

MUTUAS

COLABORADORAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL

¿Qué son las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social ?

Son Asociaciones de empresarios que colaboran en la gestión de las prestaciones de Seguridad Social para:

“Prevenir, curar y rehabilitar a los trabajadores y autónomos accidentados o enfermos”



Rasgos característicos

Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, una vez constituidas, adquieren personalidad jurídica y capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines. El ámbito de actuación de las mismas se extiende a todo el territorio del Estado.



Tienen carácter de asociación voluntaria:

La empresa puede elegir libremente a qué Mutua asociarse o hacerlo con el INSS-ISM (Entidad Gestora de la Seguridad Social).



Requisitos constitución:

Mínimo 50 empresarios, 30.000 trabajadores asociados y con un volumen de cuotas no inferior a 9m euros.



Bajo la tutela del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Sujetas a la Ley de Transparencia.



Sin ánimo de lucro

Si como resultado de la gestión que realiza una Mutua, los ingresos son mayores que los gastos (excedentes), la diferencia se devuelve a la Seguridad Social.

Prestaciones gestionadas por las mutuas

Es objeto de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social el desarrollo, mediante la colaboración con el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, de las siguientes actividades de la Seguridad Social:



Contingencias profesionales

Gestión integral del accidente de trabajo y la enfermedad profesional incluida la prevención de estos riesgos



Contingencia Común

Prestación económica por contingencias comunes



Riesgo durante el embarazo

Gestión de la prestación por Riesgo durante el embarazo y lactancia natural



Cuidado de menores

Gestión de la prestación por cuidado de menores afectados por enfermedad grave



Cese de actividad

Prestación económica del cese de actividad de los trabajadores autónomos



CASO PRÁCTICO 1

¿Qué es una Mutua Colaboradora de la Seguridad Social?

- A) Empresas privadas de naturaleza mercantil**
- B) Asociaciones de empresarios sin ánimo de lucro**
- C) Organizaciones tuteladas por el Ministerio de Sanidad dado su carácter asistencial**

Contingencias profesionales

Accidente de trabajo / Enfermedad profesional

¿Quién da la baja y el alta ?

Los médicos facultativos de las Mutuas

¿Quién presta asistencia sanitaria?

Las Mutuas

Prestación económica

A cargo de la Mutua colaboradora con la Seguridad Social

Cuantía: desde el día siguiente al de la baja médica, un subsidio equivalente al 75% de su base de cotización.

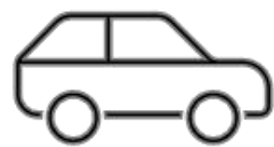
Duración: duración máxima de 365 días, prorrogables por otros 180 días



¿Qué se considera accidente de trabajo

“Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena”

Principio íntegra reparación daño causado
STS 10/10/19 (R. 3494/2017)

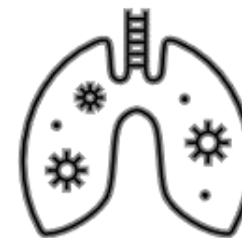


IN ITÍNERE

Al ir o volver del
lugar de trabajo

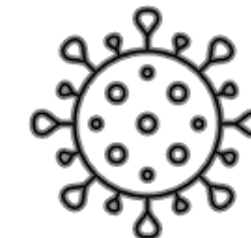


ENFERMEDADES DEL TRABAJO



ENFERMEDADES DEL TRABAJO

Agravadas por
el accidente



ENFERMEDADES INTERCURRENTES

Consecuencia del
accidente o de su
proceso de curación



OTROS

- En el desempeño de cargos sindicales
- En Actos de salvamento
- En tareas realizadas por órdenes del empresario

Actuación empresario ante un accidente de trabajo

¿Qué se notifica?

Orden TAS/2926/2002 de 19 de Noviembre)

- El ACCIDENTE DE TRABAJO.
- La RELACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO SIN BAJA MÉDICA

¿Cómo se notifica?

A través del **PARTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO normalizado**

Orden TAS/2926/2002, del Sistema de Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo (DELT@).



¿Cuándo se notifica?

PARTE DE ACCIDENTE: dentro de los 5 días hábiles desde que se produjo el accidente o de la baja médica.

RELACIÓN DE ACCIDENTES SIN BAJA: mensualmente, en los primeros 5 días hábiles de cada mes.

*Puede remitirse más de una relación mensual.

