Mutua Montañesa

Autónomos y prestaciones de la Seguridad Social.

Mutua Montañesa
Mmuy fácil

Octubre 2026

www.mutuamontanesa.es

ÍNDICE

Diferentes modalidades de prestaciones.

- ✓ Incapacidad Temporal.
- ✓ Riesgo de embarazo y lactancia natural.
- ✓ Prestación de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.
- ✓ Cese de actividad.

Requisitos y cuantía.

Procesos de solicitud y gestión.

Incapacidad Temporal

Estudio previo:

- **Acreditación requisitos:** *alta régimen; cotización; corriente en el pago; actividad real; vida laboral; causa IT; plazos;*

- **Investigación AT:** *investigación previa (hechos, horario, situación, actividad habitual, centro de trabajo).*

Control y seguimiento:

- **Control de fraude:**

  - Seguimiento médico; cumplimiento tratamiento;
  - No actividad profesional durante IT.
  - Bajas reiteradas/obtención de prestaciones.

Punto de partida

El inicio de las actuaciones encaminadas al **reconocimiento del derecho a la prestación económica** se produce con la emisión de un parte médico de baja.

- **En caso de contingencias profesionales (accidente de trabajo o enfermedad profesional)** son los facultativos médicos de las mutuas quienes emiten los partes de baja, de confirmación y alta médica.

- **En caso de contingencia común (enfermedad común o accidente no laboral)** son los facultativos del Servicio Público de Salud (SPS) quienes emitan los citados partes.

Requisitos

- Estar **afiliados y en alta** en cualquier régimen de la Seguridad Social, o en situación asimilada al alta, en el momento del hecho causantes de la incapacidad temporal.

- **Cotización previa (carencia):**

  - En el caso de **enfermedad común**, tener cubierto un período de cotización de 180 días en los cinco años inmediatamente anteriores a la fecha de la baja.

  - En caso de **accidente, sea o no laboral, o enfermedad profesional** no se exige periodo previo de cotización.

- **Estar al corriente en el pago** de las cuotas a la Seguridad Social a la fecha de la baja médica.

  - Si no cumple, de acuerdo art. 47 TRLGSS, se realiza **invitación al pago** por el plazo improrrogable de 30 días naturales, y en caso de no efectuar el ingreso en dicho plazo, la prestación económica se verá reducida en un 20%.

  - La presentación de un certificado de **aplazamiento** de deuda de fecha posterior a la baja médica no impedirá la aplicación de la presente resolución.

- **Declaración de situación de actividad:** Presentar en un plazo máximo de 15 días desde la fecha de baja el documento comunicando quién se hará cargo del negocio o si este cesa temporal/definitivamente (no aplicable a TRADE ni agrarios).

  - La presentación extemporánea puede conllevar apertura **expediente sancionador** ante el INSS (Real Decreto Legislativo 5/2000).

  - **Declaración semestral.** Resolución de 4 de Febrero de 2004 establece que mientras se mantenga la situación de incapacidad temporal existe obligación de presentar, con periodicidad semestral la declaración de la situación de actividad.

Cuantía

La prestación económica cubre la falta de ingresos que se produce cuando la persona trabajadora durante el tiempo que está en IT.

En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional:

- La cuantía del subsidio será el 75% de la base reguladora.
- Se percibirá desde el día siguiente al de la baja médica.

En caso de enfermedad común o accidente no laboral:

- Los 3 primeros días de baja la persona trabajadora no percibirá subsidio económico.
- Durante los días 4º al 20º inclusive de la baja, la cuantía del subsidio que la persona trabajadora percibirá será del 60% de su base reguladora.
- A partir del día 21º de la baja, percibirá el 75% de su base reguladora.

