiario, a no ser que expresamente se disponga lo contrario, legal o reglamentariamente. En caso de que se cause derecho a una nueva pensión que resulte incompatible con la que se viniera percibiendo, la entidad gestora iniciará el pago o, en su caso, continuará con el abono de la pensión de mayor cuantía, en términos anuales, con suspensión de la pensión que conforme a lo anterior corresponda.

No obstante, el interesado podrá solicitar que se revoque dicho acuerdo y optar por percibir la pensión suspendida. Esta opción producirá efectos económicos a partir del día primero del mes siguiente a la solicitud.

2. El **Régimen de incompatibilidad** establecido en el apartado anterior será también aplicable a la indemnización a tanto alzado prevista en el artículo 196.2 como prestación sustitutiva de pensión de Incapacidad permanente en el grado de total” (**163 LGSS**). Esta regla es así mismo aplicable a las indemnizaciones sustitutivas de las Prestaciones de IPT Es una regla limitada puesto que no opera en todas las prestaciones, sino únicamente entre las pensiones.

“En caso de **Incapacidad permanente** total, la pensión vitalicia correspondiente será compatible con el salario que pueda percibir el trabajador en la misma empresa o en otra distinta, siempre y cuando las funciones no coincidan con aquellas que dieron lugar a la IPT.

De igual forma podrá determinarse la incompatibilidad entre la percepción del incremento previsto en el artículo 196.2, párrafo segundo, y la realización de trabajos, por cuenta propia o ajena, incluidos en el campo de aplicación del sistema de la Seguridad Social.

2. Las pensiones vitalicias en caso de IPA 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.

3. El disfrute de la pensión de IPA y de Gran invalidez a partir de la edad de acceso a la pensión de Jubilación será incompatible con el desempeño por el pensionista de un trabajo, por cuenta propia o ajena, que determine su inclusión en alguno de los Regímenes del Sistema, en los mismos términos y condiciones que los regulados para la pensión de Jubilación en su modalidad contributiva en el artículo 213.1” (**198**).

“El disfrute de la pensión de **Jubilación** será incompatible con el trabajo del pensionista, con las salvedades y en los términos que legal o reglamentariamente se determinen.

No obstante lo anterior, las personas que accedan a la Jubilación podrán compatibilizar el percibo de la pensión con un trabajo a tiempo parcial en los términos que reglamentariamente se establezcan” (**213 LGSS**).

“La prestación y el subsidio por **desempleo** serán **incompatibles** con el trabajo por cuenta propia, aunque su realización no implique la inclusión obligatoria en alguno de los Regímenes o con el trabajo por cuenta ajena, excepto cuando este se realice a tiempo parcial, en cuyo caso se deducirá del importe de la prestación o subsidio la parte proporcional al tiempo trabajado” (**282**).

REINTEGRO DE LAS PRESTACIONES INDEBIDAS

Dispone el **artículo 55 LGSS** que “los Trabajadores y las demás personas que hayan percibido indebidamente prestaciones de la Seguridad Social vendrán obligados a reintegrar su importe. Quienes por acción u omisión, hayan contribuido a hacer posible tal percepción indebida responderán subsidiariamente con los perceptores, salvo buena fe probada, de la obligación de reintegrar”. “La obligación de reintegro prescribirá a los 4 años contados a partir de la fecha de su cobro, o desde que fue posible ejercitar la acción para exigir su devolución. Lo dispuesto en este artículo se entiende sin perjuicio de la responsabilidad Administrativa o penal que corresponda”.

Sobre esta base, advertir que para la recaudación de estas prestaciones, esta previsto una doble posibilidad: bien el cauce ordinario recogido en el RGR (**RD 1415/2004**), bien el procedimiento especial de recaudación mediante la aplicación de unos descuentos a la prestación correspondiente regulado en el **RD 148/1996**. Este procedimiento se aplica directamente por las propias Entidades Gestoras (no por la TGSS), en aquellos supuestos en los que recaída la resolución admiva en la que se declara el carácter indebido de la prestación, el deudor sigue siendo acreedor de una prestación (sobre la cual se aplican los descuentos).

Lo previsto en el **Real Decreto 148/1996** será también de aplicación a los supuestos de cobros indebidos derivados de los señalamientos iniciales de pensiones, revalorizaciones y asignación de complementos por mínimos.

Solo en aquellos supuestos en los que haya sido posible aplicar el procedimiento de reintegro por descuento o en los que habiéndose aplicado dicho procedimiento, por fallecimiento del deudor, extinción de la prestación que aquél viniese percibiendo o por cualquier otra causa, no fuera posible seguir efectuando los descuentos necesarios para cancelar la deuda, la entidad gestora notificará a la TGSS la cuantía pendiente de pago, con la finalidad de que ésta inicie el procedimiento de gestión recaudatorio en los términos previstos en el **Art 80 RGR**.

REQUISITOS GENERALES DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES

De modo particular, para acceder o causar Derecho a las prestaciones otorgadas por el sistema de SS, es necesario acreditar una serie de requisitos, los cuáles varían, dependiendo de si se trata de prestaciones de modalidad **contributiva** o **no contributiva**.

En relación con las prestaciones de **modalidad no contributiva** (**título VI** que comprende los artículos **351 a a 373 LGSS** donde se regulan las **Prestaciones familiares** y las pensiones **no contributivas** de **Jubilación e Invalidez**), además de cumplir los requisitos específicos previstos para cada prestación, por lo general se va a exigir:

- Ser residente legal en territorio español
- Carecer de rentas económicas suficientes en los términos de la correspondiente **LPGE**
- No tener derecho a prestaciones de esta misma naturaleza en cualquier otro régimen público de protección social.

Centrándonos en este tema en las prestaciones de **modalidad contributiva** (recurriendo en particular a la regulación del RG, que es a la que se remite o tienden el resto de Regímenes) señalar que para acceder a las mismas, será así mismo necesario acreditar una serie de requisitos, unos de ellos generales, establecidos en el **artículo 165 LGSS** y otros de ellos específicos, establecidos para cada una de las prestaciones.

Con carácter previo, destacar que todos los requisitos deben acreditarse en la fecha del HC de la prestación correspondiente. A modo de ejemplo, destacar entre otros, la baja médica (HC de la IT); el parto o adopción, guarda o acogimiento (en la prestación para el nacimiento y cuidado del menor); el cese en trabajo (en la pensión de jubilación) o el fallecimiento del sujeto causante (en las prestaciones de muerte y supervivencia).

Asimismo, además de la concurrencia de tales requisitos es preciso que la solicitud se haga en tiempo y forma, es decir, que no transcurra el plazo de prescripción a que se refiere el **Art 53 LGSS**. Este precepto señala que “El derecho al reconocimiento de las prestaciones prescribirá a los cinco años, contados desde el día siguiente a aquel en que tenga lugar el hecho causante de la prestación de que se trate, sin perjuicio de las excepciones que se determinen en la presente ley (piénsese en los **Arts 212 y 230 LGSS** los cuales prevén la imprescriptibilidad de la jubilación y de las prestaciones de muerte y supervivencia salvo el auxilio por defunción) y de que los efectos de tal reconocimiento se produzcan a partir de los tres meses anteriores a la fecha en que se presente la correspondiente solicitud”.

En cuanto a los **requisitos generales**, dispone el **artículo 165 LGSS** que para causar derecho a las prestaciones, las personas incluidas en su campo de aplicación:

1. Habrán de estar **afiliados** y en **alta** o en **situación asimilada al alta**, al sobrevenir la Contingencia o situación protegida, salvo disposición legal en contrario.

En este sentido, se ha establecido legalmente que no será necesario encontrarse en situación de alta o asimilada al alta (**Art 166 LGSS y 36 RD 84/96** por el que se aprueba el Reglamento General de Inscripción de empresas, afiliación, altas, bajas y variaciones de datos de los trabajadores en la SS), para poder causar derecho a las pensiones de Jubilación, IP absoluta y Gran invalidez, así como Muerte y Supervivencia. Por lo general, se van a pedir superiores periodos de Cotización (normalmente 15 años como carencia genérica (**Art 195.4** para la IP; **205.1** para la **Jubilación** y los **Arts 219, 224 y 226** para las pensiones de viudedad, orfandad y en favor de familiares, incluido el subsidio en favor de familiares), junto a una específica que varía en función de la prestación: 2 en los últimos 15 en Jubilación; 1/5 en los últimos 10 en IP según el **Art 195.3**; no específica en MyS).

2. En las prestaciones cuya concesión o cuantía esté subordinada, además, al cumplimiento de determinados períodos de **Cotización**, solamente serán computables las cotizaciones efectivamente realizadas o las expresamente asimiladas a ellas

Este requisito se encuentra matizado por las siguientes reglas:

- No se exigirá periodo previo de Cotización, cuando la prestación haya sido causada por Accidente de Trabajo o no laboral, así como por enfermedad profesional (**Art 165.4 LGSS**)
- Los periodos de IT; Nacimiento y cuidado del menor; riesgo durante el embarazo y el riesgo durante la lactancia, se entenderán como efectivamente Cotizados a efectos de causar las prestaciones de SS (**Art 165.3 LGSS**).
- De acuerdo con la **LO 1/2004 de Medidas de Protección integral contra la Violencia de Género**, el periodo de suspensión del contrato de trabajo por un máximo de 18 meses por decisión de la trabajadora que se vea obligada a abandonar su puesto de trabajo como consecuencia de ser víctima de la Violencia de Género, se entenderá como periodo de Cotización efectivo, a efecto de causar las prestaciones de Jubilación, IP, Muerte y Supervivencia, Nacimiento y cuidado del menor (**21**).
- El **Art 235 LGSS** relativo a los periodos asimilados a los de Cotización por parto, de acuerdo con la cual, “se computarán como Cotizado en favor de las trabajadoras, para cuando soliciten la IP o Jubilación en cualquiera de sus Regímenes, 112 de Cotización completos por cada parto de un solo hijo, así como 12 días más por cada hijo a partir del segundo en el caso de partos múltiples, salvo que por ser, en el momento del parto, Funcionaria o Trabajadora, se vieses cotizadas 16 semanas o las que procedan en los casos de tratarse de un parto múltiple”.

También se puede hacer referencia a los **artículos 236 y 237 LGSS** relativos a los beneficios por cuidado de hijos o menores y la previsión relativa a la consideración como **Cotizado** de los períodos de excedencia o de reducción de jornada por cuidado de hijos o menores previstos.

Además de estos requisitos generales, el **Art 47 LGSS** señala que “En el caso de trabajadores que sean responsables del ingreso de Cotizaciones, para el reconocimiento de las correspondientes Prestaciones económicas de la Seguridad Social será necesario que el causante se encuentre al corriente en el pago de las Cotizaciones, aunque la correspondiente prestación sea reconocida, como consecuencia del cómputo recíproco de cotizaciones, en un Régimen de trabajadores por cuenta ajena.

A tales efectos, será de aplicación el mecanismo de invitación al pago previsto en el **artículo 28.2 del Decreto 2530/1970**, por el que se regula el Régimen Especial de los trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, cualquiera que sea el Régimen en que el interesado estuviese incorporado en el momento de acceder a la prestación o en el que se cause esta”.

RESPONSABILIDADES EN ORDEN A LAS PRESTACIONES POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE AFILIACIÓN, ALTAS, BAJAS y COTIZACIÓN

Una de las cuestiones más importantes pendientes en la configuración de nuestro sistema de Seguridad Social se centra en la conformación de la responsabilidad (o responsabilidades) que debe surgir en el caso de incumplimiento por parte del empresario de las obligaciones de inscripción empresarial, afiliación y/o alta de los trabajadores o de cotización.

Responsabilidad que a pesar de los intentos llevados a cabo, entre otros, por el propio Pacto de Toledo de 1995 sigue huérfana de una regulación que no sólo actualice las diferentes opciones posibles sino que las adapte –desde una necesaria perspectiva de conjunto- a la realidad social actual.

Podemos definir la **responsabilidad** en orden a las prestaciones como “el régimen jurídico a través del cual se determina el sujeto obligado en cada caso al pago de una prestación causada”.

Por otra parte, la responsabilidad empresarial puede entenderse como el marco jurídico que delimita la obligación empresarial en orden al abono de las prestaciones en base a sus incumplimientos en materia de afiliación, alta y cotización, constituyendo su antecedente normativo más remoto la Base 4 de la **Ley de Bases de Seguridad Social 193/1963**, al imponer la afiliación obligatoria de los incluidos en el campo de aplicación posibilitando que, ante el incumplimiento, los interesados pudieran instar directamente la afiliación, sin perjuicio de las obligaciones del sujeto obligado, incluido el abono de las prestaciones en su caso.

La **Ley Articulada de Seguridad Social de 1966**, aprobada por **Decreto 907/1966 (LSS)**, de 21 de abril, fijó las bases y reglas de responsabilidad en orden a las prestaciones del sistema, recogiendo en los artículos 94 a 96 su ordenación en relación a la imputación de responsabilidades y anticipo de prestaciones, alcance de la responsabilidad empresarial y procedimiento para su exigencia.

El **Art 45 LGSS** dispone que “las Entidades Gestoras de la Seguridad social serán responsables de las prestaciones cuya gestión les esté atribuida, siempre que se hayan cumplido los requisitos generales y particulares exigidos para causar derecho a las mismas en las normas establecidas en esta Ley y en las específicas que sean aplicables a los distintos Regímenes Especiales.

2. Para la imputación de responsabilidades en orden a las prestaciones contributivas, a Entidades o personas distintas de las determinadas en el apartado anterior, se estará a lo dispuesto en la presente Ley, en sus disposiciones de desarrollo y aplicación o en las normas reguladoras de los Regímenes Especiales”.

Según la **LGSS** en sus **artículos 167 y 168**, una vez producido el hecho causante de una prestación nos encontramos con los siguientes responsables de su pago:

1. Cuando se cause derecho a una prestación por haberse cumplido las condiciones a que se refiere el Art 165, la responsabilidad correspondiente se imputará, a las Entidades Gestoras o, en su caso, Mutuas colaboradoras de la Seguridad social o empresarios que colaboren en la gestión o, en su caso, a los Servicios comunes (167.1).

El desplazamiento de la responsabilidad al empresario tiene lugar por el incumplimiento por parte de éste de las obligaciones en materia de afiliación, altas, bajas y Cotización (167.2).

2. De acuerdo con lo previsto en el **artículo 126.2 LGSS** “el incumplimiento de las obligaciones en materia de afiliación, altas, bajas y de Cotización determinará la exigencia de responsabilidad, en cuanto al pago de las prestaciones”.

En relación con la falta de **afiliación, altas, bajas o Cotización** hay que hacer las siguientes puntualizaciones:

- Cuando falte el requisito de alta y de afiliación, estos deberán de tenerse en cuenta a la fecha del hecho causante; asumiendo su responsabilidad el empresario, sin perjuicio del posible anticipo por el INSS.
- Por lo que respecta a la falta de Cotización, habrá de tener en cuenta si se trata de descubiertos parciales, totales u ocasionales (ya que la responsabilidad será proporcional a lo dejado de cotizar).
- Por lo que respecta a la infracotización, es decir, cuando el empresario cotiza por una base de Cotización inferior a la que verdaderamente correspondería al trabajador, puede ser declarado responsable el empresario, por la diferencia entre la cuantía total de la prestación causada y la cuantía asumida por la Entidad Gestora.

Todo ello sin perjuicio de que junto con esta responsabilidad, puedan incurrir responsabilidades criminales o administrativas. Así mismo, junto con el empresario, puede suceder que existan responsables solidarios, subsidiarios o sucesor mortis de aquellos por existir acciones, omisiones, hechos o negocios jurídicos que determinen dichas responsabilidades (**12 a 15 RGR aprobado por el RD 1415/2004**).

Por otro lado, de acuerdo con el **artículo 167.4º**, corresponderá a la Entidad Gestora competente la declaración, en vía administrativa, de la responsabilidad en orden a las prestaciones cualquiera que sea la prestación de que se trate, así como de la Entidad que, en su caso, deba anticipar aquella o constituir el correspondiente capital coste.

Por su parte, el **Art 168** contempla unos supuestos especiales de responsabilidad en orden a las prestaciones, así, por ejemplo, señala que “sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 42 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores para las contratatas y subcontratatas de obras y servicios correspondientes a la propia actividad del empresario contratante, cuando un empresario haya sido declarado responsable, en todo o en parte, del pago de una prestación, a tenor de lo previsto en el artículo anterior, si la correspondiente obra o industria estuviera contratada, el propietario de esta responderá de las obligaciones del empresario si el mismo fuese declarado insolvente”.

O el **Art 168.2** que dispone que “en los casos de sucesión en la titularidad de la explotación, industria o negocio, el adquirente responderá solidariamente con el anterior o con sus herederos del pago de las prestaciones causadas antes de dicha sucesión. La misma responsabilidad se establece entre el empresario cedente y cesionario en los casos de cesión temporal de mano de obra, aunque sea a título amistoso o no lucrativo, sin perjuicio de lo establecido en el **Art. 16.3 Ley 14/1994**, por la que se regulan las empresas de trabajo temporal”.

El **Art 251 LGSS** relativo a la acción protectora del SEEH prevé en su letra “c” que “con respecto a las contingencias profesionales del Sistema Especial para Empleados de Hogar, no será de aplicación el régimen de responsabilidades en orden a las prestaciones regulado en el artículo 167”.

AUTOMATICIDAD y ANTICIPO DE PRESTACIONES

El **Art. 41 Constitución Española**, exige el mantenimiento de un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad. En España nos rige un sistema de reparto, en virtud del cual las aportaciones presentes de los trabajadores cotizantes, cubren las necesidades de los beneficiarios de las prestaciones. Por ello, puede decirse que la solicitud de prestaciones en el nivel contributivo, por parte de los trabajadores, constituye sin duda un elemento de justicia retributiva. Por ello, cuando un trabajador se encuentra ante la circunstancia de que el empresario, a quien compete la responsabilidad de cotizar, no ha cumplido su obligación total o parcialmente, no puede encontrarse en el desamparo.

En particular los conceptos de **Anticipo** y **Automaticidad** de las prestaciones se configuran para los casos en los que es declarada responsabilidad directa del empresario de cara al pago de las prestaciones y puedan surgir dificultades para que el beneficiario vea satisfecho su derecho. Para paliar o atenuar estas circunstancias, entran en juego los principios de Automaticidad y Anticipo de las prestaciones, cuyo máximo exponente lo encontramos, en el **apartado 3º del artículo 167 LGSS**, de acuerdo con el cual, “en los casos de responsabilidad empresarial, las Entidades Gestoras, Mutuas o, en su caso, los Servicios comunes procederán, de acuerdo con sus respectivas competencias, al pago de las prestaciones a los beneficiarios, con la consiguiente subrogación en los Derechos y acciones de tales beneficiarios; procediendo el pago, aun cuando se trate de empresas desaparecidas o de aquéllas que por su especial naturaleza no puedan ser objeto de procedimiento de apremio”.

“Si bien, el Anticipo de las prestaciones, en ningún caso, podrá exceder de la cantidad equivalente a dos veces y media el importe del IPREM vigente en el momento del hecho causante (en 2023 asciende a 600€/mes) o, en su caso, del importe del capital coste necesario para el pago anticipado. En todo caso, el cálculo del importe de las prestaciones o del capital coste para el pago de las mismas por las Mutuas o empresas declaradas responsables de aquellas incluirá el interés de capitalización y el recargo por falta de aseguramiento establecido pero con exclusión del recargo por falta de medidas de seguridad y salud en el trabajo”.

Debemos distinguir entre **AUTOMATICIDAD ABSOLUTA** (comprende la **Automaticidad** y **Anticipo**) o bien la **AUTOMATICIDAD RELATIVA** (solamente comprende el **Anticipo**):

a. **AUTOMATICIDAD ABSOLUTA (Automaticidad absoluta y Anticipo:)**

Se da en los supuestos de alta de pleno derecho (**artículo 166.4 LGSS**), y en virtud de la misma, la **Entidad Gestora** o colaboradora, está obligada al anticipo de la prestación sin ningún tipo de condicionantes, en los supuestos de:

- i. Prestaciones derivadas de **Accidente de Trabajo** o **enfermedad profesional**
- ii. **Desempleo**. Prevé el **Art 281 LGSS** que “La entidad gestora competente pagará las prestaciones por desempleo en los supuestos de incumplimiento de las obligaciones de afiliación, alta y de cotización, sin perjuicio de las acciones que pueda adoptar contra la empresa infractora y la responsabilidad que corresponda a esta por las prestaciones abonadas”.
- iii. **Asistencia sanitaria** derivada de enfermedad común, Accidente no laboral y maternidad

b. **AUTOMATICIDAD RELATIVA (Anticipo)** (necesaria resolución o Sentencia declarando la responsabilidad):

En estos casos, para que la **Entidad Gestora** proceda al **Anticipo** de la prestación es necesario que el trabajador se encuentre **en alta** en el momento de producirse el hecho causante de la prestación. Por tanto, procederá el anticipo:

- I. IT derivada de **Contingencias comunes**
- II. **Maternidad**
- III. **Jubilación**

“Los derechos y acciones que, por subrogación en los derechos y acciones de los beneficiarios, correspondan a aquellas Entidades, Mutuas o Servicios frente al empresario declarado responsable de prestaciones por resolución administrativa o judicial, únicamente podrán ejercitarse contra el responsable subsidiario tras la previa declaración administrativa o judicial de insolvencia, provisional o definitiva, de dicho empresario.

Cuando, en virtud de lo dispuesto en este apartado, las Entidades Gestoras, las Mutuas y, en su caso, los Servicios comunes se subrogasen en los derechos y acciones de los beneficiarios, aquellos podrán utilizar frente al empresario responsable la misma vía administrativa o judicial que se hubiera seguido para la efectividad del derecho y de la acción objeto de subrogación” (167.3).

Corresponderá a la Entidad Gestora competente la declaración, en vía administrativa, de la responsabilidad en orden a las prestaciones cualquiera que sea la prestación de que se trate, así como de la entidad que, en su caso, deba anticipar aquella o constituir el correspondiente capital coste (167.4).

En aquellos casos en los que las Entidades Gestoras o colaboradoras hayan procedido a realizar este Anticipo de las prestaciones, podrán reclamarlo a los empresarios declarados responsables, ya sea vía la TGSS, cuando se trate de pensiones que deban ser capitalizadas o ya sea mediante procedimiento monitorio para reclamación de cantidades interpuesto ante la Jurisdicción de lo Social (regulado en el **Art 101 Ley 36/2011** reguladora de la jurisdicción de lo Social).

RIESGOS PROTEGIDOS: CONTINGENCIAS COMUNES Y PROFESIONALES

Las **Contingencias** protegidas en nuestro Sistema de SS pueden ser, bien de carácter común bien de carácter profesional. Serán de carácter común, aquellas que el ciudadano pueda padecer como tal (**enfermedad común, Accidente no laboral**, suspensión del ctto de trabajo por causa que exija **atención sanitaria**, cese voluntario e involuntario en el trabajo por cumplimiento de la edad de **jubilación** e hijo a cargo). Y serán contingencias de carácter profesional aquellas que se produzcan con ocasión o como consecuencia del **Trabajo** que se realiza (**Accidente de Trabajo, enfermedad profesional, riesgo durante el embarazo, riesgo durante la lactancia** y el cese en el trabajo sin pérdida de la capacidad de trabajo y sin cumplimiento de la edad de **jubilación**).

En la actualidad, el **Art 42 LGSS** incluye dentro de la acción protectora, las ss **Prestaciones** (de donde se desprenden las **Contingencias** protegidas): **asistencia sanitaria** en los casos de maternidad, de enfermedad común o profesional y de accidente, sea o no de trabajo; recuperación **profesional** en los casos anteriores; **IT; NyCM; riesgo durante el embarazo** y el **riesgo durante la lactancia** natural de un menor de 9 meses, cuidado de un menor afectado por cáncer u otra enfermedad grave; **Incapacidad contributiva** e **Invalidez no contributiva; Jubilación** en sus modalidades **contributiva** y **no contributiva; desempleo** en sus niveles **contributivo** y asistencial; protección por **cese de actividad; Muerte y Supervivencia**; ingreso mínimo vital, **Prestaciones familiares** en sus modalidades **contributiva** y **no contributiva**; las **Prestaciones de Servicios Sociales** y como complementos de todas las anteriores: los beneficios de la **asistencia Social**. En particular, el **Art 155 LGSS** y ss contemplan los aspectos comunes de la acción protectora en el **RGSS**, la cual comprende todas las prestaciones mencionadas, con excepción de la protección por **cese de actividad** y las **Prestaciones no contributivas**. El **Art 314 LGSS** prevé la **Acción Protectora** del **RETA**.

Sentado lo anterior, distinguir entre prestaciones que admiten ambos tipos de contingencias -la IT, la IP y las prestaciones de MyS-; prestaciones que solo protegen la CC -el NyCM, la corresponsabilidad en el cuidado del lactante, el cuidado de menores afectados por cáncer así como la jubilación- y las prestaciones que solo cubren la CP -los riesgos y las lesiones permanentes no incapacitantes-.

TEMA 8. INCAPACIDAD TEMPORAL: CONCEPTO Y CAUSAS QUE MOTIVAN ESTA SITUACIÓN. BENEFICIARIOS. PRESTACIÓN ECONÓMICA: DETERMINACIÓN Y CUANTÍA. NACIMIENTO, DURACIÓN Y EXTINCIÓN DEL DERECHO AL SUBSIDIO. RECONOCIMIENTO Y PAGO. CONTROL DE LA INCAPACIDAD. INCAPACIDAD PERMANENTE CONTRIBUTIVA: CONCEPTO. GRADOS DE INCAPACIDAD. PRESTACIONES. DETERMINACIÓN Y CUANTÍA. BENEFICIARIOS. NACIMIENTO, DURACIÓN Y EXTINCIÓN DEL DERECHO. LESIONES PERMANENTES NO INVALIDANTES. LA CALIFICACIÓN Y REVISIÓN DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE.

