

## **Real Decreto 231/2017, de 10 de marzo, por el que se regula el establecimiento de un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan disminuido de manera considerable la siniestralidad laboral.**

**Organo Emisor:** Ministerio de Empleo y Seguridad Social

**Tipo de Norma:** Real Decreto

**Fecha:** 2017-03-10 12:00:00

**Fecha de Publicacion en el BOE:** 2017-03-24 12:00:00

**Marginal:** 70369341

### **TEXTO COMPLETO :**

**Real Decreto 231/2017, de 10 de marzo, por el que se regula el establecimiento de un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan disminuido de manera considerable la siniestralidad laboral.**

**Introducción** En el ámbito de la Seguridad Social, la cotización por contingencias profesionales se calcula en relación con la siniestralidad de la actividad económica desarrollada por la empresa, existiendo, tal como establece el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, una diferenciación en función de los riesgos existente entre las actividades. Sin embargo, dentro de cada actividad existen empresas que cuentan con una siniestralidad claramente inferior a la de su sector. Para incentivar a todas las empresas a mejorar la prevención de riesgos laborales, en el año 2010 se puso en marcha, mediante el Real Decreto 404/2010, de 31 de marzo, el sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hubieran contribuido especialmente a la disminución y prevención de la siniestralidad laboral. Este sistema, que prevén de forma expresa los artículos 97.2 y 146.3 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, ha venido utilizándose desde su entrada en vigor por empresas de las distintas actividades, lo que ha incentivado la prevención de los riesgos laborales a nivel empresarial.

Mientras que la utilidad del sistema de incentivos está fuera de toda duda, conformándose como un instrumento eficaz para la disminución de la siniestralidad, el procedimiento necesario para su concesión presenta ciertas limitaciones y barreras que dificultan su tramitación a las empresas solicitantes. Es por ello que la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, en su disposición adicional cuarta, párrafo b), insta al Gobierno a abordar una modificación del Real Decreto 404/2010, de 31 de marzo. La mencionada disposición prevé que la modificación deberá tener dos objetivos claros: agilizar y simplificar el proceso de solicitud, reconocimiento y abono del incentivo, e implantar un sistema objetivo centrado en el comportamiento de la siniestralidad. Al tiempo, esta reforma pretende incentivar en las empresas la adopción de medidas y procesos que contribuyan eficazmente a la reducción de las contingencias profesionales de la Seguridad Social.

Al amparo de la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, este real decreto introduce una serie de mejoras tendentes tanto a conseguir una gestión del incentivo más ágil, eficaz y eficiente, como a dotar de una mayor seguridad jurídica a todo el procedimiento, eliminando condiciones y/o requisitos que, en muchos casos, se han revelado como generadores de una cierta inseguridad jurídica en los solicitantes del incentivo. Por ello, en cumplimiento del mandato contenido en la citada disposición adicional cuarta, se regula en este real decreto un sistema de reconocimiento de los incentivos claramente objetivo y centrado fundamentalmente en el comportamiento de la siniestralidad de la empresa en comparación con la del sector al que pertenece.

Entre las novedades introducidas se contempla la reducción de carga administrativa, centrándose principalmente el acceso al incentivo en el cumplimiento de los límites de los índices de siniestralidad y exigiéndose además otros requisitos no relacionados con la siniestralidad, pero que aseguran la correcta concesión del mismo. Los mencionados límites se adaptarán a las circunstancias propias de cada actividad económica de modo que se promueva el acceso al incentivo a aquellas actividades con mayor riesgo para mejorar la prevención allí donde sea más necesaria.

Sin perjuicio del cumplimiento por las empresas de todas las obligaciones legales y reglamentarias de seguridad y salud en el trabajo, la vinculación del reconocimiento del incentivo al cumplimiento por el empresario de las obligaciones de prevención de riesgos laborales se manifiesta a través de la exigencia de acompañar a la solicitud del incentivo de una declaración responsable, donde se detallan las obligaciones concretas preventivas que, a los solos efectos de acceso al incentivo, deben cumplir las empresas solicitantes.

En cuanto a la cuantía, se fija el incentivo en el 5 por ciento del importe de las cuotas por contingencias profesionales y en el 10 por ciento si existe inversión en prevención de riesgos laborales, estableciéndose en este último caso un límite máximo coincidente con el importe de la inversión realizada.