Cuota Día 61

A partir de 01/01/2019 las mutuas comenzamos a hacernos cargo de la misma, en virtud del **art. 308 TRLGSS** (en su redacción dada por el Real Decreto-ley 28/2018, de 28 de diciembre): que establecía *"en la situación de incapacidad temporal con derecho a prestación económica, transcurridos 60 días en dicha situación desde la baja médica, corresponderá hacer efectivo el pago de las cuotas, por todas las contingencias, a la mutua colaboradora con la Seguridad Social, a la entidad gestora o, en su caso, al servicio público de empleo estatal, con cargo a las cuotas por cese de actividad".*

A partir de 01/01/2023, esto cambió (dejó de ser con cargo a cuotas de cese) y pasó a regularse por el **artículo 309 TRLGSS** (redactado conforme el RD Ley 13/2022, de 26 de julio), que establece: "en la situación de incapacidad temporal con derecho a prestación económica, transcurridos sesenta días en dicha situación desde la baja médica, corresponderá hacer efectivo el pago de las cuotas, por todas las contingencias, a la mutua colaboradora con la Seguridad Social o, en su caso, al Servicio Público de Empleo Estatal."

A su vez la **DGOSS** aclaró en 2021, que la obligación de las mutuas de hacer efectivo el pago de las cuotas del trabajador autónomo, por todas las contingencias, previsto en el artículo 308 del TRLGSS se extingue una vez transcurrido el período de 545 días en situación de incapacidad temporal del trabajador por determinarlo así el artículo 174.2 del TRLGSS, que es también de aplicación a los trabajadores por cuenta propia.

Por tanto, el abono de la cuota de los autónomos por parte de las mutuas se extiende desde el día 61 hasta el día 545 de la IT.

Por último, en cuanto a las recaídas, criterio de la **DGOSS** establece que en caso de recaída se inicia un nuevo computo de 60 días en situación de IT para que procedan los cargos por la cotización, por tanto, no se produce acumulación como sucede con el cómputo de la duración de la Incapacidad Temporal.

Documentación

PRESTACIÓN ECONÓMICA POR INCAPACIDAD TEMPORAL – TRABAJADORES CUENTA PROPIA
(marque la documentación que aporta)

- ☐ Solicitud de pago directo
- ☐ Fotocopia del DNI o NIE
- ☐ Fotocopia del Certificado de Residencia para aquellos solicitantes no Residentes en España
- ☐ Modelo 145 de situación a efectos de IRPF debidamente cumplimentado. (Excepto País Vasco y Navarra, supuestos en los que, en su lugar, debe acompañarse fotocopia del libro de familia para acreditar la edad de los hijos).
- ☐ Fotocopia de la baja médica
- ☐ Declaración de situación de la actividad
- ☐ Certificado bancario que acredite la titularidad de la cuenta bancaria en el que aparezcan los 24 dígitos del IBAN

(El titular deberá coincidir con el solicitante)

- ☐ Fotocopia de los justificantes de pago de los 2 meses anteriores a la baja médica
  - TC1/15- Régimen Especial Trabajadores Autónomos
  - TC1/10- Régimen Especial Agrario Cuenta Propia
- ☐ Acreditación de su actividad profesional mediante la aportación de alguno de los siguientes documentos fiscales: Modelo 130. IRPF, Modelo 131. IRPF o Modelo 303. IVA de la Agencia Tributaria, relativos al trimestre inmediatamente anterior a la fecha de la solicitud del pago directo.

En Contingencia Común, se deberán presentar los partes de confirmación semanalmente.

En Contingencia Profesional, se deberá presentar parte de accidente debidamente cumplimentado y tramitado por Sistema Delt@

Regularización de bases

El 1 de enero de 2023 entró en funcionamiento el nuevo sistema de cotización para los/as autónomos/as en el que la BBCC y la cuota de la Seguridad Social están basadas en los rendimientos netos anuales obtenidos en el ejercicio de todas sus actividades económicas, empresariales o profesionales.

- Afecta al RETA y al RETAMAR.
- No modifica el campo de aplicación del RETA ni el del RETAMAR.
- Es gradual, con un periodo transitorio que se extenderá hasta, como máximo, 2032, con revisiones cada tres años.
- Busca la convergencia paulatina con las personas trabajadoras por cuenta ajena.
- Es flexible, ya que los/as autónomos/as pueden ajustar sus BBCC y cuotas si sus ingresos netos esperados varían a lo largo del año.
- La cotización se sigue realizando mes a mes y no se modifica el plazo reglamentario de ingreso.

Importante: En caso de Incapacidad Temporal, la base que se aplica es la del hecho causante, no se produce su regularización.