INCAPACIDAD TEMPORAL: CONCEPTO y CAUSAS QUE MOTIVAN ESTA SITUACIÓN

Dentro de las prestaciones enumeradas en el **artículo 42 LGSS**, se encuentra la Prestación económica por Incapacidad temporal, respecto de la cual podemos realizar las siguientes consideraciones:

- Se trata de una prestación que únicamente se otorga en su modalidad **contributiva** (en el **RG** así se prevé en el **Art 155 LGSS** y para el **RETA** en el **Art 314 LGSS**).
- Que da lugar a la suspensión del contrato de trabajo en los términos establecidos en el **artículo 45 del ET aprobado por RDLeg 2/2015**. Suspensión durante la cual sigue subsistiendo la **obligación de Cotizar (Art 6.1 Orden PCM/74/2023 de cotización)**.
- La **IT** nace como tal con la **Ley 42/1994 de medidas fiscales, Administrativas y del orden laboral**, ya que con anterioridad se encontraba protegida a través de la prestación de **Incapacidad laboral transitoria**, que incluía en su seno la protección por **maternidad**. Como consecuencia de esta reforma, se procedió a extinguir la protección de **Incapacidad laboral transitoria** y se crearon las prestaciones de **IT** y la prestación de **maternidad**. Protegiéndose de este momento de manera autónoma e independiente.

La regulación de la **IT** se encuentra fundamentalmente contenida en los **artículos 169 y ss de la LGSS (NRD LO 1/2023, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo)**, en el **RD 625/2014** por el que se regulan algunos aspectos de la gestión y control de los procesos de **IT** durante los primeros 365 días, en la **Orden ESS/1187/2015** por la que se **desarrolla** el anterior, en la **Orden 13/10/67** por la que se **establecen normas para la aplicación y desarrollo de la prestación por Incapacidad laboral transitoria en el Régimen General de la Seguridad Social** y en el **Decreto 1646/1972** de aplicación de la **Ley 24/1972**.

Tanto el **RETA**, como el **REM** (en el **Art 23 de la Ley 47/2015 de Protección Social del Trabajo en el sector Marítimo-pesquero**) y el **REMC** (en el **Art 5 del Decreto 298/1973 relativo al Carbón**) remiten al **RG** para la regulación de la **IT**.

No obstante, en el **RETA** el **Art 315 LGSS** el cual prevé que “la cobertura de la prestación por incapacidad temporal en este régimen especial tendrá carácter obligatorio, salvo que se tenga cubierta dicha prestación en razón de la actividad realizada en otro régimen de la Seguridad Social”. No obstante, esto último no rige para los **TRADEs** los cuáles la tienen incorporada obligatoriamente en todo caso en los términos del **Art 317 LGSS**.

En relación con el **concepto** de **IT**, el **artículo 169** no ofrece concepto alguno, de qué debe entenderse por **IT**. Sino que se refiere exclusivamente a las **situaciones Protegidas**, así como el periodo de duración máximo. En

cualquier caso, sobre su base, puede entenderse esta como la **situación** en la que se encuentra el **Trabajador** incapacitado para trabajar de manera temporal como consecuencia de una alteración de la salud para cuyo tratamiento se encuentra recibiendo **asistencia sanitaria** por parte de la **SS**. Por lo tanto, sus requisitos esenciales son:

- La concurrencia de una alteración de la **Salud**
- Que esta sea de tal envergadura que incapacite al trabajador para trabajar. Sin embargo en el caso de **IT** debida al periodo de observación por **enfermedad profesional**, esta incapacidad para el trabajo puede no ser tal pero se presume.
- que se encuentre recibiendo **asistencia sanitaria** de la **SS**
- Y que se presuma que esta va a ser de carácter temporal. Y a estos efectos se establecen unos periodos máximos de duración, transcurridos los cuales se procederá a dar el **alta** médica al trabajador y en su caso a evaluarle y a calificarle en la situación de **IP** en el grado que corresponda.

Por otra parte, tendrán la consideración de **situaciones** determinantes de **Incapacidad temporal**:

a) Las debidas a **enfermedad común** o **profesional** y **Accidente**, sea o no de trabajo, mientras el **trabajador** reciba **asistencia sanitaria** de la **Seguridad Social** y esté impedido para el trabajo.

Tendrán la consideración de situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes aquellas en que pueda encontrarse la mujer en caso de menstruación incapacitante secundaria, así como la debida a la interrupción del embarazo, voluntaria o no, mientras reciba asistencia sanitaria por el Servicio Público de Salud y esté impedida para el trabajo, sin perjuicio de aquellos supuestos en que la interrupción del embarazo sea debida a accidente de trabajo o enfermedad profesional, en cuyo caso tendrá la consideración de situación de incapacidad temporal por contingencias profesionales.

Se considerará también situación especial de incapacidad temporal por contingencias comunes la de gestación de la mujer trabajadora desde el día primero de la semana trigésima novena.

b) Los períodos de observación por **enfermedad profesional** en los que se prescriba la baja en el trabajo (169).

BENEFICIARIOS

A los beneficiarios se refiere el **Art 172**:

1. serán las personas integradas en el **Régimen General**
2. que se encuentren en situación de **alta** o **situación asimilada al alta**, de acuerdo con el **artículo 165.1 LGSS**.

Requisitos estos que deben cumplirse en el momento de producirse el hecho causante de la prestación.

3. que se encuentren en cualquiera de las situaciones anteriormente mencionadas y:

a) En caso de **enfermedad común**, que hayan cumplido un período de **Cotización** de 180 días, dentro de los 5 años inmediatamente anteriores al hecho causante. En las situaciones especiales previstas en el párrafo segundo, del artículo 169.1.a), no se exigirán periodos mínimos de cotización. En la situación especial prevista en el párrafo tercero del artículo 169.1.a) se exigirá que la interesada acredite los periodos mínimos de cotización señalados en el artículo 178.1, según la edad que tenga cumplida en el momento de inicio del descanso.

b) En caso de **Accidente**, sea o no de **Trabajo**, y de **enfermedad profesional**, no se exigirá ningún período previo de **Cotización**.

Para los **AUTÓNOMOS**, además de los anteriores se exigen unos requisitos adicionales: 1) estar al corriente en el pago de las cotizaciones de conformidad con el **Art 47 LGSS**; 2) obligación de presentar, ante la correspondiente entidad gestora o colaboradora, declaración sobre la persona que gestione directamente el establecimiento mercantil, industrial o de otra naturaleza del que sean titulares o, en su caso, el cese temporal o definitivo en la actividad (**Art 12 RD 1273/2003**).

PRESTACIÓN ECONÓMICA: DETERMINACIÓN y CUANTÍA

Por lo que respecta a la **cuantía**, esta se determina en función de una **base reguladora** y un **porcentaje**.

En relación con el %:

- ✓ Cuando la **IT** derive de **CP**, éste será del 75% a partir del día siguiente al de la **baja** o fecha en la que se haya producido el **Accidente**.
- ✓ Cuando sea debida a **CC**, será del 60% entre los días 4º a 20º siguientes al de la **baja**. Y del 75% a partir del 21º día (**Art 2 OM 13/10/67 NRD RD 53/80**).

En relación con la **base reguladora**:

- ✓ Cuando derive de **CC**, habrá de tomar la **Base de Cotización** del mes inmediatamente anterior en que se produce el hecho causante de la prestación y dividirlo entre el mismo número de días al que se refiere dicha **Cotización** o entre 30, si se trata de **Cotización** con carácter mensual.
- ✓ Cuando derive de **CP**, se calcula del mismo modo que cuando deriva de **CC**, pero además habrá de adicionarse la proporción de horas extraordinarias realizadas por el trabajador durante el año inmediatamente anterior a la fecha en la que se produce el hecho causante de la **IT** (**Art 13.1 Decreto 1646/72**).

Vistas las reglas generales, existen particularidades: por ejemplo el **Art 248 LGSS** para los trabajadores a tiempo parcial prevé que “la base reguladora diaria de la prestación por incapacidad temporal será el resultado de dividir la suma de las bases de cotización a tiempo parcial acreditadas desde la última alta laboral, con un máximo de tres meses inmediatamente anteriores al del hecho causante, entre el número de días naturales comprendidos en el período.

NACIMIENTO, DURACIÓN y EXTINCIÓN DEL DERECHO AL SUBSIDIO

Por lo que respecta al **nacimiento** (173) de la **IT**, ésta se abonará:

“En caso de **AT** 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**.

En caso de **enfermedad común** o de **Accidente no laboral**, el subsidio se abonará por la **Entidad Gestora** o colaboradora correspondiente, el subsidio se abonará a partir del cuarto día de **baja** en el trabajo, si bien desde el día cuarto al decimoquinto de **baja**, ambos inclusive, el subsidio estará a cargo del **empresario**.

En la situación especial de incapacidad temporal por menstruación incapacitante secundaria prevista en el párrafo segundo del artículo 169.1.a) el subsidio se abonará a cargo de la Seguridad Social desde el día de la baja en el trabajo.

En la situación especial de incapacidad temporal por interrupción del embarazo prevista en el mismo párrafo segundo del artículo 169.1.a), así como en la situación especial de gestación desde el día primero de la

semana trigésima novena de gestación, prevista en el párrafo tercero del mismo artículo, el subsidio se abonará a cargo de la Seguridad Social 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 subsidio se abonará mientras el beneficiario se encuentre en situación de **Incapacidad temporal**, conforme a lo establecido en el **Art 169**.

Durante las situaciones de huelga y cierre patronal el **Trabajador** no tendrá derecho a la **Prestación económica por Incapacidad temporal**”.

Por lo que respecta a la **duración por IT (169.1)**, cuando esta sea debida a periodo de observación por **EP**, tendrá una duración máxima de ciento ochenta días, prorrogables por otros ciento ochenta días cuando se estime necesario para el estudio y diagnóstico de la enfermedad.

En el resto de los casos, la **IT**, ya sea debida a **CC** o **CP**, tendrá una duración máxima de **365 días** prorrogables por otros **180 más** cuando se estime que durante ese periodo pueda ser dado de **alta médica** el trabajador, por curación.

Por lo que respecta a la **extinción** de la **IT**, su regulación contenida en el **Art 174 LGSS** previendo que se extinguirá:

- ▶ por el transcurso del plazo máximo de **545 días** naturales desde la **baja médica**
- ▶ por **alta médica** por curación o mejoría que permita al **Trabajador** realizar su trabajo habitual
- ▶ por ser dado de **alta** el **Trabajador**, con o sin declaración de **Incapacidad permanente**
- ▶ por haber sido reconocido al beneficiario el derecho al percibo de la pensión de **Jubilación**
- ▶ por la incomparecencia injustificada a los exámenes y reconocimientos establecidos por los médicos adscritos al **INSS** o a la **Mutua** colaboradora de la **SS**
- ▶ por fallecimiento

Debe destacarse:

1. El transcurso del plazo de **365 días** en la situación de **IT** no extingue la **IT**, sino que da lugar a la declaración por el **INSS** de: **alta; prórroga** de la **IT**; o iniciación de expediente de **IP**.
2. El **alta médica** puede ser por mejoría sin curación.
3. La incomparecencia injustificada extingue la **IT**. Ahora bien, mientras se comprueba si la incomparecencia es justificada o no, se suspende cautelarmente el dxo a la **IT (175.3)**.
4. El trabajador estará en la situación de prolongación/**prórroga** de efectos ecn de la **IT** hasta que se califique la **IP**, cuando la extinción de la situación de **IT** se produzca:
 - a. Por **alta médica** con propuesta de **IP**;
 - b. Por acuerdo del **INSS** de iniciación del expediente de **IP**;
 - c. por el transcurso de los **545 días** naturales

RECONOCIMIENTO y PAGO

La **Prestación económica** en las diversas situaciones constitutivas de **Incapacidad temporal** consistirá en un subsidio equivalente a un tanto por ciento sobre la **base reguladora**, que se fijará y se hará efectivo en los términos establecidos en esta ley y en sus normas de desarrollo (**171**).

En relación con el pago de esta **Prestación económica**, señalar que:

- Cuando sea **IT** por **CP**: la prestación se abona desde el día ss a la **baja**, correspondiendo su ingreso a la **Mutua** con la que se haya concertado la cobertura de las **CP**.
- Cuando se trate de **IT** debido a **CC**:

- * del **día 4 al 15** de la **baja**, corresponderá al **empresario** a su cargo. Como primer día se contabiliza el día de la emisión del parte médico de baja.
- * y a partir del **día 16**: correrá a cargo de la **Entidad Gestora o colaboradora** con la que se hayan cubierto, si bien, será el **empresario** el que la abone en virtud del **Régimen** delegado o de colaboración obligatoria, esto es, la **SS** delega en el **empresario** la obligación de costear la prestación, si bien, posteriormente reingresará lo abonado de modo indirecto, deduciéndoselo de sus cotizaciones (**Art 16 Orden 25/11/1966 por la que se regula la colaboración de las Empresas en la gestión del Régimen General de la Seguridad Social**).

Hay supuestos especiales como el contemplado en el **Art 251 LGSS** para el SEEH, el cual prevé que "El subsidio por incapacidad temporal, en caso de enfermedad común o accidente no laboral, se abonará a partir del noveno día de la baja en el trabajo, estando a cargo del empleador el abono de la prestación al trabajador desde los días cuarto al octavo de la citada baja, ambos inclusive. Señala a continuación que "El pago de subsidio por incapacidad temporal causado por los trabajadores incluidos en este sistema especial se efectuará directamente por la entidad a la que corresponda su gestión, no procediendo el pago delegado del mismo".

CONTROL DE LA INCAPACIDAD

En relación con el control de la **IT**, además del **Art 170 LGSS**, destacar el **RD 625/2014** por el que se regulan algunos aspectos de la gestión y el control de los procesos de **IT** durante los primeros 365 días (**NRD Real Decreto 1060/2022**) y la **Orden ESS/1187/2015** que lo desarrolla (**NRD Orden ISM/2/2023**); así como la **DA 1ª LGSS** la cual señala que "el **INSS** ejerce las competencias previstas en el **Art 170** respecto a **Trabajadores** incluidos en el **RG** y demás **RREE**, salvo en el **REM -mar-**; aquí el competente es el **ISM** a través de sus **Inspectores médicos**".

NOTA: a efectos de control de la **IT**, se están aprobado Convenios entre el **INSS** y las **CCAA**, como por ejemplo la Resolución de 30 de diciembre de 2022 que prorroga el Convenio entre el **INSS** y la Comunidad de Madrid.

"Hasta el cumplimiento del plazo de duración de 365 días de los procesos de incapacidad temporal, el **INSS** ejercerá, a través de los inspectores médicos adscritos a dicha entidad, las mismas competencias que la Inspección de Servicios Sanitarios de la **SS** u órgano equivalente del respectivo servicio público de salud, para emitir un alta médica a todos los efectos, así como para considerar que existe recaída en un mismo proceso, cuando se produzcan las mismas circunstancias que se recogen en el último párrafo del apartado 2 del artículo anterior.

Cuando el alta haya sido expedida por el **INSS**, este será el único competente, a través de sus propios inspectores médicos, para emitir una nueva baja médica producida por la misma o similar patología en los ciento ochenta días siguientes a la citada alta médica" (**170**).

Por otra parte, remitiéndonos al **RD 625/2014**, podemos destacar las ss herramientas de control:

- Por ejemplo, la facultad reconocida a las **MCSS** para que puedan realizar **propuestas de alta** (en los supuestos de **IT** derivada de **CC**) que se remitirán a **Inspección médica**, y ésta la remitirá al facultativo. El facultativo tendrá libertad para estimar el **alta** y mantener la confirmación de **baja**. No obstante, si mantiene esta última, deberá fundamentarlo. Y aun en ese caso, si **Inspección médica** no esta de acuerdo con el criterio del facultativo podrá emitir el **alta médica** de manera inmediata (**Art 6**).
- Se exige a los facultativos la realización de un **informe complementario** en aquéllas **bajas** de más de 30 días (**Art 4**).
- Se crea un **equipo de seguimiento y control de las bajas**, constituido por personal médico, incluso no sanitario del **INSS** o de las **MCSS** para la comprobación del mantenimiento de los hechos que

sustentan las **bajas**. Dicho personal dispondrán de unas tablas de duraciones óptimas, tipificadas para los distintos procesos patológicos.

- En consecuencia con el punto anterior, se faculta al **INSS** o **MCSS** para que, después de realizar el seguimiento y control, puedan realizar requerimientos para que los trabajadores que hayan revisado pasen por **Inspección médica** de sus propias entidades (**Art 9**).
- Se promueven mayores acuerdos de coordinación y cooperación informativa, siempre al amparo del respeto a la ley de protección de datos (**Art 10**).

Por su parte, la **Orden ESS/1187/2015** de desarrollo del **RD** anterior, regula exhaustivamente los procesos de tramitación de **bajas**, confirmación de **bajas** y **altas médicas** y control de las situaciones de **IT**.

INCAPACIDAD PERMANENTE EN LA MODALIDAD CONTRIBUTIVA: CONCEPTO

- Ley General de la Seguridad Social en sus **artículos 193 a 200 y Arts 201-203** lo relativo a las lesiones permanentes no invalidantes.

La **DA 1ª** para el REMC, el **Art 29** de la **Ley 47/2015** para el REM y el **Art 318 c)** para el RETA prevén que artículos del RG les son aplicables.

- **Orden de 15 de abril de 1969** por la que se establecen normas para la aplicación y desarrollo de las prestaciones por invalidez en el Régimen General
- **Real Decreto 1300/1995**, por el que se desarrolla, en materia de incapacidades laborales del Sistema de la Seguridad Social, la Ley 42/1994, de medidas fiscales, administrativas y de orden social.
- **Orden de 18 de enero de 1996** para la aplicación y desarrollo del Real Decreto 1300/1995, sobre incapacidades laborales del Sistema de la Seguridad Social.

La normativa reguladora de la prestación de **IP** se encuentra contenida fundamentalmente en:

El **Art 193 LGSS** señala que “la **incapacidad permanente** contributiva es 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 incapacitado, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo.

Las reducciones anatómicas o funcionales existentes en la fecha de la afiliación del interesado en la Seguridad Social no impedirán la calificación de la situación de **incapacidad permanente**, cuando se trate de personas con discapacidad y con posterioridad a la afiliación tales reducciones se hayan agravado, provocando por sí mismas o por concurrencia con nuevas lesiones o patologías una disminución o anulación de la capacidad laboral que tenía el interesado en el momento de su afiliación.

La **incapacidad permanente** habrá de derivarse de la situación de **incapacidad temporal**, salvo que afecte a quienes carezcan de protección en cuanto a dicha **incapacidad temporal**, bien por encontrarse en una situación asimilada a la de alta, de conformidad con lo previsto en el artículo 166, que no la comprenda, bien en los supuestos de asimilación a trabajadores por cuenta ajena, en los que se dé la misma circunstancia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 155.2, bien en los casos de acceso a la **incapacidad permanente** desde la situación de no alta, a tenor de lo previsto en el artículo 195.4”.

GRADOS DE INCAPACIDAD

De acuerdo con el **artículo 194 LGSS**, “la **incapacidad permanente**, cualquiera que sea su causa determinante, se clasificará, en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo del interesado, valorado de acuerdo con la lista de enfermedades que se apruebe reglamentariamente en los siguientes grados:

- a) **Incapacidad permanente parcial.**
- b) **Incapacidad permanente total.**
- c) **Incapacidad permanente absoluta.**
- d) **Gran invalidez.**

En cualquier caso, en virtud de la **DT 26 LGSS**, el artículo anterior no será de aplicación en tanto en cuanto no tenga lugar su desarrollo reglamentario; de forma que las referencias anteriores se entenderán hechas a las graduaciones previstas en esta misma DT, la cual señala:

“Se entenderá por profesión habitual, en caso de **accidente**, sea o no de trabajo, la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo. En caso de **enfermedad común** o **profesional**, aquella que constituía la actividad fundamental del trabajador durante el período de tiempo, anterior a la iniciación de la incapacidad.

Se entenderá por **Incapacidad permanente parcial** para la profesión habitual aquella que sin alcanzar el grado de total ocasione al trabajador una disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal para dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales.

Por **Incapacidad permanente total** para la profesión habitual, la que inhabilite al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta.

Se entenderá por **Incapacidad permanente absoluta** para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio.

Por **Gran invalidez** la situación del trabajador afecto de **Incapacidad permanente** y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos”.

PRESTACIONES. DETERMINACIÓN y CUANTÍA

La cuantía se determina en función de una base reguladora y un porcentaje.

Base reguladora varía en función a la contingencia de la que se derive la prestación, calculándose esta:

- ✓ Si deriva de **enfermedad común** en situación de alta, la BR esta integrada por 2 elementos (**Art 197.1 LGSS**):
 - A. El cociente que resulte de dividir por 112 las bases de cotización del interesado durante los 96 meses anteriores al mes previo al del hecho causante.
 - B. Al resultado obtenido se le aplicará el porcentaje que corresponda en función de los años de cotización, según la escala prevista en el art 210.1, considerándose a tal efecto como cotizados los años que le resten al interesado, en la fecha del hecho causante, para cumplir la edad ordinaria de jubilación vigente en cada momento. En el caso de no alcanzarse quince años de cotización, el porcentaje aplicable será del 50 por ciento.

- ✓ En los supuestos en que se exija un período mínimo de cotización inferior a ocho años, la base reguladora se obtendrá de forma análoga a la establecida en el apartado anterior, pero computando bases mensuales de cotización en número igual al de meses de que conste el período mínimo exigible (197.2)
- ✓ El cálculo de la base reguladora de las pensiones de **Incapacidad permanente total**, **Incapacidad permanente absoluta** y **Gran invalidez**, derivadas de **accidente no laboral**, en que los beneficiarios se encontrasen en situación de alta o asimilada, será el cociente que resulte de dividir por 28 la suma de las bases de cotización del interesado durante un período ininterrumpido de 24 meses, elegido por el beneficiario dentro de los siete años inmediatamente anteriores a la fecha del hecho causante (**artículo 7 del decreto 1.646/72**)
- ✓ Cuando la incapacidad proceda de **accidente de trabajo o enfermedad profesional** serán de aplicación, para determinar la base reguladora, las normas que para la **Incapacidad permanente** establecía el capítulo V del **Decreto de 22 de junio de 1956**, por el que se aprueba el reglamento para aplicación del Texto Refundido de la legislación de accidentes de trabajo, calculándose esta en función al salario real en la fecha de accidente o de la enfermedad profesional del año anterior entre 12 (**Art 60**).
- ✓ Respecto a las pensiones de **Incapacidad permanente absoluta** o **Gran invalidez** derivadas de **accidente no laboral a que se refiere artículo 195.4**, para el cómputo de su base reguladora, se aplicarán las reglas previstas en el apartado 1.a) del presente artículo (197.3). Es decir, 96/112 tanto para EC como ANL.
- ✓ Conforme al **Art 197.4 LGSS** la **integración de lagunas** se regula del mismo modo que en la jubilación.

“Si en el período que haya de tomarse para el cálculo de la base reguladora aparecieran meses durante los cuales no hubiese existido obligación de cotizar, las primeras cuarenta y ocho mensualidades se integrarán con la base mínima de entre todas las existentes en cada momento, y el resto de mensualidades con el 50 por ciento de dicha base mínima.

En los supuestos en que en alguno de los meses a tener en cuenta para la determinación de la base reguladora, la obligación de cotizar exista solo durante una parte del mismo, procederá la integración señalada en el párrafo anterior, por la parte del mes en que no exista obligación de cotizar, siempre que la base de cotización correspondiente al primer período no alcance la cuantía de la base mínima mensual señalada. En tal supuesto, la integración alcanzará hasta esta última cuantía”.

En relación con el % (196 LGSS):

- ✓ En el caso de **Incapacidad permanente parcial** para la profesión habitual, procederá una indemnización a tanto alzado equivalente a 24 mensualidades de la base reguladora que sirvió para calcular el subsidio por **incapacidad temporal** del que se deriva esta IP (196.1 LGSS).
- ✓ Cuando el trabajador haya sido declarado en situación de **Incapacidad permanente total** el porcentaje aplicable a la base reguladora será del 55%, si bien cabe la posibilidad de incrementar el mismo añadiendo un 20% de la base reguladora (**Art 196.2 LGSS y el Art 6.2 Decreto 1646/72**) en el supuesto de ser declarado en situación de **Incapacidad permanente total** cualificada y siempre y cuando acredite el beneficiario los requisitos establecidos (en el **artículo 11.2.4 Ley 24/72** de Financiación y Perfeccionamiento de la acción protectora del Régimen General de la Seguridad Social, siendo estos: tener 55 años cumplidos en la fecha del HC y tener dificultades para acceder al empleo, es decir, no tener empleo. En el caso que posteriormente consigas empleo, el percibo del incremento se suspende y si te quedas de nuevo sin empleo se te repone siempre que lo solicites)
- ✓ En los casos de **Incapacidad permanente absoluta**, el porcentaje aplicable será del 100% de la base reguladora (196.3 LGSS).

✓“En los casos en que el trabajador haya sido declarado en situación de **Gran invalidez**, además de tener derecho a una pensión vitalicia en los términos mencionados, tendrá derecho a un complemento que será destinado a retribuir a la persona que le asista. Este complemento será el resultado de sumar el 45% de la base mínima de cotización vigente en el Régimen General en el momento del hecho causante, cualquiera que sea el régimen en el que se reconozca la pensión, y el 30% de la última base de cotización del trabajador correspondiente a la contingencia de la que derive la situación de **Incapacidad permanente**.

En ningún caso, este complemento podrá tener un importe inferior al 45% de la pensión percibida -sin el complemento- por el trabajador” (196.4 LGSS).

“En los casos en que el trabajador, con 67 o más años acceda a la pensión de **IP** derivada de contingencias comunes, por no reunir los requisitos para el reconocimiento del derecho a pensión de jubilación, la cuantía de la pensión de **Incapacidad permanente** será equivalente al resultado de aplicar a la correspondiente base reguladora el porcentaje que corresponda al período mínimo de cotización que esté establecido, en cada momento, para el acceso a la pensión de jubilación. Cuando la **Incapacidad permanente** derive de enfermedad común, se considerará como base reguladora el resultado de aplicar únicamente lo establecido en la norma a) del apartado 1 del artículo 197” (196.5 LGSS).