Respecto de la financiación de esta reducción, los artículos 96 y 97 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, disponen que el 80 por ciento del excedente que resulte después de dotar la Reserva de Estabilización de Contingencias Profesionales de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, se aplicará, entre otras actividades, a incentivar en las empresas la adopción de medidas y procesos que contribuyan eficazmente a la reducción de la siniestralidad laboral. El sistema de incentivos seguirá disponiendo de los recursos de este fondo con un límite del 3 por ciento de su importe, aunque dicho porcentaje ya no será de aplicación a cada una de las mutuas en proporción a su contribución a la formación de dicho saldo.

Como novedad, se da desarrollo reglamentario al artículo 93.2.c) del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, que regula la posibilidad de que las mutuas puedan percibir de las empresas parte del incentivo concedido, previo acuerdo de las partes.

El aspecto penalizador en materia de Seguridad Social por el incumplimiento empresarial de las obligaciones sobre prevención de riesgos laborales se encuentra representado por medidas como las relativas al recargo de prestaciones económicas en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional, previsto en el artículo 164 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, la pérdida de las bonificaciones sobre las cotizaciones a la Seguridad Social y la posible actuación en tales casos de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social. Independientemente de ello, el Ministerio de Empleo y Seguridad Social llevará a cabo los estudios pertinentes con objeto de valorar la oportunidad de establecer un sistema de incremento de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas con índices excesivos de siniestralidad e incumplimiento de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales, de acuerdo con lo previsto en el artículo 146.3 de dicho texto refundido.

Por todo ello, este real decreto viene a dar cumplimiento al requerimiento de la disposición adicional cuarta, párrafo b), de la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, mediante el establecimiento de un nuevo sistema de reducción de las cotizaciones más sencillo y eficaz que persiga la objetividad y que se convierta en un mecanismo eficaz para coadyuvar a la reducción de la siniestralidad laboral.

Por otro lado, dada la necesidad de dotar de una mayor seguridad jurídica la regulación de la emisión de los partes de baja médica, confirmación de la misma y de alta médica por curación en los procesos de incapacidad temporal por contingencias profesionales, la disposición final primera modifica los artículos 2, 3 y 5 del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración, con el propósito de incluir una referencia expresa a los facultativos de otras entidades que

participan en la gestión de la incapacidad temporal por contingencias profesionales, concretamente los facultativos de empresas colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social, señalando su competencia para la emisión de los partes médicos de baja, de confirmación de la baja y de alta médica por curación.

En la elaboración de este real decreto han sido consultadas las organizaciones sindicales y asociaciones empresariales más representativas.

En su virtud, a propuesta de la Ministra de Empleo y Seguridad Social, con la aprobación previa del Ministro de Hacienda y Administraciones Públicas, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 10 de marzo de 2017,

DISPONGO:

### **Artículo 1. Objeto.**

Este real decreto tiene por objeto la regulación de un sistema de incentivos consistente en reducciones de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que se distingan por su contribución eficaz y contrastable a la reducción de la siniestralidad laboral.

### **Artículo 2. Beneficiarios.**

1. Podrán ser beneficiarias del sistema de incentivos que se regula en este real decreto todas las empresas que coticen a la Seguridad Social por contingencias profesionales, tanto si estas están cubiertas por una entidad gestora como por una mutua colaboradora con la Seguridad Social, que observen los principios de la acción preventiva establecidos en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, y que reúnan, específicamente, los siguientes requisitos:

a) Haber cotizado a la Seguridad Social durante el periodo de observación con un volumen total de cuotas por contingencias profesionales superior a 5.000 euros o haber alcanzado un volumen de cotización por contingencias profesionales de 250 euros en un periodo de observación de cuatro ejercicios.

En todo caso, estas cotizaciones se obtendrán y serán las que consten en las bases de datos de la Seguridad Social.

b) Encontrarse en el período de observación por debajo de los límites que se establezcan respecto de los índices de siniestralidad general y siniestralidad extrema a que se refieren los apartados 1 y 2 del anexo II.

c) Encontrarse al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones en materia de cotización a la Seguridad Social a la fecha de finalización del plazo de presentación de solicitudes regulado en el artículo 6.1.

d) No haber sido sancionada por resolución firme en vía administrativa en el periodo de observación por la comisión de infracciones graves o muy graves en materia de prevención de riesgos laborales o de Seguridad Social, tipificadas en el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto. Solo se tendrán en cuenta las resoluciones sancionadoras que hayan adquirido firmeza durante el periodo de observación y aquellas en las que el solicitante sea considerado responsable directo de la infracción.