Prestaciones especiales



Ayudas complementarias

destinadas a financiar necesidades sobrevenidas por un especial estado o situación de necesidad, como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional



Cómo se conceden

Estas prestaciones son tratadas en las **Comisiones de Prestaciones Especiales** de las Mutuas.



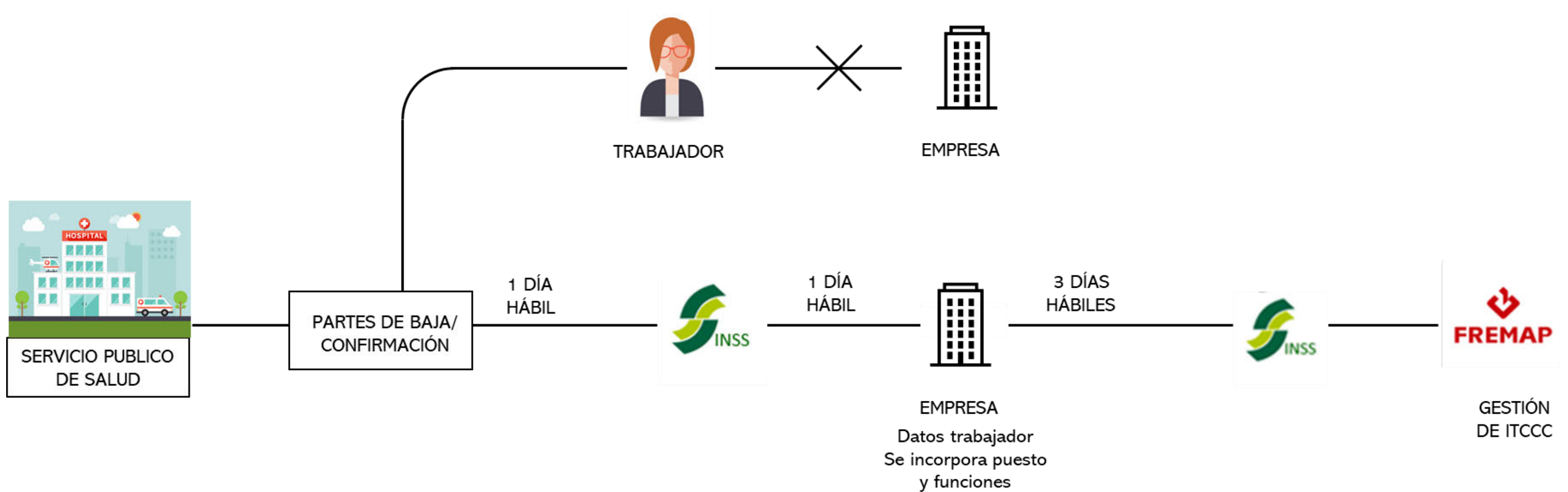
Ejemplos de ayudas

- **Readaptación profesional**
- Adaptación y eliminación de barreras en la vivienda
- Adaptación de vehículos
- Prótesis y ayudas técnicas (material ortoprotésico, gafas y audífonos,...)
- Atención psicológica
- Becas y formación
- Gastos vinculados a ingresos en centros hospitalarios
- Ayudas a los cuidadores, etc.



RD 1060/2022

El TRABAJADOR **NO** tiene obligación de entregar los partes de baja/alta y confirmación a la EMPRESA



RD 1060/2022

Gestión y control de los procesos por incapacidad temporal (inferior a 365 días)

RD 1060/2022

En vigor a partir
del 1 de abril de
2023



Obligaciones de la persona trabajadora

Desaparece la obligación de entregar a la empresa los partes médicos de baja, confirmación y alta por incapacidad temporal.



Obligaciones SPS, mutuas y empresas colaboradoras

Remitirán los datos contenidos en los partes de baja/alta y de confirmación al INSS, por vía telemática, de manera inmediata y, en todo caso, en el **1er día hábil** siguiente al de su expedición.



Obligaciones INSS

La empresa recibirá los datos relativos a los partes de IT a través de los ficheros INSS Empresas ([FIE](#) - [FIER](#))¹.

La empresa obtendrá la información diariamente descargando dichos ficheros desde el Sistema Red Online / SILTRA.