Riesgo Embarazo y Lactancia Natural

Marco Normativo

- **Real Decreto Ley 8/2015**, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- **Real Decreto 295/2009**, de 6 de marzo, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural.
- **LA GUIA : Prestación de Riesgo Durante el embarazo y Lactancia.**

Concepto y Situación Protegida

Su finalidad proteger la salud de la mujer y la del feto durante el periodo de embarazo y lactancia natural para el supuesto en el que el desempeño de su actividad laboral suponga un riesgo para ellos.

Supone la suspensión de la actividad profesional cuando no es posible cambiar o adaptar la actividad.

Cubre la pérdida de ingresos que se produce a consecuencia de dicha situación.

No se protege cuando existen riesgos o patologías que puedan influir negativamente en la salud de la trabajadora o del feto, cuando dichas complicaciones sean inherentes al propio embarazo y no estén relacionadas con agentes, procedimientos o condiciones del puesto de trabajo desempeñado.

Requisitos de Acceso y Prestación Económica

Requisitos

- Estar de alta en Seguridad Social.
- Estar embarazada o, en su caso, en situación de lactancia natural.
- Desempeñar un puesto de trabajo o actividad profesional que presente riesgo específico y no controlable para el embarazo o lactancia natural.
- Necesidad justificada de suspender tu actividad profesional.

Prestación económica

La prestación económica por riesgo durante el embarazo consistirá en un **subsidio equivalente al 100% de la base reguladora** equivalente a la que esté establecida para la prestación por incapacidad temporal, derivada de contingencias profesionales, tomando como referencia la fecha en la que se suspende la actividad.

Duración de la prestación

La prestación se inicia el día siguiente al cese de tu actividad. Y finaliza por alguno de los siguientes motivos:

- Nacimiento del niño/a o el inicio del descanso por maternidad previo al nacimiento.
- Reanudación de la actividad profesional en condiciones de seguridad.
- Causar baja en el régimen especial de la trabajadora autónoma.
- Por interrupción del embarazo o lactancia natural.
- Cuando tu hijo/a cumpla 9 meses (lactancia).
- Por fallecimiento de la beneficiaria o del hijo lactante.

Denegación, anulación y suspensión del derecho.

El derecho al subsidio podrá ser denegado, anulado o suspendido, de conformidad con lo establecido para el subsidio por incapacidad temporal en el artículo 175 de la Ley General de la Seguridad Social:

- Cuando la beneficiaria hubiera actuado fraudulentamente para obtener o conservar el subsidio.
- Cuando la beneficiaria realice cualquier trabajo o actividad, bien por cuenta ajena o por cuenta propia (salvo que dicha actividad fuera previa al reconocimiento de la prestación y pudiera mantenerla sin poner en riesgo su salud ni la de su feto).

LA GUIA: Prestación Riesgo Embarazo y Lactancia Natural

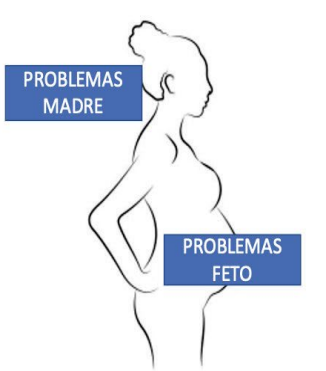
La guía está orientada a la gestión de las prestaciones de la Seguridad Social para la mujer embarazada ante dos situaciones:

Incapacidad Temporal: Cuando la situación de riesgo es atribuible a una realidad clínica del embarazo (riesgo genérico) y puede ser, dependiendo de los requerimientos del puesto de trabajo, susceptible de la prestación por incapacidad temporal.

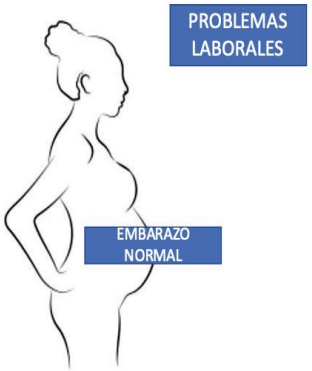
Prestación de riesgo durante el embarazo: Cuando la situación es achacable a la existencia de un agente nocivo en el trabajo, riesgo específico, y se debe valorar la prestación de riesgo durante el embarazo.