BENEFICIARIOS. NACIMIENTO, DURACIÓN y EXTINCIÓN DEL DERECHO



Nacimiento:

El derecho a las prestaciones económicas por **Incapacidad permanente** nace, cuando concurren las condiciones de acceso a las mismas, mediante resolución expresa del Director provincial de la Entidad gestora. En particular, conforme al **Art 195 LGSS**, tendrán derecho a las prestaciones por **IP**: “las personas incluidas en el Régimen General que sean declaradas en tal situación y que además de reunir la condición general exigida en el artículo 165.1, acrediten el período mínimo de cotización que se determina en los apartados 2 y 3 de este artículo (relativos a la cotización exigida para la **IPP** y las restantes **IP** respectivamente), salvo que aquella sea debida a **accidente, sea** o no laboral, o a **enfermedad profesional**, en cuyo caso no será exigido ningún período previo de cotización.

No se reconocerá el derecho a las prestaciones de **Incapacidad permanente** derivada de contingencias comunes cuando el beneficiario, en la fecha del hecho causante, tenga la edad prevista en el artículo 205.1.a) y reúna los requisitos para acceder a la pensión de jubilación en el sistema de la Seguridad Social.

En el caso de **Incapacidad permanente parcial**, el período mínimo de cotización exigible será de mil ochocientos días, que han de estar comprendidos en los diez años inmediatamente anteriores a la fecha en la que se haya extinguido la incapacidad temporal de la que se derive la incapacidad permanente.

3. En el caso de pensiones por **Incapacidad permanente**, el período mínimo de cotización exigible será:

a) Si el sujeto causante tiene menos de treinta y un años de edad, la tercera parte del tiempo transcurrido entre la fecha en que cumplió los dieciséis años y la del hecho causante de la pensión.

b) Si el causante tiene cumplidos treinta y un años de edad, la cuarta parte del tiempo transcurrido entre la fecha en que cumplió los veinte años y la del hecho causante de la pensión, con un mínimo, en todo caso, de cinco años. En este supuesto, al menos la quinta parte del período de cotización exigible deberá estar comprendida dentro de los diez años inmediatamente anteriores al hecho causante.

No obstante lo establecido en el apartado 1, las pensiones de **Incapacidad permanente** en los grados de **Incapacidad permanente absoluta** o **Gran invalidez** derivadas de contingencias comunes podrán causarse aunque los interesados no se encuentren en el momento del hecho causante en alta o situación asimilada a la de alta. Para causar pensión en el Régimen General y en otro u otros del sistema de la Seguridad Social, en los

casos a que se refiere el apartado anterior, será necesario que las cotizaciones acreditadas en cada uno de ellos se superpongan, al menos, durante quince años” (**Art 195** relativo a los beneficiarios).

Por otro lado, los efectos económicos, es decir, el momento a partir del cual se tiene derecho a percibir la prestación, presenta algunas particularidades:

Incapacidad permanente parcial: Se hace efectiva la prestación en un solo pago, tras adoptarse la resolución definitiva en vía administrativa.

Incapacidad permanente total, absoluta y Gran invalidez:

Si deriva de una **incapacidad temporal** previa y ésta se hubiera extinguido (por agotamiento del plazo máximo (545 días), por acuerdo del Instituto Nacional de la Seguridad Social de iniciación de expediente de incapacidad permanente o en virtud de alta con propuesta (365 días)), los efectos económicos coincidirán con la fecha de la resolución de la entidad gestora por la que se reconozca (es decir, en la fecha de la resolución del Director provincial del INSS), salvo que la misma sea superior a la que venía percibiendo el trabajador en concepto de prolongación de los efectos de la incapacidad temporal, en cuyo caso se retrotraerán aquellos efectos al día siguiente al de extinción de la incapacidad temporal (**174.5**).

Si no ha existido **incapacidad temporal** o ésta no se ha extinguido, los efectos económicos serán desde la fecha de emisión del dictamen-propuesta.

Debemos señalar que la prestación económica correspondiente a la **Incapacidad permanente total** podrá excepcionalmente ser sustituida por una indemnización a tanto alzado cuando el beneficiario fuese menor de sesenta años (**196.2**).

En los casos en que se autorice la sustitución el beneficiario, al cumplir la edad de sesenta años, pasará a percibir la pensión anteriormente reconocida, revalorizada con los incrementos correspondientes.

Duración (regulado parcialmente en el Art 21 Ord 15.4.69)

Las pensiones de **Incapacidad permanente** se percibirán mientras se acrediten los requisitos y se devengan por mensualidades naturales vencidas, con dos pagas extraordinarias que se abonan junto con las ordinarias de junio y noviembre.

Como particularidad, las pensiones derivadas de **accidente de trabajo o enfermedad profesional** se abonan en doce mensualidades, ya que las pagas extraordinarias están prorrateadas en las mensualidades ordinarias.

El pago correrá a cargo de:

1. En caso de **enfermedad común y accidente no laboral** a la Entidad gestora
2. En caso de **accidente de trabajo o enfermedad profesional:** el INSS o la Mutua colaboradora, según quien tuviera a su cargo la protección derivada de dicha contingencia.

Extinción (parcialmente regulado en el Art 22 de la orden anterior):

Una vez reconocidas, las pensiones de **Incapacidad permanente** se extinguirán en los supuestos siguientes:

1. Por revisión de la incapacidad declarada.
2. Por reconocimiento de la pensión de jubilación, cuando se opte por esta pensión.
3. Por fallecimiento del beneficiario.
4. Por la falta de alguno de los requisitos que den derecho a la prestación y se dicte resolución administrativa definitiva al respecto.

LESIONES PERMANENTES NO INVALIDANTES

La LGSS, en sus **artículos 201 a 203**, regula las «**lesiones permanentes no incapacitantes**», entendiéndose como tales «las **lesiones**, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo, causadas por **accidentes de Trabajo** o **enfermedades profesionales** que, sin llegar a constituir una **Incapacidad permanente** conforme a lo establecido en el capítulo anterior, supongan una disminución o alteración de la integridad física del **Trabajador** y aparezcan recogidas en el **baremo** correspondiente, serán indemnizadas, por una sola vez, con las cantidades alzadas que en el mismo se determinen, por la **Entidad** que estuviera obligada al pago de las prestaciones de **Incapacidad permanente**, todo ello sin perjuicio del derecho del **Trabajador** a continuar al servicio de la **empresa**»

Por su misma definición, no suponen una pérdida de capacidad laboral, no son **incapacitantes**, no hay **Contingencia** alguna de **Incapacidad**. El infortunio producido NO es la **pérdida de Trabajo**, sino que consiste en una alteración física del sujeto, que implica una **pérdida** anatómica, pero que nada tiene que ver con la capacidad de trabajo; puede trabajar exactamente igual que antes.

Hay que subrayar dos aspectos esenciales:

- Que solamente el **accidente Laboral** y la **enfermedad profesional** pueden dar lugar a esta **Contingencia**. Las **lesiones** producidas por **riesgo común** no son indemnizables.
- Que para hallarse encuadrada en este concepto y **Contingencia**, la lesión o alteración física ha de estar inserta en una relación listada expresa (**baremo**), donde se indica la indemnización correspondiente.

Serán beneficiarios de las indemnizaciones a que se refiere el artículo anterior los trabajadores integrados en este **Régimen General** que reúnan la condición general exigida en el **artículo 165.1** y hayan sido dados de **alta médica** (**Art 202 relativo a los beneficiarios**).

Las indemnizaciones a tanto alzado que procedan por las **lesiones**, mutilaciones y deformidades que se regulan en este capítulo serán incompatibles con las **Prestaciones económicas** establecidas para la **Incapacidad permanente**, salvo en el caso de que dichas **lesiones**, mutilaciones y deformidades sean totalmente independientes de las que hayan sido tomadas en consideración para declarar tal **Incapacidad permanente** y el grado de la misma (**Art 203 LGSS**).

PRESTACIÓN.

Consiste en una cantidad a tanto alzado, que se entrega por una sola vez, conforme a **baremo**, sin perjuicio del derecho del trabajador a seguir al servicio de la **empresa**. Únicamente existe indemnización para las lesiones y mutilaciones recogidas en el baremo, que no puede ser aplicado a supuestos no contemplados en el mismo.

En caso de pluriempleo, se reconocerá la indemnización en la cuantía establecida en el baremo para la lesión de que se trate, sin que proceda duplicarla por el hecho de trabajar para dos empresas cuando se sufre el accidente.

BAREMO.

El actual **baremo** se halla contenido como Anexo en la **Orden ISM/450/2023**, por la que se actualizan las cantidades a tanto alzado de las indemnizaciones por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no incapacitantes. Comprende seis secciones:

- I. Cabeza y cara
- II. Aparato genital.

- III. Glándulas y vísceras.
- IV. Miembros superiores
- V. Miembros inferiores
- VI. Cicatrices no incluidas en los epígrafes anteriores.

Esta prestación esta incluida además de en la acción protectora del Régimen General de la Seguridad Social, en la de los Regímenes Especiales de los Trabajadores del Mar (por remisión de la **Ley 47/2015** a la regulación del RETA), de los Trabajadores autónomos (**Art 4 RD 1273/03 por el que se regula la cobertura de las contingencias profesionales de los trabajadores incluidos en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos**) y de la Minería del Carbón.

COMPETENCIA

Es competencia del INSS verificar la existencia de las lesiones permanentes no incapacitantes causadas por accidente de trabajo o enfermedad profesional, así como reconocer el derecho a las indemnizaciones correspondientes (**Art 1.1 b) RD 1300/1995**).

Corresponde al EVI determinar la disminución o alteración de la integridad física del trabajador por existencia de lesiones permanentes no incapacitantes (**Art 3.1 d) RD 1300/1995**)

REVISIÓN

Las LPNI no son constitutivas, por definición, de grado alguno de IP, por lo tanto, cabría entender que la posterior valoración del estado invalidante profesional del trabajador a efectos del reconocimiento de una IP, habría de producirse siempre al margen del cauce de la revisión de grado. No obstante, la posibilidad de revisar a los indicados efectos, la situación del trabajador por agravación de sus LPNI fue aceptada en base a reiterados pronunciamientos del Tribunal Central de Trabajo y ha sido expresamente reconocida en las **Sentencias del TS de 4 de mayo de 2006 y 30 de junio de 2008**.

Ahora bien, dicha posibilidad solo es admisible en los supuestos de agravación de las propias secuelas que determinaron la calificación de las LPNI y siempre y cuando dicha agravación sea suficiente, por si sola, para determinar una IP en cualesquiera de sus grados.

LA CALIFICACIÓN y REVISIÓN DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE

CALIFICACIÓN.

La **Calificación** consiste en valorar jurídicamente el estado físico del **Trabajador** a fin de precisar su capacidad laboral.

Si tras la **Calificación** procede la declaración de la **Incapacidad permanente** (o **Calificación**) este se materializará en la declaración del derecho de las prestaciones inherentes a la **Calificación** efectuada, si concurren los requisitos, y a la determinación de la **Entidad** responsable para hacerlas efectivas.

La normativa fundamental en materia de evaluación y declaración de las situaciones de **Incapacidad permanente** en la **Seguridad Social** está contenida en el **Real Decreto 2609/1982**, que ha sido sustancialmente modificado por el **Real Decreto 1300/1995**, el cual ha sido desarrollado por **Orden Ministerial de 18 de enero de 1996**.

En este sentido, tener en cuenta que el **artículo 200 de la LGSS** establece lo siguiente:

1. “Corresponde al **Instituto Nacional** de la **Seguridad Social**, a través de los órganos que reglamentariamente se establezcan y en todas las fases del procedimiento, declarar la situación de

Incapacidad permanente, a los efectos de reconocimiento de las **Prestaciones económicas** a que se refiere este capítulo”.

Lo más característico de este nuevo procedimiento del **Real Decreto 1300/1995** es que se atribuye al **INSS** la competencia en todas las fases del procedimiento (a diferencia de la regulación anterior, en que tenían también competencias el **INSALUD** y el **INSERSO**).

A tal efecto, se crea un órgano nuevo denominado «**Equipo de Valoración de Incapacidades**» (**EVI**), en cada una de las Direcciones Provinciales del **INSS** (aunque el Ministerio de Empleo podrá determinar que en algunas provincias se constituyan más de un **EVI**).

“El **procedimiento** para **evaluar** la **Incapacidad** en orden al reconocimiento del dxo a las **Prestaciones económicas** por **IP** y a las indemnizaciones por **lesiones permanentes no invalidantes**, se iniciará:

- a) De oficio, por propia iniciativa de la **Entidad Gestora**, o como consecuencia de petición razonada de la **Inspección de trabajo** y **SS** o del **Servicio de Salud** competente para gestionar la **asistencia sanitaria** de la **Seguridad Social**.
- b) A instancia del **Trabajador** o su representante legal.
- c) A instancia de las **Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales** de la **Seguridad Social** o de las **empresas** colaboradoras, en aquellos asuntos que les afecten directamente.

El procedimiento será impulsado de oficio y se adecuará a las normas generales del **procedimiento común** y a las disposiciones de desarrollo de este **Real Decreto**.

2. A efectos de **revisión** del grado de **Incapacidad** reconocido estarán legitimados para instarla, además de las personas y entidades referidas en el apartado anterior, los **empresarios responsables** de las prestaciones y, en su caso, quienes de forma subsidiaria o solidaria sean también **responsables** de las mismas” (**Art 4 RD 1300/95** y **Arts 3 y ss OM 18.1.96**)

“La **instrucción** de los procedimientos para la **evaluación** de la **Incapacidad** en orden al reconocimiento del derecho a las **Prestaciones económicas** a que se refiere el artículo anterior requerirá los siguientes actos e informes preceptivos:

- A. Aportación del **alta médica** de **asistencia sanitaria** y del historial clínico, previo consentimiento del interesado o de su representante legal, remitido por el **Servicio de Salud** o, en su caso, por la **Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales** de la **Seguridad Social** o empresa colaboradora, cuando se trate de afiliados que tengan cubierta la **Incapacidad temporal** por dichas entidades o, en su defecto, informe de la **Inspección médica** de dicho **Servicio de Salud**.

Los **funcionarios** o demás personal que, en razón de la tramitación del oportuno expediente de **Invalidez**, conozcan el historial clínico del **interesado**, están obligados a mantener la confidencialidad del mismo.

- B. Formulación del **dictamen-propuesta** por el «**Equipo de Valoración de Incapacidades**», que estará acompañado de un **informe médico** consolidado en forma de **síntesis**, comprensivo de todo lo referido o acreditado en el expediente, un **informe** de antecedentes profesionales y los **informes** de **alta** y **Cotización** que condicionan el acceso al derecho.
- C. Emitido el **dictamen-propuesta** se concederá audiencia a los **interesados** para que aleguen cuanto estimen conveniente.

2. Actuará como ponente del **dictamen-propuesta** previsto en el párrafo b) del apartado anterior el Facultativo Médico dependiente del **Instituto Nacional** de la **Seguridad Social**, a cuyo fin será auxiliado por el personal facultativo y técnico que se precise, perteneciente a la Dirección Provincial de dicho **Instituto**.

3. Cuando las características clínicas del trabajador lo aconsejen, o resulte imposible la aportación de los documentos señalados en el **párrafo a) de este artículo**, el **Instituto Nacional de la Seguridad Social** podrá solicitar la emisión de otros **informes** y la práctica de pruebas y exploraciones complementarias, previo acuerdo con los centros e instituciones sanitarias de la **Seguridad Social** u otros centros sanitarios” (**Art 5 RD 1300/95 y Arts 7 y ss OM 18.1.96**).

“Los **Directores provinciales** del **Instituto Nacional de la Seguridad Social** deberán dictar **resolución** expresa en todos los procedimientos incoados, a que se refiere el **artículo 4** de este **Real Decreto**, sin estar vinculados por las peticiones concretas de los **interesados**, por lo que podrán reconocer las prestaciones que correspondan a las **lesiones** existentes o a la situación de **Incapacidad** padecida, ya sean superiores o inferiores a las que se deriven de las indicadas peticiones.

No obstante lo anterior, cuando la resolución no se dicte en el plazo de **ciento treinta y cinco días**, la solicitud se entenderá denegada por silencio administrativo, en cuyo caso el **interesado** podrá ejercitar las acciones que le confiere el **artículo 71** del texto refundido de la **Ley de Procedimiento Laboral**, aprobado por **Real Decreto Legislativo 2/1995**, de 7 de abril.

NOTA: el Art 71 de la ley anterior se entiende referido al actual **Art 71 de la Ley 36/2011 reguladora de la jurisdicción de lo social**.

2. Cuando en la resolución se reconozca el derecho a las prestaciones de **Invalidez permanente**, en cualquiera de sus grados, se hará constar necesariamente el plazo a partir del cual se podrá instar la **revisión** por agravación o mejoría del estado invalidante, en los términos y circunstancias previstos en el **apartado 2 del artículo 143** de la **Ley General de la Seguridad Social**.

3. A efectos de lo previsto en el **apartado 3 del artículo 131 bis** del texto refundido de la **Ley General de la Seguridad Social**, la calificación de la **Invalidez permanente** se entenderá producida en la fecha de la resolución del Director provincial del **Instituto Nacional de la Seguridad Social**.

En aquellos supuestos en que, a tenor de lo establecido en el citado **apartado 3 del artículo 131 bis**, procediera retrotraer los efectos económicos de la prestación de **Invalidez permanente** reconocida, se deducirán, del importe a abonar, las cantidades que se hubieran satisfecho durante el período afectado por dicha retroacción. Las cantidades devengadas por el beneficiario hasta la fecha de resolución no serán objeto de reintegro cuando no se reconozca el derecho a la prestación económica.

4. Las resoluciones administrativas a que se refiere el apartado 1 del presente artículo serán inmediatamente ejecutivas” (**Art 6 RD 1300/95 y Arts 13 y ss OM 18.1.96**)

NOTA: los **Arts 131 bis y 143** son preceptos de la anterior **LGSS** aprobada por **RDLegis 1/1994**, los cuáles se entienden derogados y sustituidos por los actuales **Arts 174 y 200 LGSS** aprobada por **RDLeg 8/2015**.

En resumen, el procedimiento se podrá iniciar (**3 y ss OM 18.1.96**): Las Direcciones Provinciales del **INSS** (por propia iniciativa, a petición razonada); a solicitud del **interesado**; a solicitud de las **EECC**; El expediente se tramitará de oficio por la Dirección Provincial del **INSS**, abriéndose un período de prueba por plazo de 10 días para presentar las alegaciones que estimen pertinentes quienes hayan instado la **revisión**; acompañándose el **informe médico de síntesis**, el **informe** de antecedentes profesionales y cualquier otro documento que pueda tener incidencia en orden a la **revisión**. El «**Equipo de Valoración de Incapacidades**» examinará el **informe médico de síntesis** y el de antecedentes profesionales del trabajador, regulados en los **artículos 8 y 9**, y cuanta documentación contenga el expediente y procederá a emitir y a elevar al **Director Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social dictamen-propuesta** de conformidad con el **Art 10** (instrucción). A continuación, tras la instrucción se da audiencia al **interesado** durante 10 días (**Art 11**). El **Director Provincial del INSS** deberá dictar resolución expresa en el plazo máximo de **135 días** (terminación: **13 y ss**).

Por último, mencionar que según la **DA 4ª Orden 18 de enero 1996** “En el ámbito de aplicación del Régimen Especial de los Trabajadores del Mar, el correspondiente procedimiento se iniciará por el Instituto Social de la Marina, de oficio o a solicitud de los interesados o de las entidades colaboradoras de la Seguridad Social. A tal fin, dicho Instituto, de conformidad con los criterios contenidos en la presente Orden, elaborará y presentará ante la Dirección Provincial competente del Instituto Nacional de la Seguridad Social un expediente previo, en el que se integrará cuanta documentación, en atención a la naturaleza del expediente de que se trate, resulte precisa para la actuación del equipo de valoración de incapacidades.

2. Una vez emitido el dictamen-propuesta por el equipo de valoración de incapacidades, en el que el médico inspector propuesto por el Instituto Social de la Marina auxiliará al ponente, será elevado, junto con el resto del expediente, a la Dirección Provincial de dicho Instituto, en la que se efectuarán los correspondientes trámites de audiencia y de alegaciones de los interesados que, en su caso, darán lugar al reexamen de lo actuado, en la forma que se determina en el artículo 12 de esta Orden.

3. Concluida la instrucción del expediente, el Director provincial del Instituto Social de la Marina adoptará la resolución que proceda, de acuerdo con lo establecido en el artículo 13 de esta Orden, y la notificará a las partes interesadas”.

REVISIÓN DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE.

El artículo 200.2 LGSS determina que “toda resolución (del **Director Provincial del INSS**), inicial o de **revisión**, por la que se reconozca el derecho a las prestaciones de **Incapacidad permanente**, en cualquiera de sus grados, o se confirme el grado reconocido previamente, hará constar necesariamente el plazo a partir del cual se podrá instar la **revisión** por agravación o mejoría del estado invalidante profesional, en tanto que el incapacitado no haya cumplido la edad mínima establecida en el artículo 205.1 a) de esta **Ley**, para acceder al derecho a la pensión de **Jubilación**. Este plazo será vinculante para todos los sujetos que puedan promover la **revisión**.

No obstante lo anterior, si el pensionista por **Incapacidad permanente** estuviera ejerciendo cualquier trabajo, por **cuenta ajena o propia**, el INSS podrá, de oficio o a instancia del propio **interesado**, promover la **revisión**, con independencia de que haya o no transcurrido el plazo señalado en la resolución.

Las **revisiones** fundadas en error de diagnóstico podrán llevarse a cabo en cualquier momento, en tanto el **interesado** no haya cumplido la edad a que se refiere el primer párrafo de este número.

Las disposiciones que desarrollen la presente **Ley** regularán el procedimiento de **revisión** y la modificación y transformación de las **Prestaciones económicas** que se hubiesen reconocido al trabajador, así como los derechos y obligaciones que a consecuencia de dichos cambios correspondan a las **Entidades Gestoras** o colaboradoras y **Servicios Comunes** que tengan a su cargo tales prestaciones.

Cuando, como consecuencia de **revisiones** por mejoría del estado incapacitante profesional proceda reintegrar, parcialmente o en su totalidad, la parte no consumida de los capitales coste constituidos por las **Mutuas Colaboradoras** con la **Seguridad Social** o por las **empresas** que hubieran sido declaradas **responsables** de su ingreso, este último no tendrá la consideración de ingreso indebido, a los efectos previstos en el artículo 26, apartados 1, 2, 3 y 5 de esta **Ley**, sin perjuicio de la aplicación de lo dispuesto en el artículo 24 Ley 47/2003, General Presupuestaria.

4. Las pensiones de **Incapacidad permanente**, cuando sus beneficiarios cumplan la edad de sesenta y siete años, pasarán a denominarse pensiones de **Jubilación**. La nueva denominación no implicará modificación alguna, respecto de las condiciones de la prestación que se viniese percibiendo”.

La **Orden Ministerial de 18 de enero de 1996 para la aplicación y desarrollo del Real Decreto 1300/1995** regula la **revisión** de las prestaciones por **Incapacidad permanente** en los siguientes términos:

A. Están legitimados para instar la **revisión**: A efectos de **revisión** del grado de **Invalidez** reconocido estarán legitimados para instarla, además de las personas y entidades referidas en los **artículos 3, 4 y 5** de esta **Orden**, los empresarios responsables de las prestaciones y, en su caso, quienes de forma subsidiaria o solidaria sean también responsables de las mismas (**17 relativo a la iniciación**).

La **revisión** se puede producir en cualquier momento para los supuestos de realización de trabajos o error en el diagnóstico (**Art. 200.2 de la LGSS**); en los demás casos, la **revisión** no se podrá promover hasta tanto haya transcurrido el plazo señalado en la resolución inicial o en la de la **revisión** anterior.

B. Instrucción del procedimiento: “la instrucción del procedimiento se ajustará a lo dispuesto en la sección 2.^a de este capítulo, previa la apertura de un período de prueba por plazo de quince días, para presentar las alegaciones que estimen pertinentes quienes han instado la revisión.

Igual período de prueba tendrá lugar cuando la iniciación del expediente se haya practicado de oficio por la **Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social**.

3. Al historial clínico o informe médico del **Servicio de Salud** se acompañarán los documentos fundamentales del expediente que se indican en la sección 2.^a del capítulo II, y cualquier otro de carácter médico que pueda tener incidencia en orden a la revisión” (**18 regula la instrucción**).

C. Resolución.

“El **Director Provincial del INSS** deberá dictar resolución expresa en el plazo máximo de **135 días**.

Si en dicha resolución se mantiene el derecho a **Prestaciones económicas**, se hará constar el plazo a partir del cual se podrá instar la siguiente **revisión**” (**19 aborda la resolución**).

CONSECUENCIAS DE LA REVISIÓN.

El **artículo 40 de la Orden Ministerial de 15 de abril de 1969** (vigente todavía), establece las reglas a seguir, cuando como consecuencia de una **revisión** se modifique la calificación de **Incapacidad permanente** existente con anterioridad. Modificación que puede derivar en cambio de grado, en cambio de cuantía o extinción de la **Incapacidad permanente**.

TEMA 9. NACIMIENTO Y CUIDADO DE MENOR. EJERCICIO CORRESPONSABLE DEL CUIDADO DEL LACTANTE. PRESTACIÓN POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO. PRESTACIÓN POR RIESGO DURANTE LA LACTANCIA NATURAL. ASIGNACIÓN ECONÓMICA POR HIJO O MENOR ACOGIDO A CARGO. PRESTACIÓN ECONÓMICA POR NACIMIENTO O ADOPCIÓN DE HIJO EN SUPUESTOS DE FAMILIAS NUMEROSAS O MONOPARENTALES Y EN LOS CASOS DE MADRES DISCAPACITADAS. PRESTACIÓN POR PARTO O ADOPCIÓN MÚLTIPLES. SUBSIDIO POR CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER U OTRA ENFERMEDAD GRAVE.