Obligaciones empresas

Las empresas únicamente deberá remitir al INSS, a través del sistema RED Online o SILTRA (Fichero FDI*), en **3 días hábiles desde la recepción** de la comunicación de la baja médica, siempre y cuando exista un parte de baja comunicado a la empresa vía FIE/FIER, la siguiente información:

- Los datos económicos
- Y dos campos nuevos de "Puesto de trabajo" y "Descripción de funciones desempeñadas por el trabajador"

Contingencia Común

Incapacidad temporal provocada por un accidente o enfermedad no laboral

¿Quién se encarga de dar la baja y el alta?



Los profesionales de los Servicios Públicos de Salud

¿Quién presta la asistencia sanitaria?

Será el Servicio Público de Salud de cada Comunidad Autónoma

Prestación económica

La mutua cubre la pérdida de ingresos del trabajador

Cuantía de la prestación

- Del 4º al 20º día el trabajador recibirá el 60% de su base reguladora.
- Del 21º día en adelante percibirá el 75% de su base reguladora.



Actuación mutua ante Contingencia Común

Seguimiento médico de la patología que ha provocado la baja a través de reconocimientos médicos periódicos.

El servicio médico de la mutua, en sesión clínica valorará:

- **Realización de pruebas / tratamientos:** se procederá a su realización previa autorización del médico del Servicio Público de Salud y consentimiento informado del paciente. Los resultados de estas pruebas y tratamientos se pondrán a disposición del facultativo del Servicio Público de Salud que asista al trabajador.
- **Propuestas de Alta e Incapacidad:** La Ley 35/2014 de 26 de diciembre, faculta a nuestros servicios médicos para formular propuestas de alta y/o incapacidad permanente a la Inspección Médica que simultáneamente son comunicadas al trabajador y al Instituto Nacional de la Seguridad Social para su conocimiento.

Asimismo la Ley prevé, que cuando la Inspección Médica del Servicio Público de Salud hubiera desestimado la propuesta de alta formulada por la Mutua o bien no conteste a la misma en la forma y plazo establecidos, ésta podrá solicitar la emisión del parte de alta al Instituto Nacional de la Seguridad Social.



Riesgo durante el embarazo y lactancia natural

Prestación económica dirigida a trabajadoras cuyo contrato debe ser suspendido, porque no es posible cambiar su puesto de trabajo o su actividad por otra compatible con su estado.

- 1** **Beneficiarias**
- Las trabajadoras por cuenta ajena o propia en situación de suspensión del contrato de trabajo o de interrupción de su actividad profesional por riesgo durante el embarazo,
 - que estén afiliadas
 - en situación de alta
 - y se encuentren al corriente en el pago de las cuotas de las que sean responsables directas

2 **¿Quién gestiona la prestación?**

La Mutua con la que la empresa tenga asegurado el riesgo profesional

Cuantía de la prestación

El subsidio es equivalente al 100% de la BR, que será la ITCC Contingencias

Duración de la prestación

Comienza el día en que se inicie la suspensión del contrato y finaliza el día anterior a :

- Suspensión del contrato por maternidad,
- extinción del contrato de trabajo,
- reincorporación al puesto de trabajo anterior o a otro compatible con su estado,
- interrupción del embarazo,
- fallecimiento de la beneficiaria o del hijo.



¿Quién aprueba la resolución?

La Dirección Provincial de la entidad gestora (INSS o ISM) de la provincia en la que resida la solicitante, en un plazo máximo de 30 días.



CASO PRÁCTICO 2

¿Cuál es el plazo que dispone la empresa para remitir la información al INSS por las bajas médicas recibidas?

- A) 1 día hábil desde la recepción de la baja
- B) 3 días hábiles desde la fecha de la baja
- C) 3 días hábiles desde la recepción de la baja

Cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave

Prestación económica destinada a los **progenitores, adoptantes o acogedores** que reducen su jornada de trabajo para cuidar a un menor afectado por cáncer u otra grave enfermedad.

Beneficiarios

Trabajadores (por cuenta ajena o autónomos) que:

- Reduzcan su jornada de trabajo en, al menos, un 50% de su duración.
- Se encuentren afiliados y en alta en algún régimen del Sistema de la SS.
- Acrediten el período de cotización exigido en cada caso.
- Se encuentren al corriente en el pago de las cuotas.



Cuantía de la prestación

La gestión y el pago corresponden a la Mutua con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales.

Cuantía: 100% de la base reguladora equivalente a la establecida para la prestación de IT por Contingencias Profesionales (proporcional a la reducción de la jornada de trabajo).