Objetivo: Servir de orientación tanto a los médicos del INSS como a los del SPS y entidades colaboradoras a la hora de definir cuales son las condiciones que afectan a una posible determinación del riesgo durante el embarazo

"Embarazo de riesgo" *vs* "Riesgo en el embarazo"



INCAPACIDAD LABORAL TRANSITORIA



PRESTACIÓN RIESGO EN EL EMBARAZO

La Guía se estructura en dos apartados que responde al tipo de prestación:

Apartado “A” sobre Riesgos Clínicos en el embarazo:

1. **Factores sociodemográficos :** La mujer embarazada puede presentar factores que pudieran influir de manera negativa en el curso de la gestación. Edad extrema, hábitos tóxicos..

2. **Antecedentes Reproductivos:** abortos de repetición, partos pretérminos, incompetencia cervical..

3. **Antecedentes médicos:** HTA, enfermedad real, enfermedad cardiaca…..

4. **Embarazo actual:** Embarazo ectópico, amenaza aborto, preeclampsia y eclampsia….

Apartado “B” sobre Riesgos Laborales:

- **RIESGOS FÍSICOS**
- **FÍSICOS**
  - Radiaciones Ionizantes
  - Radiaciones NO ionizantes
  - Vibraciones
  - Temperatura
  - Ruido
- **ERGONÓMICOS**
- **RIESGOS QUÍMICOS**
- **RIESGOS BIOLÓGICOS**
- **RIESGOS PSICOSOCIALES**
- **RIESGOS POR PROCEDIMIENTOS INDUSTRIALES**

Ejemplo. Riesgo Físico. Ergonómico. Manipulación de cargas.

- DEFINICIÓN: Se define la manipulación manual de cargas como cualquier operación de transporte o sujeción (levantamiento, colocación, empuje, tracción…) de una carga (objeto susceptible de ser movido) por parte de uno o varios trabajadores que por sus características o condiciones ergonómicas inadecuadas entrañe riesgos. Se incluye en esta definición la manipulación de personas o animales.

- AGENTES: La fatiga que puede generar la manipulación manual de cargas no sólo viene determinada por el peso de la carga sino también por las condiciones ergonómicas en que se realiza: posición de la carga respecto al cuerpo, desplazamientos verticales, giros del tronco, agarre de la carga, frecuencia de manipulación, desniveles en el suelo, condiciones termo-higrométricas, etc.

Ejemplo. Riesgo Físico. Ergonómico. Manipulación de cargas.

MANEJO MANUAL DE CARGAS	FRECUENCIA	SEMANA DE INICIO DEL RIESGO EMBARAZO ÚNICO			SEMANA DE INICIO DEL RIESGO EMBARAZO MÚLTIPLE		
		Tiempo de exposición al riesgo			Tiempo de exposición al riesgo		
		>5 h/día	3-5 h/día	2-3 h/día	>5 h/día	3-5 h/día	2-3 h/día
> 10 kg	≥ 4 veces/hora	20	22	24	18	20	22
	< 4 veces/hora	24	26	28	22	24	26
≥4-10 kg	≥ 4 veces/hora	24	28	30	22	26	28
	< 4 veces/hora	28	34	36	26	32	34
<4 kg		Riesgo tolerable	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable	Riesgo tolerable

Documentación

INSTRUCCIONES: DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL COBRO DE LA PRESTACIÓN DE RIESGO DE EMBARAZO Y LACTANCIA NATURAL

La trabajadora comunicará al empresario su situación de embarazo o lactancia, de modo que, si el puesto de trabajo supone un riesgo para la nueva situación de la trabajadora, éste adoptará las medidas preventivas necesarias o, en su caso, el cambio de puesto de trabajo.
Cuando la adaptación de las condiciones de trabajo no resultara posible o, a pesar de la adaptación, dichas condiciones de trabajo pudieran seguir influyendo negativamente en la salud de la trabajadora o del feto, en caso de embarazo, o de la madre y el niño, en caso de lactancia, la trabajadora podrá dirigirse a la Mutua e iniciar los trámites para el reconocimiento de la prestación de riesgo de embarazo o lactancia natural.