El **artículo 42 LGSS**, establece el ámbito de extensión posible de la Acción Protectora otorgada por el sistema de SS. Acción Protectora que se materializa a través de las prestaciones otorgadas por dicho sistema y entre las cuales se encuentran las Prestaciones económicas por nacimiento y cuidado del menor; corresponsabilidad en el cuidado del lactante; riesgo durante el embarazo, el riesgo durante la lactancia y cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave. Todas ellas se han ido introduciendo progresivamente: hasta la **Ley 42/1994** la protección por maternidad, se protegía a través de la Incapacidad laboral transitoria, que al extinguirse en ese año es sustituida por la IT y surge una nueva prestación, la prestación por maternidad; por su parte, la prestación económica de riesgo durante el embarazo se crea en virtud de la **Ley 39/1999** para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras.

La **Ley Orgánica 3/2007** para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, introduce la Prestación económica por paternidad, Prestación económica por riesgo durante la lactancia natural de un menor de 9 meses y una nueva prestación por maternidad no contributiva.

Por su parte, la **Ley 39/2010 de PGE para el año 2011**, incorporó la Prestación económica destinada a los progenitores, adoptantes o acogedores que reducen su jornada de trabajo para el cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave. La regulación de la citada prestación, ha sido desarrollada por el **Real Decreto 1148/11**.

En la actualidad, la regulación acerca de las prestaciones anteriormente mencionadas, se encuentra fundamentalmente contenida en los **artículos 177 y ss LGSS y en el RD 295/09** (según su Art 1 se aplica a todos los Regímenes y de forma supletoria a los RREEFF -funcionarios-).

La **DA 1ª** prevé que el REMC, el REM (**Arts 24 y ss de la Ley 47/2015**) así como el RETA de acuerdo con las letras **a) y b) del Art 318 LGSS** se ajustarán para las prestaciones de la rúbrica a la regulación prevista para el RG.

Por último, el **RD Ley 6/2019** de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación, redefine las prestaciones de maternidad y paternidad, cambiando su denominación por la prestación de Nacimiento y cuidado del menor. A su vez, una nueva prestación para ejercicio corresponsable del cuidado del lactante conforme a las novedades introducidas tanto en el Estatuto de los Trabajadores como en el Estatuto Básico del Empleado Público.

NACIMIENTO y CUIDADO DE MENOR.

A efectos de la prestación por nacimiento y cuidado de menor prevista en esta sección, se consideran situaciones protegidas el nacimiento, la adopción, la guarda con fines de adopción y el acogimiento familiar, de conformidad con el Código Civil o las leyes civiles de las comunidades autónomas que lo regulen, durante los períodos de descanso que por tales situaciones se disfruten, de acuerdo con lo previsto en los apartados 4, 5 y 6 del artículo 48 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, y en el artículo 49.a), b) y c) del texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público" (**Art 177**)

De conformidad con el **Art 178 LGSS**: "Serán beneficiarios del subsidio por nacimiento y cuidado de menor las personas incluidas en este Régimen General, cualquiera que sea su sexo, que disfruten de los descansos referidos en el artículo anterior, siempre que, además de reunir la condición general exigida en el artículo 165.1 y las demás que reglamentariamente se establezcan, acrediten los siguientes períodos mínimos de cotización:

a) Si la persona trabajadora tiene menos de 21 años en la fecha del nacimiento, o en la fecha de la decisión administrativa de acogimiento o de guarda con fines de adopción o de la resolución judicial por la que se constituye la adopción, no se exigirá período mínimo de cotización.

b) Si la persona trabajadora tiene cumplidos 21 años y es menor de 26 en la fecha del nacimiento, o en la fecha de la decisión administrativa de acogimiento o de guarda con fines de adopción o de la resolución judicial por la que se constituye la adopción, el período mínimo de cotización exigido será de 90 días cotizados dentro de los 7 años inmediatamente anteriores al momento de inicio del descanso. Se considerará cumplido el mencionado requisito si, alternativamente, acredita ciento ochenta días cotizados a lo largo de su vida laboral, con anterioridad a esta última fecha.

c) Si la persona trabajadora tiene cumplidos 26 años en la fecha del nacimiento, o en la fecha de la decisión administrativa de acogimiento o de guarda con fines de adopción o de la resolución judicial por la que se constituye la adopción, el período mínimo de cotización exigido será de 180 días cotizados dentro de los 7 años inmediatamente anteriores al momento de inicio del descanso. Se considerará cumplido el mencionado requisito si, alternativamente, acredita trescientos sesenta días cotizados a lo largo de su vida laboral, con anterioridad a esta última fecha.

2. En el supuesto de nacimiento, la edad señalada en el apartado anterior será la que tenga cumplida la interesada en el momento de inicio del descanso, tomándose como referente el momento del parto a efectos de verificar la acreditación del período mínimo de cotización que, en su caso, corresponda.

3. En los supuestos de adopción internacional previstos en el tercer párrafo del artículo 48.5 ET, y en el párrafo cuarto del artículo 49.b) TREBEP, la edad señalada en el apartado 1 será la que tengan cumplida los interesados en el momento de inicio del descanso, tomándose como referente el momento de la resolución a efectos de verificar la acreditación del período mínimo de cotización que, en su caso, corresponda".

""La prestación económica por nacimiento y cuidado de menor consistirá en un subsidio equivalente al 100 por ciento de la base reguladora correspondiente. A tales efectos, con carácter general, la base reguladora será la base de cotización por contingencias comunes del mes inmediatamente anterior al mes previo al del hecho causante, dividida entre el número de días a que dicha cotización se refiera.

A efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior, cuando la persona trabajadora perciba retribución mensual y haya permanecido en alta en la empresa todo el mes natural, la base de cotización correspondiente se dividirá entre treinta.

2. No obstante, en los supuestos en que la persona trabajadora haya ingresado en la empresa en el mes anterior al del hecho causante, para el cálculo de la base reguladora se tomará la base de cotización por

contingencias comunes correspondiente al mes inmediatamente anterior al del inicio del descanso o del permiso por nacimiento y cuidado de menor (**179 NRD Real Decreto-ley 13/2022**, por el que se establece un nuevo sistema de cotización para los trabajadores por cuenta propia o autónomos y se mejora la protección por cese de actividad).

El derecho al subsidio por nacimiento y cuidado de menor podrá ser denegado, anulado o suspendido, cuando el beneficiario hubiera actuado fraudulentamente para obtener o conservar dicha prestación, así como cuando trabajara por cuenta propia o ajena durante los correspondientes períodos de descanso” (**180**).

Por lo que respecta al **subsidio especial por nacimiento**, serán beneficiarias del subsidio por nacimiento previsto en esta sección, las trabajadoras incluidas en este Régimen General que, en caso de parto, reúnan todos los requisitos establecidos para acceder a la prestación por nacimiento y cuidado de menor regulada en la sección anterior, salvo el período mínimo de cotización establecido en el artículo 178 (**181**).

“La Prestación económica por nacimiento regulada en esta sección tendrá la consideración de no contributiva a los efectos del artículo 109.

2. La cuantía de la prestación será igual al 100% del indicador público de renta de efectos múltiples (IPREM) vigente en cada momento, salvo que la base reguladora calculada conforme al **artículo 179** o al **artículo 248** fuese de cuantía inferior, en cuyo caso se estará a esta. En el año 2022 dicho indicador asciende a 600€/mes en virtud de la **DA nonagésima Ley 31/2022** por la que se aprueban los PGE para el año 2023.

3. La duración de la prestación será de 42 días naturales a contar desde el parto, pudiendo denegarse, anularse o suspenderse el derecho por las mismas causas establecidas en el artículo 180.

Dicha duración se incrementará en 14 días naturales en los siguientes supuestos:

- A. Nacimiento de hijo en una familia numerosa o en la que, con tal motivo, adquiera dicha condición, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 40/2003, de Protección a las Familias Numerosas.
- B. Nacimiento de hijo en una familia monoparental, entendiéndose por tal la constituida por un solo progenitor con el que convive el hijo nacido y que constituye el sustentador único de la familia.
- C. Parto múltiple, entendiéndose que existe el mismo cuando el número de nacidos sea igual o superior a dos.
- D. Discapacidad de la madre o del hijo en un grado igual o superior al 65 por ciento.

El incremento de la duración es único, sin que proceda su acumulación cuando concurren dos o más circunstancias de las señaladas” (**182**).

El **Art 12 RD** señala que la gestión de la Maternidad corresponde bien al INSS o al ISM. El pago se realiza directamente sin que quepa la colaboración en la gestión.

EJERCICIO CORRESPONSABLE DEL CUIDADO DEL LACTANTE.

La prestación de referencia esta regulada en los **Arts 183-185 LGSS**.

“A efectos de la prestación económica por ejercicio corresponsable del cuidado del lactante, se considera situación protegida la reducción de la jornada de trabajo en media hora que, de acuerdo con lo previsto en el párrafo cuarto del artículo 37.4 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, lleven a cabo con la misma duración y régimen los dos progenitores, adoptantes, guardadores con fines de adopción o acogedores de carácter permanente, cuando ambos trabajen, para el cuidado del lactante desde que cumpla nueve meses hasta los doce meses de edad.

La acreditación del ejercicio corresponsable del cuidado del lactante se realizará mediante certificación de la reducción de la jornada por las empresas en que trabajen sus progenitores, adoptantes, guardadores o acogedores.

Reglamentariamente se determinarán los requisitos que deberá cumplir esta documentación” (**Art 183**).

“Para el acceso al derecho a la prestación económica por ejercicio corresponsable del cuidado del lactante, se exigirán los mismos requisitos y en los mismos términos y condiciones que los establecidos para la prestación por nacimiento y cuidado de menor.

2. Cuando concurran en ambos progenitores, adoptantes, guardadores con fines de adopción o acogedores de carácter permanente, las circunstancias necesarias para tener la condición de beneficiarios de la prestación, el derecho a percibirla solo podrá ser reconocido a favor de uno de ellos.

3. Las previsiones contenidas en este capítulo no serán aplicables a los funcionarios públicos, que se regirán por lo establecido en el Art 48.f) del EBEP y en la normativa de desarrollo” (**Art 184**).

“La prestación económica por ejercicio corresponsable del cuidado de lactante consistirá en un subsidio equivalente al 100% de la base reguladora establecida para la prestación de IT derivada de contingencias comunes, y en proporción a la reducción que experimente la jornada de trabajo.

2. Esta prestación se extinguirá cuando el o la menor cumpla doce meses de edad” (**Art 185**).

PRESTACIÓN POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO

“A los efectos de la Prestación económica por riesgo durante el embarazo, se considera situación protegida el periodo de suspensión del contrato de trabajo en los supuestos en que, debiendo la mujer trabajadora cambiar de puesto de trabajo por otro compatible con su estado, en los términos previstos en el artículo 26.3 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales, dicho cambio de puesto no resulte técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados.

La prestación correspondiente a la situación de riesgo durante el embarazo tendrá la naturaleza de prestación derivada de Contingencias profesionales” (**Art 186 LGSS**).

Serán beneficiarios (**Art 32 RD**) aquellos Trabajadores que se encuentren en situación de alta o asimilada a la del alta al momento de suceder el hecho causante, no siendo necesario acreditar ningún periodo mínimo de Cotización (fruto de su consideración como CP).

“La Prestación económica por riesgo durante el embarazo se reconocerá a la mujer trabajadora en los términos y condiciones previstos en esta Ley para la Prestación económica de Incapacidad temporal derivada de Contingencias profesionales, con las particularidades establecidas en los apartados siguientes.

2. La Prestación económica nacerá el día en que se inicie la suspensión del contrato de trabajo y finalizará el día anterior a aquel en que se inicie la suspensión del contrato de trabajo por Maternidad o al de reincorporación de la mujer trabajadora a su puesto de trabajo anterior o a otro compatible con su estado.

3. La Prestación económica consistirá en un subsidio equivalente al 100 por cien de la base reguladora correspondiente. A tales efectos, la base reguladora será equivalente a la que esté establecida para la prestación de Incapacidad temporal derivada de Contingencias profesionales.

4. La gestión y el pago de la Prestación económica por riesgo durante el embarazo corresponderá a la Entidad Gestora o a la Mutua colaboradora con la Seguridad social en función de la entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales” (**187**).

Para la **asignación económica** por hijo o menor acogido a cargo se exigen los siguientes (352):

Tengan a su cargo hijos o menores en régimen de acogimiento familiar permanente o guarda con fines de adopción en quienes concurren las circunstancias señaladas en la letra a) del artículo anterior y que residan en territorio español.

En los casos de separación judicial o divorcio, el derecho al percibo de la asignación se conservará para el padre o la madre por los hijos o menores que tenga a su cargo.

Serán, asimismo, beneficiarios de la asignación que, en su caso y en razón de ellos, hubiera correspondido a sus padres:

- a) Los huérfanos de padre y madre, menores de dieciocho años o mayores de dicha edad y que sean personas con discapacidad en un grado igual o superior al 65 por ciento.
- b) Quienes no sean huérfanos y hayan sido abandonados por sus padres, siempre que no se encuentren en régimen de acogimiento familiar permanente o guarda con fines de adopción.
- c) Los hijos con discapacidad mayores de dieciocho años cuya capacidad no haya sido modificada judicialmente y conserven su capacidad de obrar serán beneficiarios de las asignaciones que en razón de ellos corresponderían a sus padres.

CUANTÍA de las asignaciones (353): se fijará, en su importe anual, en la correspondiente ley de presupuestos generales del Estado.

2. En dicha Ley, además de la cuantía general, se establecerá otra cuantía específica en el supuesto de hijo a cargo mayor de dieciocho años, con un grado de discapacidad igual o superior al 75 por ciento y que, como consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite el concurso de otra persona para realizar los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

El **RD 1058/2022** fija las siguientes cuantías:

- a. Cuando el hijo o menor acogido tenga la condición de discapacitado la asignación será de **1000€** cuando el grado de discapacidad sea igual o superior al **33%**. Pago semestral.
- b. de **5.439,60 euros/año** cuando sea mayor de 18 años y este afectado por una discapacidad igual o superior al **65%**. El pago es mensual y sin pagas extras.
- c. o de **8.158,80 euros/año** cuando el hijo mayor de 18 años este afectado por una discapacidad igual o superior al **75%** y precise de otra persona para los actos más esenciales de su vida. El pago es mensual y sin pagas extras.

Otra variante de esta prestación, es el incremento de la cuantía de la asignación económica establecida en el **artículo 353.1 LGSS** hasta los 588 euros en cómputo anual en los casos en que los ingresos del hogar sean inferiores a la escala ahí prevista, la cual tiene en cuenta el número de personas de edad igual o superior a 14 años, el número de personas menores de 14 años en el hogar así como el número de hijos a cargo menores de 18.

Con carácter general, los límites de los ingresos a efectos del acceso y mantenimiento en el percibo de las asignaciones familiares se predicen de los beneficiarios de las mismas (generalmente, los progenitores). Sin embargo, para la cuantía incrementada de la asignación familiar la referencia de menores ingresos se efectúa al «hogar».

Debemos señalar que el porcentaje de discapacidad y la necesidad del concurso de otra persona será establecido de acuerdo con el baremo aprobado por el Gobierno mediante Real Decreto

PRESTACIÓN ECONÓMICA POR NACIMIENTO O ADOPCIÓN DE HIJOS EN FAMILIAS NUMEROSAS O MONOPARENTALES y EN LOS CASOS DE MADRES DISCAPACITADAS

Concurridos los Requisitos Generales antes mencionados, tendrán dno a una prestación económica de pago único a tanto alzado por nacimiento o adopción de hijo la Familia numerosa o aquella, que por tal motivo adquiera dicha condición; la Familia monoparental –es decir, aquella que está constituida por un solo progenitor- o en el supuesto de padres o madres que padezcan una discapacidad igual o superior al 65% (**Art 357 LGSS**).

A efectos de la consideración de beneficiario de la prestación, además de los requisitos exigidos con carácter gral, será necesario el parto o la adopción se haya producido en territorio nacional. Siendo igualmente necesario en el caso de **Familias numerosas** que tengan tal consideración de acuerdo con la **Ley 40/2003** de Protección a las Familias Numerosas.

Asimismo, será necesario que el padre, la madre o, en su defecto, la persona que reglamentariamente se establezca, no supere el límite de los requisitos económicos anteriormente mencionados para la asignación económica por hijo a cargo.

En cuanto a la **CUANTÍA** de la prestación por nacimiento o adopción de hijo en familias numerosas, monoparentales o con madres o padres discapacitados: esta consistirá en un pago único de 1000 euros. En los supuestos en que los ingresos anuales percibidos superen el límite fijado en la LPGE, pero sean inferiores al importe conjunto de sumar a dicho límite la cuantía de la prestación, la cuantía de esta última será igual a la diferencia entre los ingresos percibidos por el beneficiario y el indicado importe conjunto (**Art 358 LGSS**).

PRESTACIÓN POR PARTO o ADOPCIÓN MÚLTIPLE

Por último, serán beneficiarios de la prestación económica por parto o adopción múltiples quienes además de reunir los requisitos generales hayan tenido el parto o efectuado la adopción múltiple en España (**Art 359 LGSS**).

Se entenderá que existe parto o adopción múltiple cuando el número de nacidos o adoptados sea igual o superior a dos. Si bien señalar, que en aquellos casos en que los hijos estén afectados por una discapacidad igual o superior al 33%, éstos computarán doble (**Art. 24.2 RD 1335/05**).

La **CUANTÍA** de la prestación económica por parto o adopción múltiples variará en función del nº de hijos nacidos o adoptados (2, 3 o para 4 o más hijos) correspondiendo 4, 8 o 12 veces el SMI respectivamente (**Art 360 LGSS**).

NOTA: el RD 99/2023 fija el SMI para el año 2023, el cual establece que este será de 36 €/día o 1080 €/mes.

La gestión de estas prestaciones económicas corresponderá al Instituto Nacional de la Seguridad Social (**Art 373 LGSS**). El pago de la asignación económica por hijo a cargo se realizará directamente por la TGSS semestralmente y a semestre vencido. Si bien, en el caso de asignaciones por hijos con discapacidad, el pago se realizará mensualmente y a mes vencido (**Art 18 RD 1335/2005**). Las otras 2 prestaciones constituyen pagos únicos.

SUBSIDIO POR CUIDADO de MENORES AFECTADOS por CÁNCER u otra ENFERMEDAD GRAVE

“A efectos de la Prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, se considera situación protegida la reducción de la jornada de trabajo de al menos un 50 por ciento que, de acuerdo con lo previsto en el párrafo tercero del artículo 37.6 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, lleven a cabo los progenitores, adoptantes, guardadores con fines de adopción o acogedores de carácter permanente, cuando ambos trabajen, o cuando solo haya un progenitor por tratarse de familias monoparentales para el cuidado directo, continuo y permanente del menor a su cargo afectado por cáncer (tumores malignos, melanomas y carcinomas) o por cualquier otra enfermedad grave que requiera ingreso hospitalario de larga duración, durante el tiempo de hospitalización y tratamiento continuado de la enfermedad.

La acreditación de que el menor padece cáncer u otra enfermedad grave, así como de la necesidad de hospitalización y tratamiento, y de cuidado durante el mismo, en los términos indicados en el apartado anterior, se realizará mediante informe del Servicio público de Salud u órgano administrativo sanitario de la comunidad autónoma correspondiente.

3. Se mantendrá la prestación económica hasta los 23 años cuando, alcanzada la mayoría de edad, persistiera el padecimiento del cáncer o la enfermedad grave, diagnosticada anteriormente, y subsistiera la necesidad de hospitalización, tratamiento y cuidado durante el mismo, en los términos y con la acreditación que se exigen en los apartados anteriores.

No obstante, cumplidos los 18 años, se podrá reconocer la prestación hasta que el causante cumpla 23 años en los supuestos de padecimiento de cáncer o enfermedad grave diagnosticada antes de alcanzar la mayoría de edad, siempre que en el momento de la solicitud se acrediten los requisitos establecidos en los apartados anteriores, salvo la edad.

Asimismo, se mantendrá la prestación económica hasta que el causante cumpla 26 años si antes de alcanzar los 23 años acreditara, además, un grado de discapacidad igual o superior al 65 por ciento” (**Art 190 NRD RD Ley 2/2023**).

El **Real Decreto 1148/2011 NRD RD 677/2023** establece un listado de enfermedades consideradas graves a efectos del reconocimiento de la prestación. Se agrupan en 16 grupos (siendo un total de 109 enfermedades).

“Para el acceso al derecho a la prestación económica de la situación protegida prevista en el artículo anterior, se exigirán los mismos requisitos y en los mismos términos y condiciones que los establecidos para la prestación por nacimiento y cuidado de menor regulada en la sección 1.^a del capítulo VI.

2. Cuando concurren en ambos progenitores, guardadores con fines de adopción o acogedores de carácter permanente, las circunstancias necesarias para tener la condición de beneficiarios de la prestación, el derecho a percibirla solo podrá ser reconocido a favor de uno de ellos.

No obstante, en los supuestos de nulidad, separación, divorcio o extinción de la pareja de hecho constituida en los términos del artículo 221, así como cuando se acredite ser víctima de violencia de género, el derecho se reconocerá a favor del progenitor, guardador o acogedor que conviva con la persona enferma, aunque el otro no trabaje, siempre que se cumplan el resto de los requisitos exigidos”. (**191**).

“La Prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave consistirá en un subsidio equivalente al 100 por ciento de la base reguladora establecida para la prestación de

Incapacidad temporal derivada de Contingencias profesionales, y en proporción a la reducción que experimente la jornada de trabajo.

2. Esta prestación se extinguirá cuando, previo informe del servicio público de salud u órgano administrativo sanitario de la comunidad autónoma correspondiente, cese la necesidad del cuidado directo, continuo y permanente del hijo o de la persona sujeta a acogimiento de carácter permanente o guarda con fines de adopción, o cuando esta cumpla los 23 años. Asimismo, en el supuesto del artículo 190.3, párrafo tercero, la prestación se extinguirá si la persona enferma dejara de acreditar el grado de discapacidad requerido o, en todo caso, cuando cumpla los 26 años.

3. La gestión y el pago de la Prestación económica corresponderá a la Mutua colaboradora con la Seguridad social o, en su caso, a la Entidad Gestora con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales" (192).

TEMA 10. JUBILACIÓN EN LA MODALIDAD CONTRIBUTIVA: CONCEPTO. JUBILACIÓN ORDINARIA: REQUISITOS: ESPECIAL REFERENCIA A LA EDAD DE JUBILACIÓN. DETERMINACIÓN DE LA CUANTÍA DE LA PRESTACIÓN: BASE REGULADORA Y PORCENTAJE. JUBILACIÓN ANTICIPADA, JUBILACIÓN PARCIAL Y JUBILACIÓN FLEXIBLE. COMPATIBILIDAD DE LA PENSIÓN DE JUBILACIÓN Y EL TRABAJO. SUSPENSIÓN Y EXTINCIÓN DE LA PRESTACIÓN. ESPECIAL REFERENCIA A LA APLICACIÓN DE LA NORMATIVA ANTERIOR A LA LEY 27/2011.

JUBILACIÓN EN LA MODALIDAD CONTRIBUTIVA: CONCEPTO

Desde los inicios de la protección social española hasta la **Ley 24/1972 de financiación y perfeccionamiento de la acción protectora del Régimen General de la Seguridad Social**, la cobertura en este ámbito se proporcionaba a través de la protección a la **Vejez** y posteriormente, así como del mutualismo laboral –igualmente obligatorio- que complementó la protección otorgada por el **seguro de Vejez** (también complementó otros riesgos pero destaca sobre todo en este). Con dicha ley, se pasa de la **Vejez** a la **jubilación**, si bien, el término **Vejez** aun pervive para las prestaciones del **SOVI** o seguro obligatorio de **Vejez** e **Invalidez**.

En la actualidad su regulación se encuentra contenida fundamentalmente en:

- ➡ En los **artículos 204 a 215** incluidos en el **Título II del RG** en su **modalidad contributiva** y en el **Título VI del 369 al 372** en su modalidad **no contributiva**. Destacar por su relevancia las modificaciones operadas en la LGSS por el **Real Decreto-ley 2/2023**, de medidas urgentes para la ampliación de derechos de los pensionistas, la reducción de la brecha de género y el establecimiento de un nuevo marco de sostenibilidad del sistema público de pensiones.

La **DA 1ª LGSS** para el **REMC**, el **Art 30 de la Ley 47/2015** para el **RETM** y el **Art 318 letra d) LGSS** para el **RETA** precisan las normas de jubilación del **RG** aplicables para los anteriores.

- ➡ **Orden de 18 de enero de 1967** por la que se establecen normas para la aplicación y desarrollo de la prestación de vejez (jubilación) en el Régimen General de la Seguridad Social.
- ➡ Los **RD 1131 y 1132 del 2002** relativos a la **jubilación** parcial y gradual y flexible respectivamente.
- ➡ **Real Decreto 1716/2012**, de desarrollo de las disposiciones establecidas, en materia de prestaciones, por la **Ley 27/2011**, sobre **actualización, adecuación y modernización del sistema de la Seguridad Social**.
- ➡ **Real Decreto-ley 5/2013**, de medidas para favorecer la continuidad de la vida laboral de los trabajadores de mayor edad y promover el envejecimiento activo.
- ➡ Mas recientemente la **Ley 21/2021 de garantía del poder adquisitivo de las pensiones y de otras medidas de refuerzo de la sostenibilidad financiera y social del sistema público de pensiones** y el **Real Decreto 453/2022** por el que se regula la determinación del hecho causante y los efectos económicos de la pensión de jubilación en su modalidad contributiva.