En el supuesto de infracciones graves, solamente se tomarán en consideración cuando hayan sido reiteradas durante el periodo de observación. Se entenderá que existe reiteración durante el periodo de observación cuando el número de infracciones graves exceda de dos.

e) Cumplir las obligaciones de prevención de riesgos laborales que, a los solos efectos de acceso al incentivo regulado en este artículo, se enumeran en los apartados 1 a 5 del anexo I. A los efectos de acreditar su cumplimiento la empresa solicitante deberá acompañar a su solicitud la declaración responsable contenida en el mencionado anexo.

f) Haber informado a los delegados de prevención de la solicitud del incentivo.

2. Cuando la empresa tenga conocimiento de los índices de siniestralidad a que se refiere el anexo II, deberá informar a los delegados de prevención de tales índices.

3. A los efectos previstos en el apartado 1 anterior, se considerará como empresa el conjunto de todos los códigos de cuenta de cotización que correspondan a la misma y tengan el mismo código de actividad a efectos de cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

4. Del cómputo de la siniestralidad laboral a la que se refieren los índices mencionados en el apartado 1.b) se excluirán los accidentes «in itinere».

### **Artículo 3. Cuantía del incentivo.**

1. Para la aplicación del incentivo será necesario el cumplimiento de los requisitos enumerados en el artículo 2.1 de este real decreto.

2. La cuantía del incentivo será del 5 por ciento del importe de las cuotas por contingencias profesionales de cada empresa correspondientes al periodo de observación previsto en el artículo 5.

Cuando exista inversión por parte de la empresa en alguna de las acciones complementarias de prevención de riesgos laborales recogidas en los apartados 6 y 7 del anexo I, se reconocerá un incentivo adicional del 5 por ciento de las cuotas por contingencias profesionales con el límite máximo del importe de dichas inversiones complementarias.

3. Los valores límite de los índices de siniestralidad general y de siniestralidad extrema a tener en cuenta para el cálculo del incentivo aplicable, así como el volumen de cotización por contingencias profesionales a alcanzar durante el periodo de observación, en su caso, serán fijados anualmente en la orden por la que se desarrollan las normas de cotización a la Seguridad Social contenidas en las respectivas Leyes de Presupuestos Generales del Estado.

### **Artículo 4. Financiación del sistema de incentivos.**

1. El sistema de incentivos que se regula por medio de este real decreto se financiará con cargo al Fondo de Contingencias Profesionales de la Seguridad Social, constituido con el 80 por ciento del exceso de excedentes de la gestión de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social a que se refiere el artículo 97 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, depositado en el Banco de España, en cuenta especial titulada a nombre de la Tesorería General de la Seguridad Social, a disposición del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

2. El volumen máximo de los recursos del Fondo de Contingencias Profesionales a disposición de las mutuas en cada ejercicio económico para esta finalidad será el 3 por ciento del saldo de dicho Fondo existente a 31 de diciembre del ejercicio anterior.

3. Los incentivos destinados a las empresas cuyas contingencias profesionales estén protegidas por las entidades gestoras también se financiarán con cargo al Fondo de Contingencias Profesionales.

### **Artículo 5. Periodo de observación.**

Se considerará como periodo de observación el número de ejercicios naturales consecutivos e inmediatamente anteriores al de la solicitud necesarios para alcanzar el volumen mínimo de cotización al que se refiere el artículo 2.1.a) que no hayan formado parte de una solicitud anterior, con un máximo de cuatro ejercicios.

### **Artículo 6. Presentación y tramitación de las solicitudes.**

1. Desde el 15 de abril al 31 de mayo de cada año, las empresas incluidas en el ámbito de aplicación de este real decreto que deseen optar al incentivo deberán presentar su solicitud en la mutua o entidad gestora que asuma la protección de sus contingencias profesionales.

2. Agotado el plazo de presentación de solicitudes, la mutua o entidad gestora, una vez examinadas todas las peticiones presentadas y verificada la concurrencia de los requisitos señalados en el artículo 2, elaborará y remitirá a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, hasta el 15 de julio de cada año, el correspondiente informe-propuesta no vinculante en orden a la concesión o denegación del incentivo solicitado. El contenido y el procedimiento de remisión se especificarán en las disposiciones de aplicación y desarrollo de este real decreto.