Para ello, la trabajadora presentará en Mutua Montañesa la siguiente **DOCUMENTACION INICIAL OBLIGATORIA**:

Embarazo

- Solicitud de certificado médico sobre la existencia de riesgos durante el embarazo o la lactancia natural:
  - Modelo cuenta ajena y empleada de hogar.
  - Modelo Cuenta propia.
- Informe del Médico de Cabecera que certifique la Fecha de Última Revisión, Fecha Probable de Parto, semanas de gestación y si existe algún tipo de patología que requerirá o que haya requerido una baja laboral, y en su caso, si dicha patología está ya resuelta.
- Copia de la Cartilla de Embarazo -en aquellas provincias en las que el Servicio Público de Salud la entregue a la trabajadora- y/o cualquier otro informe médico relativo a dicha situación de embarazo.
- Declaración 1: Certificado de empresa sobre la actividad desarrollada y las condiciones del puesto de trabajo (aportado por su empresa).
  Si estás adscrita al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos esta declaración será cumplimentada por la trabajadora (si presta sus servicios en una sociedad cooperativa o sociedad laboral o mercantil, la declaración será cumplimentada por el administrador de la sociedad. Si es autónoma económicamente dependiente (TRADE), la declaración deberá cumplimentarla el representante legal del cliente).
- Informe de Evaluación del Puesto de Trabajo del Servicio de Prevención (aportado por su empresa).
  En caso de ser trabajadora por cuenta propia, si dispone de Servicio de prevención, podrá aportar dicha Evaluación.

Lactancia

- Solicitud de certificado médico sobre la existencia de riesgos durante el embarazo o la lactancia natural:
  - Modelo cuenta ajena y empleada de hogar.
  - Modelo Cuenta propia.
- Informe médico expedido por el facultativo del Servicio Público de Salud, en el que se acredite la situación de lactancia natural.
- Certificado del INSS de fin de Maternidad.
- Copia del Libro de Familia.

Mutua Montañesa
Mmuy fácil

- Declaración 1: Certificado de empresa sobre la actividad desarrollada y las condiciones del puesto de trabajo (aportado por su empresa).
  Si estás adscrita al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos esta declaración será cumplimentada por la trabajadora, o en su caso, por el administrador de la sociedad o el representante legal del cliente.

- Informe de Evaluación del Puesto de Trabajo del Servicio de Prevención (aportado por su empresa).
  En caso de ser trabajadora por cuenta propia, si dispone de Servicio de prevención, podrá aportar dicha Evaluación.

Recibida toda esta documentación, por parte de los servicios médicos de Mutua Montañesa se estudiará si el desarrollo de la actividad profesional por la trabajadora implica o no riesgo para su situación de embarazo o de lactancia natural.

Prestaciones Cese de Actividad

RD 13/22 de 26 de Julio

Beneficiarios

Prestación obligatoria para trabajadores autónomos y trabajadores del Mar, también para los socios de las cooperativas de trabajo y para los trabajadores societarios que hayan optado por este encuadramiento.

Modalidades de Cese de Actividad

El cese de actividad podrá ser **DEFINITIVO** o **TEMPORAL**.

Temporal TOTAL : Interrupción de todas las actividades que puedan originar el alta en el régimen especial en el que la persona trabajadora por cuenta propia o autónoma figure encuadrada, en los supuestos regulados en el artículo 331.

Temporal PARCIAL : cuando se produzca una reducción de la actividad en los términos previstos en esta ley.

Requisitos

- Estar afiliados y en alta en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos o en el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar.
- Tener cubierto el período mínimo de cotización por cese de actividad (al menos 12 meses cotizados en los 24 meses anteriores a la situación de cese).
- Encontrarse en situación legal de cese de actividad (baja en el Régimen Especial, salvo para los motivos de los epígrafes 4º y 5ª y fuerza mayor temporal total y parcial).
- En caso de cese definitivo, si el autónomo puede acceder a la pensión de jubilación no podrá acceder a la prestación por cese de actividad.