En lo que respecta a la definición de la **jubilación** en su **modalidad contributiva**, en base al **Art 204 LGSS**, puede definirse como una prestación económica de carácter vitalicio reconocida al beneficiario, en las condiciones, cuantía y forma que se determinan legalmente, cuando alcanzada la edad establecida, cese o haya cesado -o no en algunos casos- en el trabajo por cuenta ajena. En definitiva, lo que se protege es el envejecimiento, etapa vital donde la capacidad laboral se presume atenuada.

JUBILACIÓN ORDINARIA: REQUISITOS: ESPECIAL REFERENCIA A LA EDAD DE JUBILACIÓN

Hasta la aprobación del **Real Decreto 453/2022** por el que se regula la determinación del hecho causante y los efectos económicos de la pensión de jubilación en su modalidad contributiva, esta cuestión se regulaba en el **Art. 3 Orden Ministerial de 18 de enero de 1.967**.

En base al mentado real decreto, la regla general se recoge en su **Art. 3**, el cual dispone que la pensión de jubilación en su modalidad contributiva se entenderá causada en la fecha indicada a tal efecto por la persona interesada al formalizar la correspondiente solicitud, siempre que en la misma reúna los requisitos establecidos para ello. Dicha fecha habrá de estar comprendida dentro de los tres meses anteriores o posteriores al día de presentación de la solicitud, o coincidir con este, salvo que se presente fuera del territorio español en virtud de una norma internacional, en cuyo caso la solicitud habrá de formularse en el plazo previsto en la legislación del país en el que se formule.

El **artículo 205 LGSS**, establece los ss requisitos para tener derecho a la pensión de **jubilación**:

1. **CESE** en el trabajo por cuenta ajena
2. Estar **afiliado** y en **alta** o en **situación asimilada a la de alta**.

Sin embargo, la pensión podrá causarse aunque los interesados no se encuentren en el momento del hecho causante en **alta** o en **situación asimilada a la de alta**, siempre que tengan la edad del **Art 205.1 y DT 7** y un período de cotización de 15 años en toda su vida laboral así como dos años en los 15 inmediatamente anteriores a la fecha de **solicitud**.

3. Respecto a la **EDAD** de **jubilación** la **Ley 27/2011** la fijó en 67 años, o 65 años cuando se acrediten 38 años y 6 meses de **cotización**, sin que se tenga en cuenta la parte proporcional correspondiente a las pagas extraordinarias; no obstante, lo anterior, no será de aplicación íntegra hasta que concluya el transitoriedad del sistema, materializada en la **DT 7** (hasta 2027). La anterior señala que “en 2023 si tienes 37 años y 9 meses o más puedes jubilarte a los 65 años. En caso de que no acredites cotizaciones suficientes, uno se puede jubilar a partir de los 66 años y 4 meses”.

Por otro lado, este requisito admite diversas excepciones, establecidas en el **artículo 206 LGSS** que prevé la posibilidad de rebajar el requisito de **edad**, tanto para los que se dediquen a actividades de naturaleza penosa o insalubre, y en el **Art. 206 bis LGSS** para las personas con discapacidad en grado igual o superior al 65%, o también en un grado de discapacidad igual o superior al 45%

4. Tener cubierto un período mínimo de **cotización** («**PERÍODO DE CARENCIA**») de **15 años** en toda su vida laboral, de los cuales, al menos **dos** deberán estar comprendidos dentro de los 15 años inmediatamente anteriores al HC.

En los casos en que se acceda a la pensión de **jubilación** desde una situación de **alta** o **asimilada a la de alta** sin obligación de **cotizar**, el período de los dos años deberá estar comprendido dentro de los 15 años anteriores a la fecha en que cesó la obligación de **cotizar**.

DETERMINACIÓN DE LA CUANTÍA DE LA PRESTACIÓN: BASE REGULADORA y PORCENTAJE

BASE REGULADORA

La BR se regula en el **Art 209 LGSS NRD Real Decreto-ley 2/2023**. La **Br** será el cociente que resulte de dividir entre 378, la suma de las bases de cotización del interesado durante 324 meses anteriores al del mes

previo al del hecho causante obtenidos de la siguiente forma: a) Se seleccionarán los 348 meses consecutivos e inmediatamente anteriores al del mes previo al del hecho causante; las bases correspondientes a los 24 meses anteriores al mes previo al HC se computarán en su valor nominal; las restantes bases se actualizarán con el IPC; e) De las 348 bases calculadas conforme a las letras anteriores se elegirán de oficio las 324 bases de cotización de mayor importe.

a. Integración de lagunas

Si en el período para el cálculo de la **base reguladora** aparecieran meses durante los cuales no hubiese existido obligación de **cotizar**, las **primeras 48** mensualidades se integrarán con la **base mínima** que corresponda al mes respectivo y el **resto** de mensualidades con el 50 por 100 de dicha **base mínima**.

b. Incremento bases de cotización

Para la determinación de la **base reguladora** de la pensión de **jubilación**, en su modalidad contributiva, no se podrán computar los incrementos de las **bases de cotización**, producidos en los dos últimos años, que sean consecuencia de aumentos salariales superiores al incremento medio interanual experimentado en el convenio colectivo aplicable, con las salvedades previstas.

c. Por otra parte, el **Art 49 LGSS** permite la acumulación de **bases de cotización** en los supuestos de pluriactividad.

PORCENTAJE

El **Artículo 210 LGSS** establece que la cuantía de la pensión de **jubilación** en su **modalidad contributiva** se determinará aplicando a la **base reguladora** de la pensión, los **porcentajes** siguientes:

Por los primeros quince años cotizados: el 50 por 100.

A partir del año decimosexto, por cada mes adicional de cotización, comprendidos entre los meses 1 y 248, se añadirá el 0,19 por 100, y por los que rebasen el mes 248, se añadirá el 0,18 por 100, sin que el **porcentaje** aplicable supere el 100 por 100. Si bien, estos **porcentajes**, no serán de aplicación hasta que transcurra el período transitorio que se prolongará hasta 2027; sustituyéndolos, entre tanto, los incluidos en la tabla de la **DT 9ª**. Esta última señala que “durante los años 2023 a 2026, por cada mes adicional entre los meses 1 y 49 el % será del 0,21 y por los restantes 209 meses: el 0,19%”.

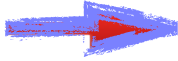
“Cuando se acceda a la pensión de jubilación a una edad superior a la que resulte de aplicar en cada caso lo establecido en el artículo 205.1.a), siempre que al cumplir esta edad se hubiera reunido el período mínimo de cotización establecido en el artículo 205.1.b), se reconocerá al interesado por cada año completo cotizado que transcurra desde que reunió los requisitos para acceder a esta pensión, un complemento económico que se abonará de alguna de las siguientes maneras, a elección del interesado:

- Un porcentaje adicional del 4 por ciento por cada año completo cotizado entre la fecha en que cumplió dicha edad y la del hecho causante de la pensión (modalidad de pago periódico).
- Una cantidad a tanto alzado por cada año completo cotizado entre la fecha en que cumplió dicha edad y la del hecho causante de la pensión, cuya cuantía vendrá determinada en función de los años de cotización acreditados en la primera de las fechas indicadas, conforme a las fórmulas previstas (pago único).
- Una combinación de las soluciones anteriores en los términos que se determine reglamentariamente” (**Art. 210.2 LGSS NRD Ley 21/21**).

NOTA: el **RD 371/2023** desarrolla la letra “c” anterior, también llamada la opción mixta, para HC a partir del 18 mayo de 2023. El interesado únicamente podrá optar por esta modalidad cuando se acrediten, al menos, dos años completos cotizados entre la edad ordinaria y la fecha del hecho causante

No olvidar el **Art 60 LGSS** el cual prevé el complemento por **brecha de género**. El **RD 1058/2022** de revalorización para el año 2023 lo fija en 30,40 €/hijo al mes.

JUBILACIÓN ANTICIPADA, JUBILACIÓN PARCIAL y JUBILACIÓN FLEXIBLE



Conforme a los **Arts 207 y 208 NRD Ley 21/21** “se establecen dos modalidades de **JUBILACIÓN ANTICIPADA**, la que deriva del cese en el **trabajo** por **causa no imputable al trabajador** y la que deriva de la voluntad del interesado, para las cuales se exigen los ss requisitos (además de los generales del **Art 165**):

- A) RESPECTO DE LA DERIVADA DEL CESE EN EL **TRABAJO POR CAUSA NO IMPUTABLE A LA LIBRE VOLUNTAD DEL TRABAJADOR**.
- Tener cumplida una **edad** que sea inferior en cuatro años, como máximo, a la **edad** que en cada caso resulte de aplicación según lo establecido en el **artículo 205.1.a)**
 - Encontrarse inscritos, como demandantes de empleo, en las oficinas del servicio público de empleo, durante al menos, 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de solicitud de **jubilación**.
 - Acreditar un período mínimo de **cotización efectiva de 33 años**.
 - Que el cese en el trabajo se haya producido como consecuencia de una situación de reestructuración empresarial
- B) RESPECTO DE LA DERIVADA POR **VOLUNTAD DEL INTERESADO**:
- Tener cumplida una **edad** que sea inferior en dos años, como máximo, a la **edad** que en cada caso resulte de aplicación según lo establecido en el **artículo 205.1.a) y DT 7**.
 - Acreditar un período mínimo de **cotización efectiva de 35 años**
 - Una vez acreditados los requisitos generales y específicos, el importe de la pensión a percibir ha de resultar superior a la cuantía de la pensión mínima que correspondería al interesado por su situación familiar al cumplimiento de los 65 años.

Junto a las anteriores, existen otras situaciones que posibilitan el acceso a la **jubilación** de un modo **anticipado**, como por ejemplo: las reguladas para los que desarrollen actividades insalubres (**Art 206 LGSS y RD 1698/11**) o para los que sufran una discapacidad igual o superior al 65 o 45% (**Art. 206 bis LGSS, los RD 1539/2003 por el que se aplican coeficientes reductores en la edad de jubilación a trabajadores con un grado importante de minusvalía y RD 1851/09 sobre la anticipación de la edad de jubilación de trabajadores con discapacidad de grado igual o superior al 45%** respectivamente). Este último RD ha sido modificado por el **Real Decreto 370/2023**.



Respecto a la PJP podemos distinguir 3 modalidades: la demorada y la anticipada a que se refieren los **apartados 1 y 2 del Art 215 LGSS** respectivamente. Y la PJP prevista para la industria manufacturera en la **DT 4.6 LGSS**. El **Art 215.1** señala que “los **trabajadores** que hayan cumplido la **edad** a que se refiere el artículo 205.1.a) y reúnan los requisitos para causar derecho a la pensión de **jubilación**, siempre que se produzca una reducción de su jornada de trabajo comprendida entre un mínimo del 25% y un máximo del 50%, podrán acceder a la **JUBILACIÓN PARCIAL** sin necesidad de la celebración simultánea de un contrato de relevo. Los **porcentajes** indicados se entenderán referidos a la jornada de un **trabajador** a tiempo completo comparable”.

“Asimismo, siempre que con carácter simultáneo se celebre un contrato de relevo en los términos previstos en el **artículo 12.7 Estatuto de los Trabajadores**, los **trabajadores** a tiempo completo podrán acceder a la **jubilación parcial** cuando reúnan los siguientes requisitos:

- i. Tener cumplida en la fecha del hecho causante una **edad** de 65 años, o de 63 cuando se acrediten 36 años y 6 meses de **cotización**
- ii. Acreditar un período de **antigüedad** en la empresa de al menos, 6 años inmediatamente anteriores a la fecha de la **jubilación parcial**.
- iii. Que la **reducción** de su jornada de trabajo se halle comprendida entre un mínimo de un 25 por 100 y un máximo del 50 por 100, o del 75 por 100 para los supuestos en que el trabajador relevista sea contratado a jornada completa mediante un contrato de duración indefinida.
- iv. Acreditar un período de **cotización** de 33 años en la fecha del hecho causante.
- v. Que exista una correspondencia entre las **bases de cotización** del relevista y del jubilado parcial
- vi. Los contratos de relevo que se establezcan como consecuencia de una **jubilación parcial** tendrán, como mínimo, una **duración** igual al tiempo que le falte al trabajador sustituido para alcanzar la edad de jubilación, con las salvedades previstas.
- vii. Durante el período de disfrute de la **jubilación parcial**, empresa y trabajador cotizarán por la **base de cotización** que, en su caso, hubiese correspondido de seguir trabajando este a jornada completa.

A efectos de la **jubilación parcial**, tener en cuenta las normas transitorias contenidas en la **DT 10**.

La **JUBILACIÓN FLEXIBLE** se regula por el **RD 1132/2002**.



“Se considera como situación de **jubilación flexible** la derivada de la posibilidad de compatibilizar, una vez causada, la pensión de **jubilación** con un **trabajo** a tiempo parcial, con la consecuente minoración de aquélla en proporción inversa a la reducción aplicable a la jornada de **trabajo** del pensionista, en relación a la de un trabajador a tiempo completo comparable” (5)

El pensionista de **jubilación**, antes de iniciar las actividades realizadas mediante contrato a tiempo parcial, deberá comunicar tal circunstancia a la Entidad gestora respectiva (6)

Las cotizaciones efectuadas en las actividades realizadas, durante la suspensión parcial del percibo de la pensión de **jubilación**, surtirán efectos para la mejora de la pensión, una vez producido el cese en el trabajo. En particular, se prevé la modificación de la **base reguladora** si resulta más favorable que la **BR** anterior; así como la mejora del % (8).

COMPATIBILIDAD DE LA PENSIÓN DE JUBILACIÓN Y EL TRABAJO

El **Art 213 LGSS** establece que «el disfrute de la pensión de **jubilación** será incompatible con el trabajo del pensionista, con las salvedades que legal o reglamentariamente se determinen».

En este sentido, las personas que accedan a la **jubilación** podrán compatibilizar el percibo de la pensión con un **trabajo** a tiempo parcial en los términos del **Real Decreto 1131/2002**; posibilidad, igualmente prevista, una vez causada la pensión de **jubilación** conforme al **RD 1132/2002** por el que se regula la **jubilación flexible**.

“El desempeño de un puesto de trabajo en el sector público conforme al **Art 1 Ley 53/1984, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las AAPP**, es incompatible con la percepción de pensión de **jubilación**, en su modalidad contributiva. La percepción de la pensión quedará en suspenso mientras dure el desempeño de dicho puesto”

“También será incompatible la pensión de **jubilación**, en su **modalidad contributiva**, con el desempeño de los altos cargos a los que se refiere la **Ley 3/2015 reguladora del ejercicio del alto cargo de la AGE**”.

“El percibo de la pensión de **jubilación** será compatible con la realización de **trabajos por cuenta propia** cuyos ingresos anuales totales no superen el Salario Mínimo Interprofesional, en cómputo anual.

Así mismo el **Art 214**, permite a los **trabajadores** que accedan a la **jubilación** al menos un año después de haber cumplido la edad que en cada caso resulte de aplicación, según lo establecido en el artículo 205.1.a) y DT 7^a, y cuenten con largas carreras de **cotización** (que determinen tener dxo al 100% de la prestación), puedan compatibilizar el **trabajo por cuenta ajena** o por **cuenta propia**, a tiempo completo o parcial, con el cobro del 50 % de la pensión, con unas obligaciones de **cotización** social limitada.

SUSPENSIÓN y EXTINCIÓN DE LA PRESTACIÓN

Fruto de las incompatibilidades señaladas anteriormente con carácter general, si el pensionista regresa a la situación activa (previa comunicación al INSS) se prevé que la percepción de la pensión quede automáticamente en **suspense**, así como el derecho a la **asistencia sanitaria** inherente a la condición de pensionista (**Artículo 16 de la OM de 18 de enero de 1.967**).

La empresa queda obligada a solicitar el **alta** y a ingresar normalmente la **cotización**. Estas **cotizaciones** podrán surtir efecto para mejorar la pensión anterior, bien por incrementar el **porcentaje** o eliminar la incidencia de los coeficientes reductores (al acumular más años o meses trabajados), pero sin que en ningún caso quepa alterar la **base reguladora** (salvo lo previsto para la **jubilación flexible**).

El derecho a percibir la pensión se extingue por el fallecimiento del pensionista y por la sanción disciplinaria que lleve aparejada la pérdida de dicha pensión (17).

ESPECIAL REFERENCIA A LA APLICACION DE LA NORMATIVA ANTERIOR A LA LEY 27/2011.

En este sentido, destacar la **DT 4^a apartado 5 LGSS (NRD RD Ley 2/2021)**: “Se seguirá aplicando la regulación de la pensión de jubilación, en sus diferentes modalidades, requisitos de acceso, condiciones y reglas de determinación de prestaciones, vigentes antes de la entrada en vigor de la Ley 27/2011, de actualización adecuación y modernización del sistema de la SS, a las pensiones de jubilación que se causen antes de 1 de enero de 2022, en los siguientes supuestos:

- a) Las personas cuya relación laboral se haya extinguido antes de 1 de abril de 2013, siempre que con posterioridad a tal fecha no vuelvan a quedar incluidas en alguno de los regímenes del sistema de la Seguridad Social.
- b) Las personas con relación laboral suspendida o extinguida como consecuencia de decisiones adoptadas en expedientes de regulación de empleo, o por medio de convenios colectivos de cualquier ámbito, acuerdos colectivos de empresa así como por decisiones adoptadas en procedimientos concursales, aprobados, suscritos o declarados con anterioridad a 1 de abril de 2013, siempre que la extinción o suspensión de la relación laboral se produzca con anterioridad a 1 de enero de 2022.

Será condición indispensable que los indicados acuerdos colectivos de empresa se encuentren debidamente registrados en el Instituto Nacional de la Seguridad Social o en el Instituto Social de la Marina, en su caso, en el plazo que reglamentariamente se determine.

- c) No obstante, las personas a las que se refieren los apartados anteriores también podrán optar por que se aplique, para el reconocimiento de su derecho a pensión, la legislación que esté vigente en la fecha del hecho causante de la misma”.

TEMA 11. LA PROTECCIÓN POR MUERTE Y SUPERVIVENCIA. HECHO CAUSANTE. REQUISITOS PARA LAS PRESTACIONES DE VIUDEDAD, ORFANDAD Y EN FAVOR DE FAMILIARES. CUANTÍA DE LAS PRESTACIONES. COMPATIBILIDAD. SUSPENSIÓN Y EXTINCIÓN. NORMAS ESPECÍFICAS EN CASO DE MUERTE DERIVADA DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL. EFECTIVIDAD ECONÓMICA DE LAS PRESTACIONES. EL AUXILIO POR DEFUNCIÓN.

LA PROTECCIÓN POR MUERTE y SUPERVIVENCIA

Las Prestaciones por Muerte y Supervivencia están reguladas:

- En los **artículos 216 a 234 LGSS** aprobada por **RDLegislativo 8/2015**. Destacar la modificación introducida a las pensiones de viudedad de parejas de hecho por la **Ley 21/2021** de garantía del poder adquisitivo de las pensiones y de otras medidas de refuerzo de la sostenibilidad financiera y social del sistema público de pensiones.

La **DA 1ª LGSS** para el **REMC**, el **Art 31 de la Ley 47/2015** para el **REM** y el **Art 318 e) LGSS** para el **RETA** precisan las normas que de **MyS del RG** son aplicables a los mismos.

- El **Reglamento General de Prestaciones del Régimen General de la SS** aprobado por **Decreto 3158/1966**.
- La **OM de 13 de Febrero de 1967** por la que se establecen las normas para la aplicación y desarrollo de las **Prestaciones económicas por Muerte y Supervivencia** en el **Régimen General de la SS**.
- O el **Decreto 1646/1972** que desarrolla la **ley 24/1972** sobre prestaciones del **RG**.

El **artículo 216 LGSS**, “en caso de **Muerte**, cualquiera que fuera su causa, cuando concurren los requisitos exigibles se reconocerán, alguna o algunas de las prestaciones siguientes:

- a) Un auxilio por defunción.
- b) Una pensión vitalicia de **viudedad**.
- c) Una prestación temporal de **viudedad**.
- d) Una pensión de **orfandad**.
- e) Una pensión vitalicia o, en su caso, subsidio temporal en **favor de familiares**.

Así mismo, en caso de **Muerte** causada por **Accidente de Trabajo** o **enfermedad profesional** se concederá, además una indemnización a tanto alzado.

Asimismo, en caso de muerte, tendrán derecho a una prestación de orfandad las hijas e hijos de la causante fallecida como consecuencia de violencia contra la mujer, en los términos en que se defina por la ley o por los instrumentos internacionales ratificados por España, siempre que se hallen en circunstancias equiparables a una orfandad absoluta, con las excepciones establecidas en los artículos siguientes, y que no reúnan los requisitos necesarios para causar una pensión de orfandad, en los términos establecidos reglamentariamente” (**NRD LO 2/2022**).

HECHO CAUSANTE

El mismo coincide con el fallecimiento del sujeto causante según el **Art 3 OM 13/2/67**. Estas prestaciones se entenderán causadas cuando concurren los requisitos determinantes de las mismas en el mencionado HC. Si bien a esta regla general, podemos hacer referencia las siguientes excepciones:

- ☉ Cuando se trata de pensiones de **orfandad** en favor de hijos póstumos (nacidos después de morir el padre), éstas se entenderán causadas en la fecha de su nacimiento
- ☉ En aquellos casos en los que el **trabajador** haya sufrido un **Accidente** sea o no de **Trabajo**, en los que se haya desaparecido, haciendo presumible su **Muerte** por no tener noticias suyas dentro de los 90 días siguientes a la fecha en la que se produjo dicho accidente, se podrán causar derecho a las **Prestaciones por Muerte y Supervivencia**, salvo el auxilio por defunción, si bien los efectos económicos se retrotraen hasta la fecha en la que se produjo dicho accidente.

REQUISITOS PARA LAS PRESTACIONES DE VIUDEDAD, ORFANDAD y EN FAVOR de FAMILIARES

Al tratarse de prestaciones de dxo derivado será necesario acreditar una dualidad requisitos, los del sujeto causante por un lado y los de los beneficiarios por otro.

En cuanto al **sujeto causante**, podrán causar estas prestaciones (**Art 217**):

- a) Las personas integradas en el **Régimen General** que se encuentren de **alta** o **situación asimilada a la de alta** al suceder el hecho causante (de acuerdo al **Art 165**)

No obstante, también tendrá derecho a la pensión de **viudedad, orfandad** y en favor de familiares, aunque el causante, a la fecha de fallecimiento, NO se encontrase en **alta** o en **situación asimilada a la de alta**, siempre que el mismo hubiera completado un período mínimo de **Cotización** de **15 años** (**219.1** para la **viudedad** y por remisión a este de los **Art 224 y 226**).

- b) Los perceptores de los subsidios de **Incapacidad temporal, NyCM; riesgo durante el embarazo** o el **riesgo durante la lactancia**, que cumplan el período de **Cotización** que, en su caso, esté establecido.
- c) Los pensionistas por **Incapacidad permanente** y **Jubilación**, ambos en su modalidad **contributiva**.

Por lo que respecta a los requisitos que deben acreditar los beneficiarios:

- A. En relación con la **pensión de viudedad** (**Art 219 LGSS**)

“Tendrá derecho a la pensión de **viudedad**, con carácter vitalicio, el cónyuge supérstite cuando en la fecha del HC el causante, de encontrarse en **alta** o **situación asimilada**, hubiera completado un período de **500 días en los 5 años** inmediatamente anteriores a esa fecha o a la que cesó la **obligación** de **Cotizar**. Si fallecimiento del causante derivara de **enfermedad común**, no sobrevenida tras el vínculo conyugal, se requerirá, además, que el matrimonio se hubiera celebrado con un año de antelación como mínimo a la fecha del fallecimiento o, alternativamente, la existencia de hijos comunes”.

Por otro lado, tendrán dxo a **viudedad** en los casos de separación judicial o divorcio (**excónyuge**), siempre que en este último caso NO hubieran contraído nuevo matrimonio o constituido una pareja de hecho, cuando sean acreedoras de la pensión **compensatoria** a la que se refiere el **Art. 97 Código Civil** y ésta quedara extinguida por el fallecimiento del causante, salvo los supuestos de víctimas de violencia de género (la **DT 13ª LGSS** prevé que NO precisan de pensión **compensatoria**). En caso de nulidad matrimonial, el derecho a

la pensión de **viudedad** corresponderá al superviviente al que se le haya reconocido el derecho a la indemnización a que se refiere el **artículo 98 del Código Civil**, siempre que no hubiera contraído nuevas nupcias o hubiera constituido una pareja de hecho (220).

Tendrá asimismo derecho a la pensión de **viudedad** quienes cumpliendo los requisitos establecidos en el artículo 219, se encuentren unidos al causante en el momento de su fallecimiento como pareja de hecho. Se reconocerá como pareja de hecho la constituida, con análoga relación de afectividad a la conyugal, por quienes, no hallándose impedidos para contraer matrimonio, no tengan vínculo matrimonial con otra persona ni constituida pareja de hecho, y acrediten, mediante el correspondiente certificado de empadronamiento, una convivencia estable y notoria con carácter inmediato al fallecimiento del causante y con una duración ininterrumpida no inferior a cinco años, salvo que existan hijos en común, en cuyo caso solo deberán acreditar la constitución de la pareja de hecho de conformidad con lo previsto en el párrafo siguiente (221).

Por su parte, el **artículo 222 LGSS**, prevé la **PRESTACIÓN TEMPORAL DE VIUEDAD** para cuando el cónyuge o pareja de hecho superviviente no acredite todos los requisitos de la modalidad anterior (es decir, que el matrimonio haya tenido una duración inferior a 1 año, la inexistencia de hijos comunes o la falta de inscripción de la pareja de hecho con una antelación mínima de 2 años, siempre que concurren el resto de requisitos del Art. 219 LGSS). Su cuantía es igual a la pensión de **viudedad** durante 2 años.

B. Por lo que respecta a la **pensión de orfandad (Art 224)**

“Tendrán derecho a la pensión de orfandad, en régimen de igualdad, cada uno de los hijos e hijas del causante o de la causante fallecida, cualquiera que sea la naturaleza de su filiación, siempre que, en el momento de la muerte, sean menores de 21 años o estén incapacitados para el trabajo y que el causante se encontrase en alta o situación asimilada a la de alta, o fuera pensionista en los términos del artículo 217.1.c).