Prevención de riesgos laborales



Asistencia a empresarios y sus trabajadores

en el control y reducción de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales.

Asesoramiento a empresas y a trabajadores autónomos

para la adaptación de sus puestos de trabajo y estructuras para la recolocación de los trabajadores accidentados o con patologías de origen profesional.



Actividades de investigación, desarrollo e innovación

dirigidas a la reducción de las contingencias profesionales



Aula Virtual de prestaciones



FREMAP desarrolla jornadas de formación online a través de seminarios web con el objetivo de contribuir a la mejora de la gestión de las prestaciones de la Seguridad Social que realizan los despachos profesionales, asesorías y empresas asociadas.

Aula Virtual de prevención



- Webinar Tu Salud
- Webinar Prevención de Riesgos Laborales
- E-learning

Cifras sector mutuas

Contingencias profesionales

1,41M *

de empresas asociadas (98,77% del total)

18,38M *

de trabajadores protegidos (97,22% del total)

9.965,63M€

de recaudación para la gestión de estas Contingencias

1.877.350

pacientes atendidos en Contingencias Profesionales

3.899,25M€

gasto en prestaciones de IT, Reasuguro e IMS

23.456.967

actos médicos realizados en favor de los trabajadores

Contingencias comunes



CASO PRÁCTICO 3

¿Cuál es el importe de la prestación económica de Riesgo Durante el Embarazo ?

- A) 100% de la Base Reguladora de Contingencias Profesionales incluido el promedio de Horas Extras
- B) 75% de la Base Reguladora de Contingencias Profesionales
- C) 100% de la Base Reguladora de Contingencias Profesionales sin incluir las Horas Extras.

Cifras sector mutuas

Riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural

63.549

mujeres trabajadoras beneficiarias de la prestación

311,65M€

en prestaciones por Riesgo durante el Embarazo y la Lactancia



Cuidado de menores afectados por cáncer u otras enfermedades graves

4.671

padres trabajadores que han disfrutado de la prestación

181,58M€

en prestaciones por Cuidado de Menores



Cese de actividad de trabajadores autónomos

6.558

ceses de actividad de trabajadores autónomos reconocidos

345,34M€

en prestaciones por Cese de Actividad de Trabajadores Autónomos(*)



Prestaciones especiales

1.141

TRABAJADORES Y FAMILIARES BENEFICIADOS

4,38M€

EN AYUDAS RECONOCIDAS

* Incluye el pago de cotizaciones en los procesos de Incapacidad Temporal de más de 60 días.

FREMAP en cifras

EMPLEADOS

4.504 empleados > 2.722 mujeres
1.782 hombres

118 empleados más que el 2022

CENTROS

207 centros de atención



223.606,08 m²
a disposición de nuestros
trabajadores protegidos

9,84 millones
destinados a inversiones

ASISTENCIA SANITARIA PRESTADA

2.608.202 consultas
13.277 intervenciones quirúrgicas

TRABAJADORES PROTEGIDOS



5.110.805 trabajadores

ACTIVIDAD PREVENTIVA

91.941 actuaciones

En 23.292 empresas
y 1.458 trabajadores autónomos

ENCUESTAS

29.052 encuestas realizadas



Trabajadores Protegidos

8,29 Centros Asistenciales
24.243 encuestas

9,08 Hospitales
3.352 encuestas

Empresas Asociadas y Asesorías

7,52 Empresas Asociadas
749 encuestas

7,78 Asesorías
708 encuestas



INGRESOS POR COTIZACIONES SOCIALES

2.681,18
Contingencias profesionales

1.783,77
Contingencias comunes

108,37
Cese de actividad

4.573,32
millones de euros

RESULTADO A DISTRIBUIR

624,39
Contingencias profesionales

-714,15
Contingencias comunes

82,64
Cese de actividad

-7,13
millones de euros



Organización territorial



CENTROS

207
centros de atención



223.606,08 m²
a disposición de nuestros
trabajadores protegidos

9,84 millones
destinados a inversiones



Red de Centros

H Hospitales
Barcelona
Majadahonda
Sevilla
Vigo

H Hospitales de Día
Jerez
Málaga
Valladolid
Zaragoza

H Hospitales
Intermutuales
Bilbao
Valencia

+ Centros
Asistenciales y
Administrativos





GRACIAS