- Hallarse al corriente en el pago de las cuotas a la Seguridad Social.
- Para los supuestos de los epígrafes 4º y 5º del 331.1.a) el autónomo no podrá ejercer otra actividad, salvo:
  - En caso de pluriactividad, donde el trabajador autónomo podrá percibir una remuneración por el trabajo por cuenta ajena que se venía desarrollando, siempre y cuando la suma de la retribución mensual media de los últimos cuatro meses inmediatamente anteriores al nacimiento del derecho a la prestación por cese y la propia prestación por cese de actividad, resulte en una cantidad media mensual inferior al importe del salario mínimo interprofesional vigente en el momento del nacimiento del derecho a la prestación por cese.
  - Cuando vaya a realizar la misma actividad por la que causa el cese, siempre que los rendimientos netos mensuales obtenidos durante la percepción de la prestación no sean superiores a la cuantía del salario mínimo interprofesional o al importe de la base por la que viniera cotizando, si esta fuera inferior.
    - ✓ Si tiene trabajadores a su cargo, deberá, previo al cese, cumplir las garantías y obligaciones con sus trabajadores, salvo los casos de fuerza mayor temporal total y parcial, así como en los ceses derivados de los epígrafes 4º o 5º no será necesaria la baja en el Régimen.

Cuantía



La cuantía de la prestación se determinará aplicando a la base reguladora el 70%, salvo en los supuestos previstos en los epígrafes 4.º y 5.º del artículo 331.1.a) y en los supuestos de suspensión temporal parcial debidas a fuerza mayor, donde la cuantía de la prestación será del 50%.

La base reguladora será el promedio de las bases por las que se hubiere cotizado durante los 12 meses continuados e inmediatamente anteriores a la situación legal de cese.

Deberá tenerse en cuenta, salvo para los supuestos de los epígrafes 4º y 5º y la suspensión temporal parcial, que estas prestaciones están sujetas a los límites del Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM) en el mismo criterio que la prestación por desempleo.

Cotización



La Mutua se hará cargo del 100% de la cuota durante la percepción de las prestaciones económicas por cese de actividad. El pago de esta cuota no se hará junto a la prestación por pago directo.

En los supuestos previstos en los epígrafes 4.º y 5.º del apartado 1.a) del artículo 331, la Mutua sólo se hará cargo del 50% de la cuota durante la percepción de la prestación económica, siendo el otro 50 % a cargo del trabajador. El pago de esta cuota será en pago directo por la mutua junto a la prestación.

En los supuestos previstos en el artículo 331.1.d), no existirá la obligación de cotizar a la Seguridad Social.

Duración

La duración de la prestación estará **en función de los períodos de cotización efectuados dentro de los 48 meses anteriores** a la situación legal de cese de actividad de los que, al menos, 12 meses deben estar comprendidos en los 24 meses inmediatamente anteriores a dicha situación de cese con arreglo a la siguiente escala.

Período de cotización (meses)	Período de la protección (meses)
De doce a diecisiete.	4
De dieciocho a veintitrés.	6
De veinticuatro a veintinueve.	8
De treinta a treinta y cinco.	10
De treinta y seis a cuarenta y dos.	12
De cuarenta y tres a cuarenta y siete.	16
De cuarenta y ocho en adelante.	24

Solicitud

El plazo de la solicitud finaliza el **último día del mes siguiente** en el que se ha producido el cese de actividad.

A excepción de solicitudes por motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos, de fuerza mayor, por violencia de género, violencia sexual, por voluntad del cliente, fundada en causa justificada y por muerte, incapacidad y jubilación del cliente, el plazo comenzará a partir de la fecha que se hubiere hecho constar en los correspondientes documentos que acrediten la concurrencia de tales situaciones.

En caso de presentación de la solicitud una vez transcurrido el plazo fijado en el apartado anterior, y siempre que el trabajador autónomo cumpla con el resto de los requisitos legalmente previstos, se descontarán del período de percepción los días que medien entre la fecha en que debería haber presentado la solicitud y la fecha en que la presentó.

Inicio devengo

El derecho a la prestación, por norma general, se producirá **al día siguiente a la baja en el Régimen Especial**.

Excepciones del artículo 331 de la Ley General de la Seguridad Social:

- Apartado 1.a)
  - Epígrafe 4º: la fecha de efectos será el primer día del mes siguiente a la comunicación a la autoridad laboral.
  - Epígrafe 5º la fecha de efectos será el primer día del mes siguiente al de la solicitud.
- Fuerza mayor: el día que se acredite la concurrencia de la fuerza mayor.