Tendrán derecho a la prestación de orfandad, en régimen de igualdad, cada uno de los hijos e hijas de la causante fallecida, cualquiera que sea la naturaleza de su filiación, cuando el fallecimiento se hubiera producido por violencia contra la mujer, en los términos en que se defina por la ley o por los instrumentos internacionales ratificados por España, siempre que se hallen en circunstancias equiparables a una orfandad absoluta y no reúnan los requisitos necesarios para causar una pensión de orfandad.

Podrá ser beneficiario de la pensión de orfandad o de la prestación de orfandad, siempre que en la fecha del fallecimiento del causante fuera menor de 25 años, el hijo del causante que no efectúe un trabajo lucrativo por cuenta ajena o propia, o cuando realizándolo, los ingresos que obtenga resulten inferiores, en cómputo anual, al SMI también en cómputo anual”.

C. En cuanto a los beneficiarios de la **pensión en favor de familiares (Art 226):**

El sujeto causante según el **Art 22 OM 13.2.67** deberá acreditar **500 días cotizados en los 5 años** anteriores a la fecha del HC (salvo que derive de CP).

Con carácter general todos los beneficiarios (que podrán ser abuelos, abuelas, padres, madres, nietos, nietas, así como hermanos del causante) sin perjuicio de los requisitos específicos, deberán cumplir los siguientes:

- Haber convivido con el causante y a sus expensas con 2 años de antelación al fallecimiento de aquél.
- No tener derecho a pensión pública.
- Carecer de medios de subsistencia, por tener ingresos económicos iguales o inferiores al **Salario Mínimo Interprofesional**.

A los hijos e hijas no se les incluye ya que se les protege a través de la **orfandad**.

- En cuanto al **subsidio temporal en favor de familiares** (Art 25 OM 13.2.67)

Tendrán derecho las hijas/os o hermanas/os mayores de 22 años, solteros o viudos, que cumplan los requisitos establecidos con carácter general (los 3 anteriores).

CUANTÍA DE LAS PRESTACIONES

La **BR (228)** es igual para todas las **Prestaciones de Muerte** (con la excepción de la nueva prestación de orfandad), calculándose de la siguiente manera:

- Fallecimiento debido a **Contingencias comunes**: la **base reguladora** será el cociente que resulte de dividir por 28 la suma de las **bases de Cotización** del interesado durante un período ininterrumpido de 24 meses, dentro de los 15 años anteriores al HC (**Art 7.2 Decreto 1646/72**).
- Fallecimiento debido a **Contingencias profesionales**: se calculará conforme a los **Salarios reales** percibidos por el trabajador al momento al producirse el ATEP (**Art 60 Decreto 22/06/56**)
- Fallecimiento de pensionistas de **Jubilación** o **Incapacidad permanente**: la **base reguladora** será la misma que sirvió para determinar la pensión de **Jubilación** o **Incapacidad permanente** del fallecido con los incrementos por revalorización (**Art 7.3 Decreto 1646/72**).
- La prestación de orfandad se calculará aplicando el porcentaje correspondiente a la base mínima de cotización de entre todas las existentes vigente en el momento del hecho causante”

Por lo que respecta al %:

En las pensiones de **viudedad**,

- ✓ El **52%** o el **70%** según el **Art 31 Decreto 3158/1966 NRD RD 1795/03 de mejora de las pensiones de viudedad**

NOTA: tener en cuenta el **Real Decreto 900/2018**, el cual establece los requisitos para poder acceder al **60%** de la BR. Si bien, dichos requisitos han sido modificados por la **DF 7ª RD Ley 28/2018**.

En relación con las pensiones de **orfandad**, el **20%** de la **base reguladora** para cada beneficiario (**Art 36.1 Decreto 3158/1966 y Art 17 OM 13/2/67**). Igual cuantía se reconoce para cada uno de los beneficiarios de la pensión en **favor de familiares**, respetándose los límites del **Art 229 LGSS**.

Para la nueva prestación temporal de orfandad, según el **Art 224 LGSS** “La cuantía de esta prestación será el 70 por ciento de su base reguladora, siempre que los rendimientos de la unidad familiar de convivencia, incluidas las personas huérfanas, dividido por el número de miembros que la componen, no superen en cómputo anual el 75% SMI vigente en cada momento, excluida la parte proporcional de las pagas extraordinarias”.

Por último, en lo que respecta al subsidio temporal en **favor de familiares** (**Art 26 OM 13.2.67 remite al Art 23**), este será equivalente para cada beneficiario al **20%** de la **BR**. Estas prestaciones no se encuentran sometidas al límite del **100%** de la **BR**. Y se abonará exclusivamente durante 12 mensualidades (**Art 23 OM 13/2/67 remite al 17**).

Por último no olvidar el **Art 60 LGSS** relativo al complemento por brecha de género.

COMPATIBILIDAD

En cuanto a la **viudedad**, incluida la **prestación temporal** (a ambas: **Art 223 LGSS**):

- La pensión de **viudedad** es **compatible** con cualquier renta de **trabajo**.
- La pensión de viudedad, causada en las condiciones establecidas en el segundo párrafo del artículo 219.1, incluido el supuesto de parejas de hecho, será incompatible con el reconocimiento de otra pensión de viudedad, en cualquiera de los regímenes de la Seguridad Social, salvo que las cotizaciones acreditadas en cada uno de los regímenes se superpongan, al menos, durante quince años.

Por lo que respecta a **orfandad (225)**:

- “La pensión o prestación de orfandad será compatible con cualquier renta del trabajo de quien sea o haya sido cónyuge del causante, o del propio huérfano, así como, en su caso, con la pensión de viudedad que aquel perciba.
- Será de aplicación a las pensiones de orfandad lo previsto, respecto de las pensiones de viudedad, en el segundo párrafo del artículo 223.1, salvo que el fallecimiento se hubiera producido como consecuencia de violencia contra la mujer, en cuyo caso será compatible con el reconocimiento de otra pensión de orfandad en cualquiera de los regímenes de Seguridad Social”.
- Los huérfanos incapacitados para el trabajo con dxo a pensión de **orfandad** cuando perciban otra pensión de la **Seguridad Social** en razón de la misma **Incapacidad**, deberán optar entre una y otra.

SUSPENSIÓN y EXTINCIÓN

El **Art 232 LGSS** hace referencia a la suspensión cautelar del abono de las **Prestaciones por Muerte y Supervivencia**, en determinados supuestos.

“La **Entidad Gestora suspenderá cautelarmente** el abono de las **Prestaciones por Muerte y Supervivencia** que, en su caso, hubiera reconocido, cuando recaiga **resolución Judicial** de la que se deriven indicios racionales de que el sujeto investigado es responsable de un delito doloso de homicidio en cualquiera de sus formas, si la víctima fuera el sujeto causante de la prestación, con efectos del día primero del mes siguiente a aquel en que le sea comunicada tal circunstancia.

Cuando la **Entidad Gestora** tenga conocimiento, de que ha recaído contra el solicitante **resolución Judicial** de la que deriven indicios racionales de criminalidad, procederá a su reconocimiento si concurrieran todos los restantes requisitos para ello, con **suspensión cautelar** de su abono desde la fecha en que hubiera debido tener efectos económicos.

En los casos indicados en los dos párrafos precedentes, la **suspensión cautelar** se mantendrá hasta que recaiga **sentencia** firme u otra **resolución** firme que ponga fin al procedimiento penal, o determine la no culpabilidad del beneficiario.

Si el beneficiario de la prestación fuera finalmente condenado por sentencia firme por la comisión del indicado delito, procederá la revisión del reconocimiento y, en su caso, el reintegro de las prestaciones percibidas

No obstante, si recayera sentencia absolutoria en primera instancia y esta fuera recurrida, la **suspensión cautelar** se alzaría hasta la resolución del recurso por sentencia firme”.

Por lo que respecta a la **extinción**, esta se producirá en cualquier caso como consecuencia del fallecimiento de beneficiario, así como aparecer vivo el sujeto causante que se tenía por desaparecido.

En los casos de **viudedad (223)**, esta se entenderá **extinguida**:

- a. Por contraer nuevo matrimonio o constituir una pareja de hecho (salvo los casos recogidos en el **artículo 11 OM de 13/02/1967**)

- b. Por declaración en sentencia firme, de culpabilidad en la muerte del causante (231).

Por lo que respecta a la pensión temporal de **viudedad**, además de por las anteriores, se **extinguirá** por el transcurso del plazo máximo establecido.

Las pensiones de **orfandad**, se **extinguirán -entre otras-** (Art 21 OM 13.2.67):

- Por cumplir **21 años o 25 años**
- Por cesar en la **Incapacidad** que le otorgaba el derecho a la pensión.

Por lo que respecta a las pensiones en **favor de familiares**, estas se extinguirán:

- “La de los Nietos y hermanos: por las mismas causas que la pensión de **orfandad**.
- La de los Ascendientes:
 - Por contraer matrimonio.
 - Por fallecimiento” (Art 24 OM 13.2.67).

Por lo que respecta a la subsidio en **favor de familiares**, se extinguirá además por el transcurso del plazo máximo establecido (Art 27 OM 13.2.67).

NORMAS ESPECÍFICAS EN CASO DE MUERTE DERIVADA DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL

Por lo que respecta a las **normas específicas por ATEP**, cuando el fallecimiento del causante se produzca como consecuencia de **Contingencias profesionales**, pueden hacerse referencia a las siguientes particularidades:

1. Presunción de **alta de pleno Derecho** (166.4 LGSS)
2. No se exigirá periodo previo de **Cotización** (Art 219.1 para la pensión de **viudedad**)
3. La **BR** para el cálculo de la pensión será calculada conforme a los **Salarios reales** percibidos por el trabajador al momento del HC (el **Art 60 del Decreto 22.6.56** precisa que es el cociente que resulte de dividir por 14 las últimas 12 **Bases de Cotización**). En aquellos casos en que el **ATEP** haya sido producido por falta de medidas de seguridad e higiene en el trabajo, la cuantía de las prestaciones podrá verse incrementada entre un **30** y un **50%** (164 LGSS y en la **Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales**).
4. Se reconocerá una indemnización especial a tanto alzado (Art 216.2 LGSS).

EFFECTIVIDAD ECONÓMICA DE LAS PRESTACIONES

“Las **Prestaciones de viudedad, orfandad o en favor de familiares** derivadas del fallecimiento de un trabajador producen efectos: día siguiente al fallecimiento si la solicitud se presenta dentro de los tres meses siguientes al mismo.

En otro caso los efectos económicos tienen una retroactividad de tres meses contados desde la fecha en que se presenta la solicitud.

Cuando se trate del fallecimiento de pensionistas de **Jubilación o Incapacidad permanente**: día primero del mes siguiente al del fallecimiento, si la solicitud se presenta dentro de los 3 meses siguientes al mismo.

En otro caso los efectos económicos tienen una retroactividad máxima de 3 meses, contados desde la fecha en que se presenta la solicitud”.

EL AUXILIO POR DEFUNCIÓN

Por lo que respecta al auxilio por defunción (prestación incluida en la enumeración del **Art 216 LGSS**), este se encuentra regulado en el **artículo 218 LGSS**. Consiste en una cantidad a tanto alzado otorgada por el sistema de **SS**, destinada a hacer frente a los **gastos de sepelio** a quien los haya soportado. Señalar que el sujeto causante deberá encontrarse en **alta** o **situación asimilada** al **alta** para poder causar derecho al **auxilio por defunción**.

Se presumirá, salvo prueba en contrario, que dichos **gastos** han sido satisfechos por este orden: por el cónyuge superviviente, el sobreviviente de una pareja de hecho, los hijos y parientes del fallecido que conviviesen con él habitualmente.

TEMA 12. PRESTACIONES NO CONTRIBUTIVAS Y ASISTENCIALES. EL INGRESO MÍNIMO VITAL: BENEFICIARIOS, REQUISITOS Y DURACIÓN. OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS. CUANTÍA, PAGO, REINTEGRO DE PRESTACIONES INDEBIDAS. PRESTACIONES FAMILIARES MÚLTIPLES. PRESTACIONES FAMILIARES EN LA MODALIDAD CONTRIBUTIVA. LAS PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS: INVALIDEZ NO CONTRIBUTIVA. JUBILACIÓN NO CONTRIBUTIVA.

PRESTACIONES NO CONTRIBUTIVAS Y ASISTENCIALES.

La doctrina mayoritaria considera al sistema **español** de **SS**: un modelo mixto, combinando los **niveles contributivo** y asistencial o **no contributivo**; el primero otorga rentas sustitutivas de **salario**; el segundo rentas de subsistencia en favor de todos los ciudadanos que, encontrándose en situación de **necesidad**, no acceden a la esfera **contributiva**.

Junto a estos dos **niveles** de carácter **pco** y **obligatorio**, concurre un tercer **Nivel** complementario de carácter libre y voluntario, constituido pplmente por las **Entidades de Previsión Social** y los **Fondos de Pensiones**, cuyo régimen jco fundamental se encuentra recogido en el **Real Decreto-Legislativo 1/2002 por el que se aprueba el texto refundido de la ley de regulación de los planes y Fondos de pensiones NRD Ley 12/2022, de regulación para el impulso de los planes de pensiones de empleo, por la que se modifica la norma anterior**.

El sistema de la **Seguridad Social**, configurado por la **Acción Protectora** en sus modalidades **contributiva** y **no contributiva**, se fundamenta en los **principios** de **unidad, universalidad, solidaridad e Igualdad (Art 2 LGSS)**.

El acceso a las pensiones **no contributivas** se hace al margen del **Nivel contributivo**, tal y como se desprende de los **Arts 155 y 314 LGSS** para el **RGSS** y el **RETA** respectivamente.

Subrayar que el término **asistencial**, hace alusión a distintas realidades. Por un parte, su empleo esta previsto para el acceso al desempleo, cuando no procede o se ha agotado la vía contributiva. El término asistencial no es sinónimo de no contributivo, pues como puede apreciarse del Título III LGSS, bajo ese paraguas se incluyen toda una serie de subsidios que también exigen unos requisitos de cotización muy moderados (**Art. 274 LGSS**), y por ende, no puede denominarse a este nivel como de no contributivo.

Asimismo, el **Art. 65 LGSS** regula las ayudas asistenciales las cuáles comprenderán, entre otras, las que se dispensen por tratamientos o intervenciones especiales, en casos de carácter excepcional, por un determinado facultativo o en determinada institución; por pérdida de ingresos como consecuencia de la rotura fortuita de aparatos de prótesis, y cualesquiera otras análogas cuya percepción no esté regulada en esta ley ni en las normas específicas aplicables a los regímenes especiales.

También podríamos mencionar: las prestaciones económicas abonadas en virtud del **Real Decreto 728/1993**, por el que se establecen pensiones asistenciales por ancianidad en favor de los emigrantes españoles, así como del **Real Decreto 8/2008**, por el que se regula la prestación por razón de necesidad a favor de los españoles residentes en el exterior y retornados.

Antes de la incorporación de las pensiones no contributivas en nuestro sistema de SS, ya existían fórmulas de atención a personas en situación de necesidad a través de pensiones de la asistencia social fuera del sistema de Seguridad Social. En este sentido, destacan los Fondos nacionales para la aplicación social del impuesto y del ahorro creados por la **Ley de 21 de julio de 45/1960**, encontrándose entre ellos el Fondo Nacional de

Asistencia Social cuyo objetivo era favorecer las condiciones de vida de la población española. Otro antecedente legislativo de las pensiones no contributivas se materializa en la **Ley 13/82** de la integración social de los minusválidos dirigidos a aquellas personas que por padecer una discapacidad no podían desarrollar una actividad laboral y estaban excluidos del campo de aplicación de la Seguridad Social. El subsidio de garantía de ingresos mínimos fue el primero que se reguló en nuestro OJ con el carácter formal de renta mínima con la finalidad de atender las necesidades básicas de las personas.

Las Comunidades Autónomas en el marco de sus competencias y debido a la demora del legislador estatal de superar las barreras heredadas de la Seguridad Social profesional y contributiva, iniciaron la creación de prestaciones o rentas de inserción a personas de edad o incapacitadas sin recursos económicos. Pudo así ponerse en duda si la ampliación de la Seguridad Social hacia prestaciones no contributivas podría considerarse como una “mutación” de las medidas previas de asistencia social, burlando la distribución constitucional de competencias.

La coexistencia de pensiones contributivas y no contributivas se decidió ya en la **Ley 26/1985**, de 31 de julio, en la materia de racionalización de las pensiones de jubilación e invalidez permanente, que declaró iniciar una transición “hacia un nuevo modelo universalista y unitario de protección social en orden al cumplimiento de los mandatos constitucionales” y anunció “como siguiente paso un nivel no contributivo de pensiones a favor de aquellos ciudadanos que, encontrándose en situación de necesidad protegible, carezcan de recursos económicos propios suficientes para su subsistencia”

Las pensiones **no contributivas** son a la postre incorporadas en el sistema por la **Ley 26/1990** por la que se establecen prestaciones **no contributivas**, la cual da cumplimiento al mandato constitucional del **Art 41**: todos los ciudadanos tenían derecho a la Seguridad Social. Previamente al actual Texto refundido, se hallaban reguladas dentro del **título II LGSS aprobada por Real Decreto-Legislativo 1/1994**, tras la respectiva prestación **contributiva** por IP o **Jubilación**; por el **RD 357/1991** que desarrollaba la **Ley** anterior así como por la **Orden PRE 3113/2009**. Sin embargo, hoy se ubican en el último título de la **LGSS**, el **título VI** bajo la rúbrica de **Prestaciones no contributivas**, el cual dedica su **capítulo I** a las **Prestaciones familiares** en su modalidad **no contributiva**, el **capítulo II** a las **pensiones no contributivas** y el **capítulo III** a las disposiciones comunes a las **Prestaciones no contributivas**.

La norma no define directamente lo que son las **pensiones no contributivas**. Pero de su configuración cabe deducir que se trata de verdaderas **Prestaciones** de **SS**, no de simples ayudas asistenciales cuya concesión haya de estar a merced de disponibilidad presupuestaria. En definitiva, se configuran como auténticos **Derechos** subjetivos a favor de los beneficiarios, de modo que una vez reunidos los requisitos, la concesión resulta obligada.

El carácter no contributivo de la pensión se contrapone al carácter contributivo dentro del sistema institucional de la Seguridad Social. Otras prestaciones o pensiones externas a ese sistema y propias de la Asistencia social también comparten ese carácter no contributivo, pero el legislador ha utilizado este término no contributivo, para evitar toda confusión con las pensiones asistenciales precedentes a las que la propia Ley mencionaba refiriéndose la insuficiencia de los mecanismos asistenciales hasta ahora existentes, entre ellos las pensiones asistenciales reguladas en la Ley de 21 de julio de 1960. Se ha tratado de subrayar la naturaleza de Seguridad Social de esas pensiones en contraposición a los mecanismos asistenciales ajenos a el.

Tienen carácter **subsidiario** respecto de las **contributivas**, puesto que se reconocen a quienes nunca hubieren cotizado al sistema de la **SS** o no en tiempo suficiente. En estos casos, siempre que se carezca de rentas o ingresos en cuantía superior a los límites legalmente establecidos, y se resida o se haya residido cierto tiempo en **España**, procede la concesión de las pensiones **no contributivas**.

INGRESO MÍNIMO VITAL: BENEFICIARIOS, REQUISITOS Y DURACIÓN.

Se regula en la Ley 19/2021 por la que se establece el ingreso mínimo vital y en el Art. 5 RD 453/2022 por el que se regula la determinación del hecho causante y los efectos económicos de la pensión de jubilación en su modalidad contributiva y de la prestación económica de ingreso mínimo vital, la cual lo fija en la fecha de presentación de la solicitud.

NOTA: el Art. 45 Ley 6/2022 NRD RD Ley 11/2022 contempla un incremento extraordinario por la guerra de Ucrania a las mensualidades de abril a diciembre del 2022, que consiste en un porcentaje del 15% al importe mensual reconocido para los citados meses.

Tal y como precisa el preámbulo de la primera norma, esta prestación nace al objeto de minorar los altos niveles de desigualdad que existen en España, complementando los diferentes modelos de rentas mínimas configurados por las CCAA.

En concreto el Art. 1 de la norma anterior prevé el IMV como una prestación dirigida a prevenir el riesgo de pobreza y exclusión social de las personas que vivan solas o integradas en una unidad de convivencia, cuando se encuentren en una situación de vulnerabilidad por carecer de recursos económicos suficientes para la cobertura de sus necesidades básicas.

“El ingreso mínimo vital se configura como el derecho subjetivo a una prestación de naturaleza económica que garantiza un nivel mínimo de renta a quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad económica en los términos que se definen en la presente Ley. A través de este instrumento se persigue garantizar una mejora de oportunidades reales de inclusión social y laboral de las personas beneficiarias.

2. En desarrollo del artículo 41 de la Constitución Española, y sin perjuicio de las ayudas que puedan establecer las comunidades autónomas en el ejercicio de sus competencias, el ingreso mínimo vital forma parte de la acción protectora del sistema de la Seguridad Social como prestación económica en su modalidad no contributiva” (Art. 2 LIMV).

El objetivo del IMV es proporcionar una red de protección mínima para todos los ciudadanos y ciudadanas en situación de vulnerabilidad económica y social, entre los que se encuentran los desempleados de larga duración que hayan agotado sus prestaciones contributivas y asistenciales, lo que hace determinante proceder a la efectiva coordinación de las dos figuras protectoras. Y con esta pretensión, se ha incluido en el RD Ley 7/2023 por el que se adoptan medidas urgentes, para completar la transposición de la Directiva (UE) 2019/1158, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de junio de 2019, relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores, en concreto en su DA 1ª una referencia al respecto, donde se indica que en las situaciones de extinción del subsidio por agotamiento, renuncia o por superar el límite de ingresos previsto, sin haberse reinsertado en el mercado laboral; la entidad gestora del subsidio por desempleo remitirá a la entidad gestora del ingreso mínimo vital el consentimiento de los interesados así como los datos que a tal efecto se determinen con la finalidad de que dicha entidad gestora tramite, en su caso, la prestación de ingreso mínimo vital.

BENEFICIARIOS

Esta cuestión se aborda en los Arts 4 a 11.

A los BENEFICIARIOS se refiere el Art. 4: “Podrán ser beneficiarias del ingreso mínimo vital:

- I. Las personas integrantes de una unidad de convivencia en los términos establecidos en esta Ley.

- II. Las personas de al menos 23 años que no se integren en una unidad de convivencia en los términos establecidos en esta Ley, siempre que no estén unidas a otra por vínculo matrimonial o como pareja de hecho, salvo las que hayan iniciado los trámites de separación o divorcio o las que se encuentren en otras circunstancias que puedan determinarse reglamentariamente.

Entre otros supuestos, no se exigirá el cumplimiento del requisito de edad ni el de haber iniciado los trámites de separación o divorcio en los supuestos de mujeres víctimas de violencia de género o de trata de seres humanos y explotación sexual.

2. Podrán ser beneficiarias de la prestación del ingreso mínimo vital las personas que temporalmente sean usuarias de una prestación de servicio residencial, de carácter social, sanitario o socio-sanitario.

3. Las personas beneficiarias deberán cumplir los requisitos de acceso a la prestación establecidos en el artículo 10, así como las obligaciones para el mantenimiento del derecho establecidas en el artículo 36.

“Son titulares de esta prestación las personas con capacidad jurídica que la soliciten y la perciban, en nombre propio o en nombre de una unidad de convivencia. En este último caso, la persona titular asumirá la representación de la citada unidad.

Las personas titulares, cuando estén integradas en una unidad de convivencia, deberán tener una edad mínima de 23 años, o ser mayores de edad o menores emancipados en caso de tener hijos o menores en régimen de guarda con fines de adopción o acogimiento familiar permanente o huérfanos absolutos cuando sean los únicos miembros de la unidad de convivencia y ninguno de ellos alcance la edad de 23 años.

En el supuesto de que en una unidad de convivencia existieran varias personas que pudieran ostentar tal condición, será considerada titular la persona a la que se le reconozca la prestación solicitada en nombre de la unidad de convivencia” (**Art. 5**).

“Se considera unidad de convivencia la constituida por todas las personas que residan en un mismo domicilio y que estén unidas entre sí por vínculo matrimonial, como pareja de hecho o por vínculo hasta el segundo grado de consanguinidad, afinidad, adopción, y otras personas con las que convivan en virtud de guarda con fines de adopción o acogimiento familiar permanente” (**Art 6 LIMV**).

No olvidar, lo dispuesto en el **Art. 7** el cual dispone que “Tendrán la consideración de personas beneficiarias que no se integran en una unidad de convivencia, o en su caso, de personas beneficiarias integradas en una unidad de convivencia independiente, aquellas personas que convivan en el mismo domicilio con otras con las que mantuvieran alguno de los vínculos previstos en el artículo 6.1, y se encontraran en alguno de los siguientes supuestos como por ejemplo:

- A. Cuando una mujer, víctima de violencia de género, haya abandonado su domicilio familiar habitual acompañada o no de sus hijos o de menores en régimen de guarda con fines de adopción o acogimiento familiar permanente.
- B. Cuando con motivo del inicio de los trámites de separación, nulidad o divorcio, o de haberse instado la disolución de la pareja de hecho formalmente constituida, una persona haya abandonado su domicilio familiar habitual acompañada o no de sus hijos o menores en régimen de guarda con fines de adopción o acogimiento familiar permanente”.

Respecto a los **REQUISITOS**, tenemos que estar a lo dispuesto en el **Art. 10** del mismo texto legal. Entre otros aspectos, señala que “Todas las personas beneficiarias, estén o no integradas en una unidad de convivencia, deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a) Tener residencia legal y efectiva en España y haberla tenido de forma continuada e ininterrumpida durante al menos el año inmediatamente anterior a la fecha de presentación de la solicitud (si bien se prevén excepciones).
- b) Encontrarse en situación de vulnerabilidad económica por carecer de rentas, ingresos o patrimonio suficientes en los términos establecidos en el artículo 11.