En los supuestos de informe-propuesta desfavorable, la entidad gestora o mutua, previamente a su remisión a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, conferirá trámite de audiencia a la empresa.

3. En el caso de que la empresa tenga protegidas las contingencias profesionales de sus trabajadores por más de una entidad gestora o mutua, deberá formular una única solicitud en aquella en la que tenga la cobertura de su código de cuenta de cotización principal con algún trabajador en alta.

4. En el supuesto de realizar más de una actividad económica a efectos de cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, las solicitudes correspondientes a cada actividad económica se realizarán en la entidad gestora o mutua en la que tenga la cobertura el código de cuenta de cotización más antiguo de dicha actividad con algún trabajador en alta.

### **Artículo 7. Resolución y abono del incentivo.**

1. Una vez recibidos los informes-propuesta de las entidades gestoras o de las mutuas, la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social efectuará las comprobaciones que sean necesarias en relación con el cumplimiento de los requisitos señalados en el artículo 2 y los índices a los que se refiere el anexo II.

En el supuesto de que la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social no considerara debidamente acreditada la concurrencia de las condiciones necesarias para acceder al incentivo, lo comunicará a la entidad gestora o mutua que formuló el informe-propuesta para su notificación a la empresa solicitante, al objeto de que esta pueda formular alegaciones en el trámite de audiencia correspondiente. Dichas alegaciones, junto con el informe sobre las mismas de la entidad gestora o mutua, serán remitidos a la citada Dirección General.

2. Cumplimentados los trámites anteriores, comprobada la concurrencia de los requisitos establecidos y realizados los trámites administrativos de ejecución presupuestaria, la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social dictará resolución, estimatoria o desestimatoria, como máximo, el último día hábil del mes de marzo del año siguiente al de la presentación del informe-propuesta por las entidades gestoras o por las mutuas.

De la resolución se dará traslado a la entidad gestora o mutua que formuló la propuesta para su notificación a la empresa.

La resolución estimatoria se comunicará a la Tesorería General de la Seguridad Social, a fin de que esta, con cargo al Fondo de Contingencias Profesionales y mediante las operaciones que sean necesarias, transfiera el importe de los incentivos que correspondan a cada una de las mutuas o entidad gestora que formularon la propuesta, las cuales a su vez los abonarán a dichas empresas, sin perjuicio de las cantidades a deducir en virtud de lo dispuesto en el artículo 10.

3. Las resoluciones de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social podrán ser objeto de recurso de alzada, previo al recurso contencioso-administrativo, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

#### **Artículo 8. Determinación de la mutua responsable del abono.**

Cuando se produjera la denuncia del convenio de asociación existente con una mutua y la asociación de la empresa a otra mutua durante el período de observación al que se refiere el artículo 5, el abono del incentivo corresponderá a la mutua a la que la empresa estuviera asociada en el momento de la solicitud.

#### **Artículo 9. Inspección y control.**

1. En caso de que por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social se dicte resolución estimatoria, se pondrá a disposición de la Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, para su comprobación y efectos procedentes, la información relativa al reconocimiento del incentivo.

Este control se entiende sin perjuicio del control interno que corresponde ejercer a la Intervención General de la Seguridad Social, de conformidad con lo establecido en el artículo 143 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.

2. La falta de veracidad de los datos relativos a los requisitos del artículo 2, consignados en la solicitud de la empresa a la que se refiere el artículo 6.1, supondrá la consideración de las cantidades abonadas a la empresa, en concepto de incentivo, como indebidamente percibidas. La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social dictará resolución al efecto, exigiendo el reintegro de dichas cantidades y comunicando a la Tesorería General de la Seguridad Social, en caso de incumplimiento, para que proceda a reclamar el pago de conformidad con lo previsto en el artículo 33.4 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social y en el artículo 82 del Reglamento general de recaudación de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 1415/2004, de 11 de junio.

Igualmente podrán exigirse las responsabilidades administrativas o de otra índole a las que hubiere lugar, para cuya verificación la entidad gestora o la mutua deberá mantener a disposición de los órganos de fiscalización y control competentes toda la documentación e información relativa a las empresas beneficiarias.