- Por pérdida de la licencia administrativa, siempre que la misma constituya un requisito para el ejercicio de la actividad económica o profesional y no venga motivada por la comisión de infracciones penales: el primer día del mes siguiente al que tengan efectos la baja como consecuencia del cese.

- En los casos de violencia de género y sexual: la fecha indicada en la orden de protección o, en su defecto, el informe del Ministerio Fiscal, a partir de la cual se ha producido el cese o la interrupción.

- Por divorcio o separación matrimonial, mediante resolución judicial, en los supuestos en que el autónomo ejerciera funciones de ayuda familiar en el negocio de su excónyuge o de la persona de la que se ha separado, en función de las cuales estaba incluido en el correspondiente Régimen de la Seguridad Social: el primer día del mes siguiente al que tengan efectos la baja como consecuencia del cese.

Suspensión y reanudación de la prestación

En el supuesto de suspensión, el autónomo estará obligado a solicitar la reanudación una vez finalizada la causa que motivó la suspensión.

El derecho a la reanudación nacerá a partir del término de la causa de suspensión, siempre que se solicite en el plazo de los quince días siguientes.

Motivos de suspensión:

- Durante el período que corresponda por imposición de sanción por infracción leve o grave, en los términos establecidos en el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social.
- Durante el cumplimiento de condena que implique privación de libertad.
- Durante el período de realización de un trabajo por cuenta propia o por cuenta ajena, salvo en los supuestos de cese de actividad previsto en los epígrafes 4.º y 5.º del artículo 331.1.a), o de cese temporal parcial de la actividad derivado de fuerza mayor, que serán compatible con la actividad que causa el cese, en los términos previstos en el artículo 342.1 (la percepción de la prestación económica por cese de actividad es incompatible con el trabajo por cuenta propia), y sin perjuicio de la extinción del derecho a la protección por cese de actividad en el supuesto establecido en el artículo 341.1.c (por realización de un trabajo por cuenta ajena o propia durante un tiempo igual o superior a doce meses, en este último caso siempre que genere derecho a la protección por cese de actividad como trabajador autónomo).

Extinción de la prestación

Causas:

- Por agotamiento del plazo de duración de la prestación.
- Por imposición de las sanciones en los términos establecidos en el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social.
- Por realización de un trabajo por cuenta ajena o propia durante un tiempo igual o superior a doce meses, en este último caso siempre que genere derecho a la protección por cese de actividad como trabajador autónomo.
- el trabajador autónomo podrá optar, en el caso de que se le reconozca una nueva prestación, entre reabrir el derecho inicial por el período que le restaba y las bases y tipos que le correspondían, o percibir la prestación generada por las nuevas cotizaciones efectuadas. Cuando el trabajador autónomo opte por la prestación anterior, las cotizaciones que generaron aquella prestación por la que no hubiera optado no podrán computarse para el reconocimiento de un derecho posterior.

- Por cumplimiento de la edad de jubilación ordinaria o, en el caso de los trabajadores por cuenta propia encuadrados en el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar, edad de jubilación teórica, salvo cuando no se reúnan los requisitos para acceder a la pensión de jubilación contributiva. En este supuesto la prestación por cese de actividad se extinguirá cuando el trabajador autónomo cumpla con el resto de los requisitos para acceder a dicha pensión o bien se agote el plazo de duración de la protección.
- Por reconocimiento de pensión de jubilación o de incapacidad permanente, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 342.1 (la percepción de la prestación económica por cese de actividad es incompatible con el trabajo por cuenta propia).
- Por traslado de residencia al extranjero, salvo en los casos que reglamentariamente se determinen.
- Por renuncia voluntaria al derecho.
- Por fallecimiento del trabajador autónomo.

Prestación de Menores afectados por Cáncer u otra Enfermedad Grave

Alcance y Contenidos

- Objeto
- Requisitos
- Nacimiento
- Cuantía
- Duración
- Gestión y pago
- Suspensión y extinción
- Reconocimiento
- Documentación a presentar

Objeto y Protección

- El 23 de diciembre del 2010 se publica en el BOE , la ley de presupuestos para el año 2011 , en la que se incorpora una nueva prestación económica para el cuidado de menores con cáncer u enfermedad grave y responsabiliza a las mutuas de su reconocimiento ,gestión y pago .