Por otro lado, las personas beneficiarias a las que se refiere el artículo 4.1.b) que sean menores de 30 años en la fecha de la solicitud del ingreso mínimo vital, deberán acreditar haber vivido de forma independiente en España, durante al menos los dos años inmediatamente anteriores a la indicada fecha (teniendo en cuenta las excepciones previstas).

Las personas beneficiarias a las que se refiere el artículo 4.1.b), que sean mayores de 30 años en la fecha de la solicitud, deberán acreditar que, durante el año inmediatamente anterior a dicha fecha, su domicilio en España ha sido distinto al de sus progenitores, tutores o acogedores.

3. Cuando las personas beneficiarias formen parte de una unidad de convivencia, se exigirá que la misma esté constituida, en los términos de los artículos 6, 7 y 8, durante al menos los seis meses anteriores a la presentación de la solicitud, de forma continuada.

4. Los requisitos relacionados en los apartados anteriores deberán cumplirse en el momento de presentación de la solicitud o al tiempo de solicitar su revisión, y mantenerse al dictarse la resolución y durante el tiempo de percepción del ingreso mínimo vital”.

Aunque no lo pide expresamente el título de este tema, profundizamos igualmente la **Acción protectora**.

A esta cuestión se refieren los **Arts. 12 a 23 LIMV**.

Estamos en presencia de una prestación de naturaleza económica (**Art. 12**), cuya cuantía vendrá determinada por la diferencia entre la cuantía de la renta garantizada, según lo establecido en el apartado siguiente, y el conjunto de todas las rentas e ingresos de la persona beneficiaria o de los miembros que componen esa unidad de convivencia del ejercicio anterior, en los términos establecidos en los artículos 11, 16 y 19, siempre que la cuantía resultante sea igual o superior a 10 euros mensuales.

A los efectos señalados en el apartado anterior, se considera renta garantizada:

- a) En el caso de una persona beneficiaria individual, la cuantía mensual de renta garantizada ascenderá al 100 por ciento del importe anual de las pensiones no contributivas fijadas anualmente en la Ley de Presupuestos Generales del Estado, dividido por doce.
- b) En el caso de una unidad de convivencia la cuantía mensual de la letra a) se incrementará en un 30 por ciento por miembro adicional a partir del segundo hasta un máximo del 220 por ciento.
- c) A la cuantía mensual establecida en la letra b) se sumará un complemento de monoparentalidad equivalente a un 22 por ciento de la cuantía establecida en la letra a) en el supuesto de que la unidad de convivencia sea monoparental.
- d) Igualmente, a la cuantía mensual establecida en la letra b) se sumará un complemento equivalente a un 22 por ciento de la cuantía establecida en la letra a) en el supuesto de que en la unidad de convivencia esté incluida alguna persona con un grado de discapacidad reconocida igual o superior al sesenta y cinco por ciento.
- e) La cuantía del complemento de ayuda para la infancia contemplada en el artículo 11, apartado 6, será una cantidad mensual por cada menor de edad miembro de la unidad de convivencia, en función de la edad cumplida el día 1 de enero del correspondiente ejercicio, con arreglo a los siguientes tramos:
 - Menores de tres años: 100 euros.
 - Mayores de tres años y menores de seis años: 70 euros.

- Mayores de seis años y menores de 18 años: 50 euros.

“El derecho a la prestación del ingreso mínimo vital nacerá a partir del primer día del mes siguiente al de la fecha de presentación de la solicitud. El pago será mensual y se realizará mediante transferencia bancaria” (Art. 14).

Avanzando con la **DURACIÓN**, el Art. 15 precisa que “El derecho a percibir la prestación económica del ingreso mínimo vital se mantendrá mientras subsistan los motivos que dieron lugar a su concesión y se cumplan los requisitos y obligaciones previstos en esta Ley”.

El Art. 16 LIMV advierte que “El cambio en las circunstancias personales de la persona beneficiaria del ingreso mínimo vital, o de alguno de los miembros de la unidad de convivencia, podrá comportar la disminución o el aumento de la prestación económica mediante la revisión correspondiente por la entidad gestora”.

Los Arts siguientes se refieren a la suspensión (Art. 17 LIMV) y extinción del derecho (Art. 18 LIMV); al procedimiento a seguir para el reintegro de prestaciones indebidamente percibidas (Art. 19 LIMV); al cómputo de los ingresos (Art. 20 LIMV); la documentación a presentar para acreditar la concurrencia de los requisitos exigidos (Art. 21 LIMV); la obligación de comunicar determinadas cuestiones a la entidad gestora (Art. 22 LIMV) y el tratamiento de los datos personales (Art. 23)

OBLIGACIONES DE LOS BENEFICIARIOS.

Dice el Art. 36 Ley 19/2021 que “Las personas titulares del ingreso mínimo vital estarán sujetas durante el tiempo de percepción de la prestación a las siguientes obligaciones:

- Proporcionar la documentación e información precisa en orden a la acreditación de los requisitos y la conservación de la prestación, así como para garantizar la recepción de notificaciones y comunicaciones.
- Comunicar cualquier cambio o situación que pudiera dar lugar a la modificación, suspensión o extinción de la prestación, en el plazo de treinta días naturales desde que estos se produzcan.
- Comunicar cualquier cambio de domicilio o de situación en el Padrón municipal que afecte personalmente a dichos titulares o a cualquier otro miembro que forme parte de la unidad de convivencia, en el plazo de treinta días naturales desde que se produzcan.
- Reintegrar el importe de las prestaciones indebidamente percibidas.
- Comunicar a la entidad gestora, con carácter previo, las salidas al extranjero, tanto del titular como de los miembros de la unidad de convivencia, por un periodo, continuado o no, superior a noventa días naturales durante cada año natural, así como, en su caso, justificar la ausencia del territorio español de conformidad con lo previsto en el último párrafo del artículo 10.1.a).
- Presentar anualmente declaración correspondiente al Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.
- En caso de compatibilizar la prestación del ingreso mínimo vital con las rentas del trabajo o la actividad económica conforme con lo previsto en el artículo 11.4, cumplir las condiciones establecidas para el acceso y mantenimiento de dicha compatibilidad.
- Participar en las estrategias de inclusión que promueva el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, previstas en el artículo 31.1, en los términos que se establezcan.
- Cualquier otra obligación que pueda establecerse reglamentariamente.

2. Las personas integrantes de la unidad de convivencia estarán obligadas a:

- Comunicar el fallecimiento del titular.
- Poner en conocimiento de la administración cualquier hecho que distorsione el fin de la prestación otorgada.
- Presentar anualmente declaración correspondiente al Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

- (d) Cumplir las obligaciones que el apartado anterior impone al titular y este, cualquiera que sea el motivo, no lleva a cabo.
- (e) En caso de compatibilizar la prestación del ingreso mínimo vital con las rentas del trabajo o la actividad económica conforme con lo previsto en el artículo 11.4, cumplir las condiciones establecidas para el acceso y mantenimiento de dicha compatibilidad.
- (f) Participar en las estrategias de inclusión que promueva el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, previstas en el artículo 31.1, en los términos que se establezcan.
- (g) Cumplir cualquier otra obligación que pueda establecerse reglamentariamente”.

CUANTÍAS, PAGO, REINTEGRO DE PRESTACIONES INDEBIDAS.

Estos aspectos se abordan en el **Capítulo III Ley 19/2021**.

El **Art. 13** prescribe que “La cuantía mensual de la prestación de ingreso mínimo vital que corresponde a la persona beneficiaria individual o a la unidad de convivencia vendrá determinada por la diferencia entre la cuantía de la renta garantizada, según lo establecido en el apartado siguiente, y el conjunto de todas las rentas e ingresos de la persona beneficiaria o de los miembros que componen esa unidad de convivencia del ejercicio anterior, en los términos establecidos en los artículos 11, 16 y 19, siempre que la cuantía resultante sea igual o superior a 10 euros mensuales.

2. A los efectos señalados en el apartado anterior, se considera renta garantizada:

- a) En el caso de una persona beneficiaria individual, la cuantía mensual de renta garantizada ascenderá al 100 por ciento del importe anual de las pensiones no contributivas fijadas anualmente en la Ley de Presupuestos Generales del Estado, dividido por doce.
- b) En el caso de una unidad de convivencia la cuantía mensual de la letra a) se incrementará en un 30 por ciento por miembro adicional a partir del segundo hasta un máximo del 220 por ciento
- c) A la cuantía mensual establecida en la letra b) se sumará un **COMPLEMENTO DE MONOPARENTALIDAD** equivalente a un 22 por ciento de la cuantía establecida en la letra a) en el supuesto de que la unidad de convivencia sea monoparental. A los efectos de determinar la cuantía de la prestación, se entenderá por unidad de convivencia monoparental la constituida por un solo adulto que conviva con uno o más descendientes hasta el segundo grado menores de edad sobre los que tenga la guarda y custodia exclusiva, o que conviva con uno o más menores en régimen de acogimiento familiar permanente o guarda con fines de adopción cuando se trata del único acogedor o guardador, o cuando el otro progenitor, guardador o acogedor se encuentre ingresado en prisión o en un centro hospitalario por un periodo ininterrumpido igual o superior a un año.

NOTA: hay mas complementos previstos, como por ejemplo el de **AYUDA A LA INFANCIA O EL DE DISCAPACIDAD**.

El **Art. 14** señala que “1. El derecho a la prestación del ingreso mínimo vital nacerá a partir del primer día del mes siguiente al de la fecha de presentación de la solicitud.

2. El pago será mensual y se realizará mediante transferencia bancaria, a una cuenta del titular de la prestación, de acuerdo con los plazos y procedimientos establecidos en el Reglamento general de la gestión financiera de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 696/2018”.

En cuanto al reintegro de las prestaciones indebidamente percibidas, el **Art. 19** comienza señalando que “El INSS podrá revisar de oficio, en perjuicio de los beneficiarios, los actos relativos a la prestación de ingreso mínimo vital, siempre que dicha revisión se efectúe dentro del plazo máximo de cuatro años desde que se

dictó la resolución administrativa que no hubiere sido impugnada. Asimismo, en tal caso podrá de oficio declarar y exigir la devolución de las prestaciones indebidamente percibidas.

La entidad gestora, podrá proceder en cualquier momento a la rectificación de errores materiales o de hecho y los aritméticos, así como las revisiones motivadas por la constatación de omisiones o inexactitudes en las declaraciones del beneficiario, así como a la reclamación de las cantidades que, en su caso, se hubieran percibido indebidamente por tal motivo.

En supuestos distintos a los indicados en los párrafos anteriores, la revisión en perjuicio de los beneficiarios se efectuará de conformidad con el artículo 146 de la Ley 36/2011, reguladora de la jurisdicción social.

2. Cuando mediante resolución se acuerde la extinción o la modificación de la cuantía de la prestación como consecuencia de un cambio en las circunstancias que determinaron su cálculo y no exista derecho a la prestación o el importe a percibir sea inferior al importe percibido, los beneficiarios de la prestación vendrán obligados a reintegrar las cantidades indebidamente percibidas, mediante el procedimiento establecido en el Real Decreto 148/1996, por el que se regula el procedimiento especial para el reintegro de las prestaciones de la Seguridad Social indebidamente percibidas, y en el Reglamento General de Recaudación de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 1415/2004.

Serán responsables solidarios del reintegro de las prestaciones indebidamente percibidas los beneficiarios y todas aquellas personas que en virtud de hechos, omisiones, negocios o actos jurídicos participen en la obtención de una prestación de forma fraudulenta.

Serán exigibles a todos los responsables solidarios el principal, los recargos e intereses que deban exigirse a ese primer responsable, y todas las costas que se generen para el cobro de la deuda.

3. En los supuestos previstos en los apartados anteriores, transcurrido el plazo de ingreso en periodo voluntario sin pago de la deuda, se aplicarán los correspondientes recargos y comenzará el devengo de intereses de demora, sin perjuicio de que estos últimos solo sean exigibles respecto del período de recaudación ejecutiva. En los supuestos que se determinen reglamentariamente, la entidad gestora podrá acordar compensar la deuda con las mensualidades del ingreso mínimo vital hasta un determinado porcentaje máximo de cada mensualidad”.

PRESTACIONES FAMILIARES MÚLTIPLES

El **Derecho** de toda persona a la **SS** y el **Derecho** de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, reconocidos ambos en el **pacto internacional de Derechos económica, sociales y culturales (Arts 9 y 12)** se recogen en nuestra **CE**, destacando en particular el **Art 41**: “los poderes públicos mantendrán un **Régimen público de Seguridad Social** para todos los ciudadanos, que garantice la **asistencia** y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de **necesidad**, especialmente en caso de **desempleo**. La **asistencia** y prestaciones **Sociales** complementarias serán libres”.

Los **riesgos** cubiertos por este **Régimen** pco –mínimo y obligatorio- quedan constitucionalmente indeterminados en tal precepto al hablar genéricamente de situaciones de necesidad. Con todo, hay referencias a alguno de los **riesgos** concretos que la **SS** debe proteger: en el propio **Art 41** (especialmente en caso de **desempleo**), en el **Art 43** (tutelar la salud pca a través de las prestaciones y servicios necesarios) y en el **Art 50** (pensiones a los ciudadanos durante la 3ª edad).

De acuerdo con el artículo **39 CE**, los poderes públicos aseguran la **Protección Social, económica** y jurídica de la **familia** imponiendo tb a los padres el deber de asistencia a sus hijos, habidos dentro y fuera del matrimonio lo que se compagina con la igualdad ante la **Ley** con independencia de su filiación como así lo incluyó el **CC** en su **Art 108** según el cual la filiación matrimonial y no matrimonial, así como la adopción

plena surten los mismos efectos. La **LGSS**, en su aprobación, únicamente incluyó dentro de las **prestaciones familiares**:

- ✓ Las asignaciones económicas por hijo menor o acogido al cargo, tanto en su modalidad **contributiva** como **no contributiva**
- ✓ Así como en los casos de mayores de 18 años afectados por una **discapacidad** de signo igual o superior al **65%**
- ✓ Así mismo, incluía la equiparación a periodo de **Cotización** durante el primer año de excedencia por cuidado de hijo.

Bajo la rúbrica “**Protección a la familia**” (**Arts 235-237 LGSS**) junto con las **prestaciones familiares** en su modalidad **no contributiva** (**Arts 351 y ss**) se procede a regular lo sustancial de lo relativo a la **Protección Social de la familia** (modificado –reordenado- por el **RD-Ley 1/2000**, procede a incrementar la cuantía de las asignaciones económicas por hijo a cargo e introduce dos nuevas **prestaciones familiares**, ambas de pago único y a tanto alzado: en los casos de nacimiento o adopción múltiple así como en los casos de nacimiento o adopción de terceros y sucesivos hijos; por la **Ley 52/2003 de disposiciones específicas en materia de SS**, la cual procede a dar una nueva configuración a esta materia, reordenando las **prestaciones familiares** y clarificando la naturaleza de las mismas. De acuerdo con esta **Ley**, tendrán la consideración de prestaciones **no contributivas**, todas las **prestaciones familiares** con excepción de equiparación a periodo de cotización efectiva durante el primer año de excedencia por cuidado de hijo o familiar a cargo; luego modificado por la **Ley Orgánica 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombres**; o más recientemente la **Ley 35/2007 de prestaciones familiares** introduce así mismo, nuevas modificaciones, incluyendo una nueva **prestación económica** de pago único y a tanto alzado por nacimiento o adopción de hijo que viene a sustituir y derogar la **prestación económica** de pago único y a tanto alzado por nacimiento o adopción de terceros y sucesivos hijos. A su vez introduce otra **prestación económica** de pago único y a tanto alzado por nacimiento o adopción de hijos en los casos de que el mismo se produzca en **familias numerosas, familias monoparentales** o en los casos de madres afectadas por una discapacidad; o por la **Ley 40/2007 de medidas en materia SS**: entre otras cosas, amplía el concepto de **familia numerosa** al incluir el padre o la madre con 2 hijos, cuando haya fallecido el otro progenitor).

En cualquier caso, en desarrollo del **capítulo XV LGSS** destacar:

- El **REAL DECRETO 1335/2005 por el que se regulan las prestaciones familiares de la SS**.
- el **REAL DECRETO 1971/1999 de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad**; la **OM 2/11/2000 que determina la composición, organización y funciones de los Equipos de Valoración y Orientación dependientes del IMSERSO** o la **OM 12/06/2001 sobre creación, composición y funciones de la Comisión Estatal de Coordinación y Seguimiento de la Valoración del grado de discapacidad**.

NOTA: la **Ley 31/2022 de PGE para el año 2023** y el **RD 1058/2022** de revalorización de las pensiones incrementan el importe de las prestaciones familiares de la Seguridad Social, en su modalidad no contributiva.

La **DA 1ª LGSS** para el **REMC**, el **Art 32 Ley 47/2015** para el **REM** y el **Art 318 f) LGSS** para el **RETA** precisan las normas que de la **Protección de la familia** les resulta de aplicación.

PRESTACIONES FAMILIARES EN SU MODALIDAD CONTRIBUTIVA

Dentro de la **modalidad contributiva** (equivalencias de excedencias, reducciones de jornada y otros períodos de tiempo como cotizados) precisa el **Art 235 LGSS** que “a efectos de las pensiones **contributivas de Jubilación** y de **Incapacidad permanente**, se computarán a favor de la **Trabajadora** solicitante de la pensión un total de **112 días** completos de **Cotización** por cada parto de un solo hijo y de **14 días** más por cada hijo a partir del segundo, este incluido, si el parto fuera múltiple, salvo que, por ser trabajadora o funcionaria en el

momento del parto, se hubiera cotizado durante la totalidad de las dieciséis semanas o durante el tiempo que corresponda si el parto fuese múltiple”.

El **Art 236 LGSS** dispone “sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo anterior, se computará como periodo **Cotizado** a todos los efectos, salvo para el cumplimiento del período mínimo de **Cotización** exigido, aquel en el que se haya interrumpido la **Cotización** a causa de la extinción de la relación laboral o de la finalización del cobro de **prestaciones por desempleo** cuando tales circunstancias se hayan producido entre los nueve meses anteriores al nacimiento, o los tres meses anteriores a la adopción o acogimiento permanente de un menor, y la finalización del sexto año posterior a dicha situación.

El período computable como **Cotizado** será como máximo de **270 días** por hijo o menor adoptado o acogido, sin que en ningún caso pueda ser superior a la interrupción real de la **Cotización**.

Este beneficio solo se reconocerá a uno de los progenitores. En caso de controversia entre ellos se otorgará el derecho a la madre”.

“Los beneficios previstos en el **artículo 236** serán de aplicación a partir de 1 de enero de **2013**, siendo para ese año el período máximo computable como cotizado de ciento doce días por cada hijo o menor adoptado o acogido. Dicho período se irá incrementando anualmente hasta alcanzar un máximo de **doscientos setenta días por hijo** en el año **2019**, sin que en ningún caso el período computable pueda ser superior a la interrupción real de la cotización.

No obstante, a partir de 1 de enero de 2013 y a los exclusivos efectos de determinar la edad de acceso a la jubilación prevista en el artículo 205.1.a), el período computable será de un máximo de doscientos setenta días cotizados por cada hijo o menor acogido a cargo.

2. En función de las posibilidades económicas del sistema de la Seguridad Social, podrán adoptarse las disposiciones necesarias para que el cómputo, como cotización efectiva, del periodo de cuidado por hijo o menor, en los términos contenidos en el párrafo primero del apartado anterior, se anticipe antes del 2018, en los supuestos de familias numerosas” (**DTª 14 LGSS**).

Por su parte, el **Art 237 LGSS** señala que “los **3 años** de período de excedencia que los **Trabajadores** –en base al **Art 46.3 ET**- disfruten en razón del cuidado de cada hijo o menor acogido, tendrán la consideración de período de **Cotización** efectiva a efectos de las **prestaciones por Jubilación, IP, MyS, NyCM**” (tb conservan el dxo a la **asistencia sanitaria**, que no es lo mismo que a la **IT**).

“De igual modo, se considerará efectivamente **Cotizado** por las **prestaciones** anteriores, **los 3 primeros años** del período de excedencia que los trabajadores disfruten –en base al **Art 46.3 ET**- por el cuidado de 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 desempeñan una actividad retribuida”.

“Las **Cotizaciones** realizadas durante los **3 primeros años** del período de reducción de jornada por cuidado de menor –en base al **Art 37.6 ET**- se computarán incrementadas hasta el **100%** de la **BR** a efectos de las **prestaciones** anteriores. Dicho incremento se referirá igualmente a los tres primeros años en los demás supuestos de reducción de jornada contemplados en el primer y segundo párrafo del mencionado artículo.

Las cotizaciones realizadas durante los períodos en que se reduce la jornada en el último párrafo del apartado 4 (período de corresponsabilidad cuidado lactante), así como en el tercer párrafo del apartado 6 del artículo 37 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores (menor afectado por cáncer), se computarán incrementadas hasta el 100 por cien de la cuantía que hubiera correspondido si se hubiera mantenido sin dicha reducción la jornada de trabajo, a efectos de las prestaciones por jubilación, incapacidad permanente, muerte y supervivencia, nacimiento y cuidado de menor, riesgo durante el embarazo, riesgo durante la lactancia natural e incapacidad temporal.

“Cuando las situaciones de excedencia señaladas en los apartados 1 y 2 hubieran estado precedidas por una reducción de jornada, las **Cotizaciones** realizadas durante la reducción de jornada se computarán incrementadas hasta el **100 por 100**”.

Por último, respecto a la **CUANTÍA** de estas prestaciones, a diferencia de lo que sucede con las prestaciones de naturaleza NO contributiva, precisar que en la modalidad **contributiva**, no se puede hablar de cuantía ya que el beneficio de la **SS NO** consiste en la **asignación** de un montante **económico**, sino en la consideración de determinados períodos de descanso de los **Trabajadores** por **cuenta ajena** como **Cotizados** a efectos de acceder a las **prestaciones** correspondientes, así como para la determinación de la **base reguladora** y el **porcentaje** aplicable.

LAS PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS: INVALIDEZ NO CONTRIBUTIVA.

La **Invalidez no contributiva**, según la precedente **LGSS**: era el estado en que se encuentra quien padece deficiencias, previsiblemente permanentes, de carácter físico o psíquico, que anulen o modifiquen la capacidad física, psíquica o sensorial.

Según el **Art 363 LGSS** “tendrán dxo a la pensión de **Invalidez no contributiva**, las personas que cumplan los ss requisitos:

- i. Ser mayor de **18 años** y menor de **65 años**
- ii. Residir legalmente en territorio **español** y haberlo hecho durante **5 años**, de los cuáles dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de solicitud de la pensión.
- iii. Estar afectadas por una **discapacidad** o por una **enfermedad** crónica en un grado igual o superior al **65%** (las personas que hayan sido declaradas **Judicialmente** incapaces tendrán tal consideración según la **DA 25 LGSS**)
- iv. Carecer de rentas o ingresos suficientes”. En este sentido, tendrán la consideración de rentas insuficientes, todas aquellas siempre y cuando no superen el montante previsto para esta pensión en la correspondiente **LPGE**.

Aunque el solicitante carezca de rentas o ingresos propios, en los términos señalados en el párrafo anterior, si convive con otras personas en una misma unidad económica, únicamente se entenderá cumplido el requisito de carencia de rentas o ingresos suficientes cuando la suma de los de todos los integrantes de aquella sea inferior al límite de acumulación de recursos (resultado de sumar al importe de la pensión el **70%** de ese importe por el nº de convivientes menos uno).

Los beneficiarios de la pensión de **Invalidez no contributiva** que sean contratados por **cuenta ajena**, se establezcan por **cuenta propia** o se acojan a los programas de renta activa de inserción para **trabajadores** desempleados de larga duración mayores de cuarenta y cinco años recuperarán automáticamente, en su caso, el derecho a dicha pensión cuando, respectivamente, se les extinga su contrato, dejen de desarrollar su actividad laboral o cesen en el programa de renta activa de inserción.

A efectos de lo establecido en los apartados anteriores, se considerarán como ingresos o rentas computables, cualesquiera bienes y derechos, derivados tanto del trabajo como del capital, así como los de naturaleza prestacional.

No obstante, no se computarán los rendimientos obtenidos por el ejercicio de actividades artísticas a las que se refiere el artículo 249 quater, en tanto no excedan del importe del salario mínimo interprofesional en

cómputo anual. Los rendimientos que excedan de esta cuantía se tomarán en cuenta a efectos de la consideración de las rentas o ingresos anuales a que se refiere el artículo 364.2 (este párrafo ha sido incluido por el **RD Ley 1/2023**).

Cuando el solicitante o los miembros de la unidad de convivencia en que esté inserto dispongan de bienes muebles o inmuebles, se tendrán en cuenta sus rendimientos efectivos.

En cuanto a la **cuantía**, el **Art 364**, prevé que se fijará su importe anual, en la correspondiente **LPGE**. Cuando en una misma unidad ecn concurra más de un beneficiario con dxo a pensión de esta misma naturaleza, la cuantía de cada una de las pensiones vendrá determinada en función de las ss reglas:

- a. Al importe anual contemplado en los **PGE** se le sumará el **70%** de esa misma cuantía, tantas veces como número de beneficiarios, menos uno, existan en la unidad eco (este montante representa el límite de acumulación de recursos).
- b. La cuantía de la pensión para cada uno de los beneficiarios será igual al cociente de dividir el resultado de la suma anterior por el nº de beneficiarios con dxo a pensión.

Si la convivencia es con los ascendientes o descendientes en primer grado, los límites de acumulación de recursos serán 2 veces y media la cuantía anteriormente mencionada.

Estas rentas son compatibles con los ingresos anuales que disponga cada beneficiario siempre que los mismos no excedan del **35%** de la pensión **no contributiva**; deduciéndose del importe de la misma, las rentas que excedan de tal porcentaje.