- El subsidio tiene por objeto compensar la perdida de ingresos que sufren los interesados al tener que reducir su jornada , con la consiguiente disminución de ingresos para el cuidado de manera directa , continua y permanente de hijos con enfermedad grave o cáncer.

- Con fecha 30 de julio 2011 se publica en el BOE el real decreto 1148/2011 de 29 de julio que establece el listado de enfermedades consideradas graves a efectos de reconocimiento la prestación .

Requisitos

Serán beneficiarios los trabajadores por cuenta propia o cuenta ajena y asimilados cualquiera que sea su sexo siempre que

- Reduzcan su jornada en , al menos , un 50% de duración y un máximo del 99,99%.
- Se encuentren afiliados y en alta en algún régimen del sistema de seguridad social
- Acrediten el período de cotización exigido en cada caso
- Se encuentren al corriente de pago de cuotas
- Cuando ambos progenitores adoptantes o acogedores tuvieran derecho al subsidio ,solo podrá ser reconocido a favor de uno de ellos .

Requisitos del menor

- Ser menor de 18 años y padecer cáncer o cualquier enfermedad grave incluida en el listado.

Nacimiento y Cuantía

- El derecho a la prestación nace a partir del mismo día en que se inicia la reducción de jornada , siempre que la solicitud se formule en un plazo de tres meses desde la fecha en que se produjo la reducción Trascurrido dicho plazo , los efectos económicos del subsidio tendrán una retroactividad máxima de tres meses.

- El subsidio equivalente al 100% de la base reguladora establecida en la prestación de incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales o la de las contingencias comunes cuando no se haya optado por la cobertura de aquella, aplicando el porcentaje de reducción que experimente la jornada de trabajo.

Duración y Gestión del Pago

- El subsidio se reconocerá por el período inicial de un mes , prorrogable a **períodos de cuatro meses** cuando subsista la necesitad del cuidado directo , continuo y permanente del menor , que se acreditará mediante declaración pormenorizada del facultativo del servicio público de salud y **como máximo hasta que cumpla los 23 años**

- **En caso de que el menor antes de cumplir los 23 años acredita un grado de discapacidad igual o superior al 65% la prestación será hasta cumplir los 26 años.** Se llevará a cabo por la correspondiente Mutua de accidentes de trabajo y enfermedad profesional con la que el trabajador tenga cubiertas las contingencias profesionales o con la que tenga cubierta las contingencias comunes.

Suspensión

La prestación quedará en suspenso en el supuesto de alternancia en el percibo del subsidio entre las personas progenitoras , adoptantes o acogedoras , el percibo del subsidio quedará en suspenso para la persona progenitora adoptantes o acogedoras a las que se le hubiera reconocido.

Extinción

- Incorporación plena del beneficiario al trabajo
- Por cese de la necesidad del cuidado del menor ,directo , continuo y permanente
- Cuando uno de los progenitores cese en la actividad laboral
- Cumplimiento de los 23 años del menor
- Fallecimiento del menor o del beneficiario de la prestación

Reconocimiento

- Una vez comprobados todos los documentos e informes médicos así como los requisitos formales , hechos y condiciones exigidos para el acceso al subsidio la consiguiente mutua dictará resolución expresa y notificará en un plazo de 30 días contados desde la recepción de la solicitud, el reconocimiento o denegación del derecho a la prestación económica .

- El trabajador procederá a solicitar el porcentaje de reducción de jornada que le corresponda

- En el supuesto que el trabajador acudiese a la mutua con una reducción de jornada practicada por la empresa , será la mutua quien establezca si dicho porcentaje de reducción del menor está justificado para el cuidado del menor.

Documentación

- Impreso de solicitud de datos para la prestación.
- Certificado de empresa con las bases de cotización debidamente firmado y sellado.
- DNI ambos padres y libro de Familia donde figuren los padres y el menor.
- Impreso del Acuerdo entre progenitores.
- Certificado de la mutua correspondiente al padre o madre en el que indiquen que no ha solicitado la prestación.
- Informe médico del servicio público de salud e informes médicos del especialista.
- Certificado de titularidad bancaria.

¡Mmuchas gracias!

El equipo de Mutua Montañesa