En los casos, en que los beneficiarios convivan con otras personas no beneficiarias, si la suma de los ingresos de la unidad ecn más lo de las pensiones **no contributivas** exceden del límite anterior (límite de acumulación de recursos), se procederá a reducir la pensión, teniendo en cuenta que la pensión será como mínimo del **25%** del importe anual previsto en la **LPGE**.

Tb procederá un complemento equivalente al **50%** del importe de la pensión, para aquellos supuestos en los que el beneficiario este afecto por una **discapacidad** o **enfermedad** crónica en grado igual o superior al **75%** que precisen del concurso de otra persona para realizar los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

Según el **Art. 17 RD 1058/2022** para el año 2023 las pensiones de jubilación e invalidez del sistema de la Seguridad Social, en su modalidad no contributiva tienen una cuantía de 6.402,20 euros anuales”.

Por último, en lo que respecta a los restantes aspectos de su **régimen jurídico**:

Efectos ecn de las pensiones (**Art 365 LGSS**) se producirán a partir del día primero del mes ss a aquel en que se presente la solicitud.

En cuanto a su **compatibilidad**, el **Art 366** señala que estas pensiones no impedirán el ejercicio de aquellas actividades, sean o no lucrativas, compatibles con el estado del inválido y que no representen un cambio en su capacidad de trabajo (con el límite del importe a que ascienda el **IPREM** en determinados supuestos).

El **Art 367** prevé que el grado de **discapacidad** o de **enfermedad** crónica padecida; así como la necesidad de concurso de una tercera persona y la situación de dependencia se determinará en función del **baremo** correspondiente aprobado por el gobierno. Subrayar que las pensiones de **IP no contributivas**, cuando sus beneficiarios cumplan la edad de **65 años**, pasarán a denominarse de **Jubilación**, sin que el cambio de denominación determine modificación alguna en las condiciones de la prestación.

Por último, advertir que los perceptores de estas pensiones según el **Art 368** están obligados a comunicar a la **Entidad** que les abone la prestación cualquier variación de su situación que pueda tener incidencia en la conservación o la cuantía de aquellas. En todo caso, deberá presentar en el primer trimestre de cada año, una declaración de los ingresos de la respectiva unidad ecn de la que forma parte, referida al año precedente.

JUBILACIÓN NO CONTRIBUTIVA.

La **LGSS** establece los requisitos para devengar el dxo a esta pensión, pero no contiene una definición de la **Jubilación** de este carácter. No obstante, cabe concebirla como una **prestación económica** de carácter vitalicio –pensión– que se otorga a cualquiera que reúna los requisitos establecidos para ser beneficiario de la misma, sin que exista conexión alguna con la realización previa de actividad productiva.

Esta falta de vinculación con el **Trabajo** y con la **Cotización** es lo que la diferencia de la **Jubilación contributiva** (**Arts 204-215**); siendo común el aspecto de la edad.

Conforme al **Art 369 LGSS** podrá ser **beneficiario**:

- tenga **65 años** (no cabe solicitar la pensión con una edad inferior a ese umbral; precisar tb en este sentido que si se dan los requisitos de la **IP**, cabrá esta, y no la **Jubilación**, si aún no se han alcanzado los **65 años**)
- carezca de rentas o ingresos en cuantía superior a los límites establecidos para la **IP no contributiva**
- residencia legal en territorio **español** y lo hayan hecho durante **10 años** entre los 16 años y la edad de devengo de la pensión de los cuales 2 deberán ser consecutivos e inmediatamente anteriores a la solicitud de la prestación (tal residencia se acreditará mediante certificado de empadronamiento municipal; no considerándose interrumpida la residencia en **España** por ausencias del territorio nacional inferiores a 90 días a lo largo del año, así como cuando la ausencia este motivada por causas de **enfermedad** debidamente justificada)

Para la determinación de la **cuantía** de esta pensión, se estará a lo dispuesto para la pensión de **Invalidez** según **Art 370**.

En cuanto a los restantes aspectos de su **régimen jco** explicitados en la **LGSS**:

Los efectos ecn del reconocimiento de la pensión se producirán a partir del día primero del mes ss a aquel en que se presente la solicitud (**Art 371**).

Asi mismo, señalar que los perceptores de la pensión de **Jubilación no contributiva** estarán obligados al cumplimiento de lo establecido para la pensión de **Invalidez** según el **Art 372**.

Por último, el **capítulo III (Art 373 LGSS)** relativo a las disposiciones comunes a las prestaciones **no contributivas**, prevé que la **gestión** de las mismas se efectuará por las ss **EGSS**: el **INSS** salvo las pensiones **no contributivas** de **Invalidez** y **Jubilación** cuya **gestión** esta encomendada al **IMSERSO**. Sin perjuicio de esto último, estas pensiones podrán ser gestionadas por las **CCAA** estatutariamente competentes, que hubiesen asumido las competencias correspondientes del **Instituto** citado. Asi mismo, el gobierno podrá celebrar conciertos con aquellas **CCAA** que no tuviesen transferidos los correspondientes **Servicios** para que puedan **gestionar** las pensiones **no contributivas**.

Así mismo, destacar los siguientes preceptos:

- I. el **Art 46 LGSS** señala que “el pago de las pensiones **no contributivas** se realizará en 14 pagas, correspondientes a cada uno de los meses del año y dos extraordinarias que devengarán en junio y noviembre”.



- II. el **Art 62 LGSS** dispone: “las pensiones **no contributivas** de la **SS** serán actualizadas en la correspondiente **LPGE**, al menos, en el mismo porcentaje que dicha **Ley** establezca como incremento general de las pensiones **contributivas** de la **Seguridad Social**.
- III. el **Art 72 LGSS** incluye a las pensiones de **Jubilación e Invalidez no contributiva** en el registro de prestaciones públicas.
- IV. la **DT 24 LGSS** prevé “la incompatibilidad de la condición de beneficiario de las pensiones **no contributivas** de la **Seguridad Social** con la percepción de las pensiones asistenciales, reguladas en la **Ley 45/1960**, por la que se crean determinados Fondos Nacionales para la aplicación social del Impuesto y del Ahorro”.
- V. Por último, en base al **Art. 17.2 RD 1058/2022 de revalorización** se fija el complemento de pensión para el alquiler de vivienda: **525 euros anuales**.

TEMA 13. RECURSOS GENERALES DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL. EL PATRIMONIO ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL: TITULARIDAD, ADSCRIPCIÓN, ADMINISTRACIÓN Y CUSTODIA. LOS NEGOCIOS JURÍDICOS PATRIMONIALES: ADQUISICIÓN, ENAJENACIÓN, ARRENDAMIENTO Y CESIÓN. EL FONDO DE RESERVA DE LA SEGURIDAD SOCIAL: CONSTITUCIÓN, DOTACIÓN Y DISPOSICIÓN. GESTIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS: ATRIBUCIÓN DE FUNCIONES. PAGO DE PRESTACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

RECURSOS GENERALES DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

De acuerdo con lo establecido en el **artículo 109 (FUENTES FINANCIACIÓN)** de la LGSS: «Los recursos para la financiación de la Seguridad Social estarán constituidos por:

- Las aportaciones progresivas del Estado, que se consignarán con carácter permanente en sus Presupuestos Generales, y las que se acuerden para atenciones especiales o resulten precisas por exigencias de la coyuntura.
- Las cuotas de las personas obligadas.
- Las cantidades recaudadas en concepto de recargos, sanciones u otras de naturaleza análoga.
- Los frutos, rentas e intereses y cualquier otro producto de sus recursos patrimoniales; y
- Cualesquiera otros ingresos, sin perjuicio de lo previsto en la **disposición adicional 10** de la LGSS (la cual señala que no tendrán la consideración de recursos de la SS, los recursos de asistencia sanitaria, en particular, y entre otros: los procedentes de la asistencia sanitaria prestada por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria a los usuarios sin derecho a la cobertura sanitaria de la Seguridad Social).

El **artículo 109.2** de la LGSS añade:

- “La acción protectora de la Seguridad Social, en su modalidad no contributiva, se financiará mediante aportaciones del Estado al Presupuesto de la Seguridad Social”, con **excepción de las prestaciones y servicios de asistencia sanitaria y servicios sociales cuya gestión se halle transferida a las Comunidades Autónomas**, en cuyo caso, la financiación se efectuará de conformidad con el sistema de financiación autonómica vigente en cada momento.
- “Las prestaciones contributivas, los gastos derivados de su gestión y los de los servicios responsables de las funciones de afiliación, recaudación y gestión económico-financiera y patrimonial serán financiadas básicamente con los recursos a que se refieren las letras b), c), d) y e) del apartado anterior, así como en su caso, por las aportaciones del Estado que se acuerden para atenciones específicas”.

A los efectos previstos en el apartado anterior, la naturaleza de las prestaciones de la Seguridad Social será la siguiente:

a) Tienen naturaleza contributiva:

Las prestaciones económicas de la Seguridad Social, con excepción de las señaladas en la letra b) siguiente.

La totalidad de las prestaciones derivadas de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

b) Tienen naturaleza no contributiva:

1. Las prestaciones y servicios de asistencia sanitaria incluidos en la acción protectora de la Seguridad Social y los correspondientes a los servicios sociales, salvo que se deriven de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
2. Las pensiones no contributivas por invalidez y jubilación.
3. El subsidio por maternidad regulado en los artículos 181 y 182 de esta ley.
4. Los complementos por mínimos de las pensiones de la Seguridad Social.
5. Las prestaciones familiares reguladas en el capítulo I del título VI.
6. El Ingreso mínimo vital.

Por último, destacar las **DA 32 y 36 LGSS** las cuáles se refieren respectivamente a la financiación de la acción protectora de la SS en cumplimiento del principio de separación de fuentes consagrado en el Pacto de Toledo y a la financiación del complemento de brecha de género.

EL PATRIMONIO ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL: TITULARIDAD, ADSCRIPCIÓN, ADMINISTRACIÓN Y CUSTODIA.

En nuestro país, el régimen financiero y de financiación del sistema de SS se encuentra regulado en:

- el **Texto Refundido LGSS aprobado por RD-Legislativo 8/2015** concretamente en los **artículos 103 a 128**.
- en el **Reglamento General de Recaudación de los Recursos del Sistema de la SS** aprobado por **Real Decreto 1415/2004** y la **Orden TAS 1562/2005** que lo desarrolla
- **Reglamento General de la Gestión Financiera de la SS (Real Decreto 696/2018)**
- así como en el **Real Decreto 1221/1992** sobre el **patrimonio de la Seguridad Social**
- y la **Orden de cotización anual**.

El **Art 103 LGSS** comienza señalando que “Las cuotas, bienes, derechos, acciones y recursos de cualquier otro género de la Seguridad Social constituyen un patrimonio único afecto a sus fines, distinto del patrimonio del Estado.

Asimismo, los inmuebles que forman parte del patrimonio de la Seguridad Social, además de estar afectos, con carácter prioritario, a los fines de la Seguridad Social, podrán ser destinados a fines de utilidad pública a través de su adscripción, en la forma prevista en el artículo 104, o de la cesión de su uso, en la forma prevista en el artículo 107.

2. La regulación del patrimonio de la Seguridad Social se regirá por las disposiciones específicas contenidas en la presente ley, en sus normas de aplicación y desarrollo y, en lo no previsto en las mismas, por lo establecido en la Ley 33/2003, del Patrimonio de las Administraciones Públicas. Las referencias que en dicha Ley se efectúan a las Delegaciones de Economía y Hacienda, a la Dirección General del Patrimonio del Estado y al Ministerio de Hacienda y Función Pública se entenderán hechas, respectivamente, a las Direcciones Provinciales de la Tesorería General de la Seguridad Social, a la Dirección General de la Tesorería General de la Seguridad Social y al Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones”.

El **Art 104** dispone que “La titularidad del patrimonio único de la Seguridad Social corresponde a la Tesorería General de la Seguridad Social. Dicha titularidad, así como la adscripción, administración y custodia del referido patrimonio, se regirá por lo establecido en esta ley y demás disposiciones reglamentarias.

2. Los bienes inmuebles del patrimonio de la Seguridad Social podrán ser adscritos, por el titular del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, a órganos de la Administración General del Estado o sus Organismos públicos, o a otras administraciones públicas o a entidades de derecho público con

personalidad jurídica propia o vinculadas o dependientes de las mismas. La adscripción no alterará la titularidad del bien.

Cuando la adscripción se realice a favor de un órgano de la Administración General del Estado o de un Organismo Público dependiente de ella, para que surta efecto deberá aceptarse en la forma prevista en la legislación patrimonial.

3. Corresponde a las administraciones o entidades a las que figuren adscritos los bienes inmuebles las siguientes funciones, salvo que en el acuerdo de adscripción o traspaso se haya previsto otra cosa:

- a) Realizar las reparaciones necesarias en orden a su conservación.
- b) Efectuar las obras de mejora que estimen convenientes.
- c) Ejercitar las acciones posesorias que, en defensa de dichos bienes, procedan en derecho.
- d) Asumir, por subrogación, el pago de las obligaciones tributarias que afecten a dichos bienes.

4. Los bienes inmuebles adscritos a otras administraciones o entidades de derecho público, salvo que otra cosa se establezca en el acuerdo de adscripción o traspaso, revertirán a la Tesorería General de la Seguridad Social en el caso de no uso o cambio de destino, conforme a lo dispuesto en la Ley del Patrimonio de las Administraciones Públicas, siendo a cargo de la administración o entidad a la que fueron adscritos los gastos derivados de su conservación y mantenimiento, así como la subrogación en el pago de las obligaciones tributarias que afecten a los mismos, hasta la finalización del ejercicio económico en el que se produzca dicha reversión. No obstante, no procederá la reversión cuando el titular del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones autorice el cambio de uso o destino de los bienes adscritos o transferidos.

5. Los certificados que se libren con relación a los inventarios y documentos oficiales que se conserven en la Administración de la Seguridad Social serán suficientes para su titulación e inscripción en los registros oficiales correspondientes”.

LOS NEGOCIOS JURÍDICOS PATRIMONIALES: ADQUISICIÓN, ENAJENACIÓN, ARRENDAMIENTO Y CESIÓN.

Los Arts 105, 106 y 107 contemplan respectivamente el régimen jurídico de la adquisición, enajenación, arrendamiento y cesión de bienes inmuebles. En cuanto a la adquisición, esta “se efectuará por la TGSS mediante concurso público, salvo que, en atención a las peculiaridades de la necesidad a satisfacer o a la urgencia de la adquisición a efectuar, el Ministerio de Inclusión autorice la adquisición directa.

Corresponde al Director General del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria autorizar los contratos de adquisición de bienes inmuebles que dicho Instituto precise para el cumplimiento de sus fines, previo informe de la Tesorería General de la Seguridad Social. Será necesaria la autorización del Ministro de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, según la cuantía que se fije en la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado.

3. Por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social se determinará el procedimiento aplicable para la adquisición de los bienes afectos al cumplimiento de los fines de colaboración en la gestión de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social”.

Respecto a la enajenación de inmuebles integrados en el patrimonio de la SS, esta “requerirá la oportuna autorización del Ministerio de Seguridad Social cuando su valor, según tasación pericial, no exceda de las cuantías fijadas por la Ley del Patrimonio de las AAPP, o del Gobierno en los restantes casos.

La enajenación de los bienes señalados en el párrafo anterior se realizará mediante subasta pública, salvo cuando el Consejo de Ministros, a propuesta del titular del Ministerio de Seguridad Social, autorice la enajenación directa.

La enajenación de títulos valores, ya sean estos de renta variable o fija, se efectuará previa autorización en los términos establecidos en el apartado anterior. Por excepción, los títulos admitidos a negociación en Mercados Oficiales se enajenarán necesariamente a través de los sistemas reconocidos en dichos mercados según la legislación vigente reguladora del mercado de valores, sin que se requiera autorización previa para su venta cuando esta venga exigida para atender al pago de prestaciones reglamentariamente reconocidas y el importe bruto de la venta no exceda el montante fijado por la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado. De las enajenaciones de tales títulos se dará cuenta inmediata al Ministerio de Empleo y Seguridad Social” (Art. 106 LGSS).

“Los arrendamientos de bienes inmuebles que deba efectuar la SS se concertarán mediante concurso público, salvo en aquellos casos en que, a juicio del Ministerio de Seguridad Social, sea necesario o conveniente concertarlos de modo directo.

Los arrendamientos de bienes inmuebles que deba efectuar la Seguridad Social se concertarán mediante concurso público, salvo en aquellos casos en que, a juicio del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, sea necesario o conveniente concertarlos de modo directo.

2. Corresponde al Director General del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria autorizar los contratos de arrendamiento de bienes inmuebles que dicho Instituto precise para el cumplimiento de sus fines. Será necesaria la autorización de la persona titular del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad cuando su importe supere la cuantía de renta anual establecida en la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado.

3. Por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social se determinará el procedimiento aplicable para el arrendamiento de los bienes afectos al cumplimiento de los fines de colaboración en la gestión de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

4. Los bienes inmuebles del patrimonio de la Seguridad Social, que no resulten necesarios para el cumplimiento de sus fines, podrán ser cedidos gratuitamente en uso para fines de utilidad pública o de interés de la Seguridad Social por el titular del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, a propuesta de la Tesorería General de la Seguridad Social, previa comunicación a la Dirección General de Patrimonio del Estado” (Art. 107 LGSS).

EL FONDO DE RESERVA DE LA SEGURIDAD SOCIAL: CONSTITUCIÓN, DOTACIÓN Y DISPOSICIÓN.

La creación del **FRSS** obedece a la preocupación por como los desequilibrios del sistema de SS pueden afectar a la percepción de las prestaciones incluidas dentro de la acción protectora en su modalidad contributiva. Preocupación que ya se hizo patente en los **Pactos de Toledo** en 1995, que acabaría por materializarse en la aprobación de una **Ley específica del régimen jurídico del Fondo de Reserva de la Seguridad Social**. El régimen jurídico del mismo se incluyó inicialmente en la **Ley 28/2003, reguladora del Fondo de Reserva de la Seguridad Social**.

Hoy, tal regulación se ha incorporado en la propia **LGSS**. El **Art 117 y ss LGSS** señala que “En la Tesorería General de la Seguridad Social se constituirá un Fondo de Reserva de la Seguridad Social con la finalidad de atender las necesidades financieras en materia de prestaciones contributivas del sistema de la Seguridad Social en la forma y condiciones previstos en esta ley”.

El **Art. 118 LGSS** se refiere a la dotación. Este dispone lo siguiente: “Los excedentes de ingresos que financian las prestaciones de carácter contributivo y demás gastos necesarios para su gestión que, en su caso, resulten de la consignación presupuestaria de cada ejercicio o de la liquidación presupuestaria del

mismo se destinarán, siempre que las posibilidades económicas y la situación financiera del sistema de Seguridad Social lo permitan, al Fondo de Reserva de la Seguridad Social.

2. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 96.3, el excedente que resulte después de dotar la Reserva de Estabilización de Contingencias Comunes de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social se ingresará en el Fondo de Reserva de la Seguridad Social.

3. El importe correspondiente al porcentaje del excedente que resulte de la gestión de las contingencias profesionales al que se refiere el artículo 96.1.d) se ingresará por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social en el Fondo de Reserva de la Seguridad Social.

4. Los ingresos obtenidos de la cotización finalista fijada en el artículo 127 bis. 1 se ingresarán en el Fondo de Reserva de la Seguridad Social” (118).

“El excedente al que se refiere el artículo 118.1 será el correspondiente a las operaciones que financian prestaciones de carácter contributivo y demás gastos para la gestión del sistema de la Seguridad Social y, en concreto, en lo referente a las prestaciones contributivas, conforme a la delimitación establecida en el artículo 109.3.a), con exclusión del resultado obtenido por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social y del importe líquido recaudado en concepto de cotización finalista, referida en el artículo 118.4” (Art. 119 LGSS).

“Las dotaciones efectivas del Fondo de Reserva de la Seguridad Social, siempre que las posibilidades económicas y la situación financiera del sistema lo permitan, serán las acordadas, al menos una vez en cada ejercicio económico, por el Consejo de Ministros, a propuesta conjunta de las personas titulares de los Ministerios de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, de Asuntos Económicos y Transformación Digital y de Hacienda y Función Pública.

2. El importe que se recaude en concepto de cotización finalista establecida en el artículo 127 bis.1 se integrará automáticamente en las dotaciones del Fondo de Reserva de la Seguridad Social.

3. Los rendimientos de cualquier naturaleza que generen la cuenta del Fondo de Reserva y los activos financieros en que se hayan materializado las dotaciones del Fondo de Reserva se integrarán automáticamente en las dotaciones del Fondo” (Art. 120 LGSS)

“La disposición de los activos del Fondo de Reserva de la Seguridad Social se destinará con carácter exclusivo a la financiación de las pensiones de carácter contributivo para reforzar el equilibrio y sostenibilidad del sistema de Seguridad Social.

2. La Ley de Presupuestos Generales del Estado establecerá para cada ejercicio económico, desde 2033, el desembolso anual a efectuar por el Fondo de Reserva de la Seguridad Social, que consistirá en el porcentaje del PIB que se determine cada año con el límite máximo que se establece en este mismo precepto” (Art. 121 LGSS)

Los artículos ss se refieren fundamentalmente, a los distintos órganos directivos del FRSS (el Comité de gestión, la Comisión asesora de Inversiones y la Comisión de seguimiento del FRSS).

Asimismo, destacar la La **Ley 31/2022, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2023**, que regula, en su artículo 122, el mecanismo de equidad intergeneracional el cual constituye una cotización adicional para nutrir el FRS.

GESTIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS: ATRIBUCIÓN DE FUNCIONES.

A esta cuestión se refiere el **RD 696/2018**, de 29 de junio, por el que se aprueba el Reglamento general de la gestión financiera de la Seguridad Social.

En concreto, su **Art. 2** regula lo relativo a la atribución de funciones.

“Corresponde a la Tesorería General de la Seguridad Social, en su condición de caja única del sistema de la Seguridad Social, la gestión de todos los recursos financieros de este, desarrollando a tal efecto las siguientes funciones:

a) La organización de los medios y el diseño y gestión de los procesos necesarios para el ingreso de las cuotas y demás recursos financieros del sistema de la Seguridad Social.

b) La distribución en el tiempo y en el territorio de las disponibilidades dinerarias para satisfacer puntualmente el pago de las obligaciones de la Seguridad Social.

c) La organización y gestión del circuito que canalice las disponibilidades y movimientos financieros relativos a los recursos del sistema, conforme a las necesidades de gestión de la Seguridad Social.

d) La autorización de la apertura de cuentas en entidades financieras destinadas a situar fondos, realizar pagos y recibir ingresos.

e) La realización de las operaciones financieras y de las operaciones de gestión de tesorería, incluidas las operaciones de crédito y anticipo de tesorería que, en su caso, sean necesarias.

f) La elaboración del presupuesto monetario, en el que se incluirán, con la debida especificación, las previsiones necesarias para atender el cumplimiento de las obligaciones del sistema.

g) La organización de los medios, así como el diseño y la gestión de los procesos relativos a la ordenación y pago de las obligaciones de la Seguridad Social.

h) La realización de cuantas otras funciones de naturaleza análoga le sean encomendadas por el Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social.

2. Asimismo, la Tesorería General de la Seguridad Social ejercerá las funciones especificadas en el apartado anterior en relación con las cuotas de recaudación conjunta y con los ingresos y pagos ajenos al sistema de la Seguridad Social, cuya gestión se le encomiende mediante norma o pacto al efecto.

3. La Tesorería General de la Seguridad Social desarrollará las funciones a que se refiere este artículo bajo la dirección, vigilancia y tutela del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social y con sujeción a las normas contenidas en este reglamento y en las disposiciones para su aplicación y desarrollo”.

PAGO DE PRESTACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

El **Art. 16.2 RD 696/2018** prevé que “Con carácter general, los pagos de obligaciones, incluidos los de las pensiones y otras prestaciones económicas de la Seguridad Social, se realizarán por medio de transferencias con cargo a los saldos disponibles en las cuentas de la Tesorería General de la Seguridad Social en cada entidad financiera colaboradora y con abono en la entidad y cuenta elegida por el perceptor”.

“El Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social dictará reglas especiales para el pago de las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social.

2. En todo caso, una vez efectuado su primer pago, los importes de los sucesivos pagos mensuales de las pensiones y demás prestaciones de pago ordinario periódico deberán figurar en la cuenta de los perceptores o a disposición del beneficiario en la entidad financiera colaboradora el primer día hábil del mes en que se realice el pago y, como máximo, el cuarto día natural de dicho mes.

Las entidades financieras colaboradoras realizarán el cargo en la cuenta única centralizada que la Tesorería General de la Seguridad Social tenga abierta en cada una de ellas, por el importe al que ascienden las pensiones y demás prestaciones de pago ordinario periódico, con fecha valor del primer día hábil del mes en que se realice el pago y, en todo caso, hasta el cuarto día natural de dicho mes, tal como se especifique en la orden de pago que se curse al respecto.

3. La Tesorería General de la Seguridad Social efectuará el pago de los importes líquidos de la nómina de primeros pagos y de la nómina mensual emitiendo, previa certificación de la entidad gestora correspondiente, los documentos contables extrapresupuestarios previstos al efecto para situar el importe líquido de la nómina en las entidades financieras colaboradoras a fin de su abono a los interesados. Posteriormente, la referida entidad gestora expedirá los documentos contables de imputación presupuestaria establecidos al respecto.

No será necesario realizar el trámite a que se refiere el párrafo anterior respecto a aquellas prestaciones que, por su naturaleza y su tramitación, puedan hacerse efectivas directamente mediante los documentos de imputación presupuestaria que correspondan.

4. Los pagos de prestaciones en territorio nacional no generarán gasto alguno para el beneficiario, al que se le garantiza el principio de libre elección de la entidad pagadora entre las figuradas en el Registro de Colaboradores a que se refiere el artículo 29.

Las condiciones particulares de los pagos de prestaciones a residentes fuera del territorio nacional se regirán por lo dispuesto en las normas de desarrollo de este reglamento” (**Art. 24 RD 696/2018**).