#### **Artículo 10. Participación de la mutua en la percepción del importe del incentivo.**

Conforme a lo establecido en el artículo 93.2.c) del texto refundido de la Ley General de Seguridad Social, las mutuas que presenten la solicitud por cuenta de sus empresas asociadas, previo acuerdo con las empresas que hayan resultado beneficiarias del incentivo, podrán ser perceptoras de un porcentaje a convenir entre las



partes, que en ningún caso podrá superar el 10 por ciento del importe del incentivo. Las percepciones recibidas por las mutuas provenientes de este incentivo únicamente podrán ir dirigidas a incrementar su patrimonio histórico.

#### **Disposición adicional única. Aplicación a empresas colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social.**

1. Cuando las empresas beneficiarias estén autorizadas para colaborar en la gestión de la Seguridad Social, en la modalidad prevista en el artículo 102.1.a) del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, el incentivo a percibir por las mismas se referirá a las cuotas de incapacidad permanente, muerte y supervivencia por las que la empresa cotiza a la Seguridad Social, imputándose por la misma a las cuentas de la colaboración la parte del incentivo que corresponda a las cuotas de incapacidad temporal retenidas en virtud de la mencionada colaboración.

En cualquier caso, se computarán ambas cuotas, tanto para la determinación de los índices como para la del volumen de cotización al que se refiere el artículo 2.1.a).

2. Al tiempo de formular la solicitud, en su caso, para el abono del incentivo, la empresa colaboradora deberá facilitar a la mutua la información necesaria para el cálculo de los índices a los que se refiere el anexo II.

#### **Disposición transitoria primera. Solicitudes correspondientes al ejercicio 2016.**

A las solicitudes correspondientes al ejercicio 2016, que de acuerdo con el artículo 6.1 habrán de presentarse entre el 15 de abril y el 31 de mayo de 2017, les será de aplicación lo dispuesto en el Real Decreto 404/2010, de 31 de marzo, por el que se regula el establecimiento de un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan contribuido especialmente a la disminución y prevención de la siniestralidad laboral.

#### **Disposición transitoria segunda Periodos de observación para el reconocimiento de los incentivos de los años 2017, 2018 y 2019.**

Para la determinación de los períodos de observación de los años 2017, 2018 y 2019 se considerará lo regulado en el artículo 5. No obstante, se podrán considerar ejercicios previos a la entrada en vigor de este real decreto, siempre y cuando dichos ejercicios no hayan formado parte de una solicitud conforme a la normativa anterior.

#### **Disposición derogatoria única. Derogación normativa.**

1. Queda derogado el Real Decreto 404/2010, de 31 de marzo, por el que se regula el establecimiento de un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan contribuido especialmente a la disminución y prevención de la siniestralidad laboral.

2. Hasta que se dicten las disposiciones de desarrollo de este real decreto, se mantiene transitoriamente en vigor la Orden TIN/1448/2010, de 2 de junio, por la que se desarrolla el Real Decreto 404/2010, de 31 de marzo, en lo que no se oponga a las previsiones de este real decreto.

#### **Disposición final primera. Modificación del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los**

## **primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.**

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

Uno. El artículo 2 queda redactado de la siguiente manera:

«Artículo 2. Declaraciones médicas de baja y de confirmación de la baja en los procesos de incapacidad temporal.

1. La emisión del parte médico de baja es el acto que origina la iniciación de las actuaciones conducentes al reconocimiento del derecho al subsidio por incapacidad temporal. La declaración de la baja médica, en los procesos de incapacidad temporal, cualquiera que sea la contingencia determinante, se formulará en el correspondiente parte médico de baja expedido por el médico del servicio público de salud que haya efectuado el reconocimiento del trabajador afectado.

En el caso de que la causa de la baja médica sea un accidente de trabajo o una enfermedad profesional y el trabajador preste servicios en una empresa asociada, para la gestión de la prestación por tales contingencias, a una mutua colaboradora con la Seguridad Social, en adelante, mutua, o se trate de un trabajador por cuenta propia adherido a una mutua para la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de las mismas contingencias, o cuando se trate de trabajadores asegurados por su propia empresa, en virtud de la colaboración prevista en el artículo 102.1.a) del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, los correspondientes partes de baja, de confirmación de la baja o de alta serán expedidos por los servicios médicos de la propia mutua o por los servicios médicos de la empresa colaboradora.

2. Todo parte médico de baja irá precedido de un reconocimiento médico del trabajador que permita la determinación objetiva de la incapacidad temporal para el trabajo habitual, a cuyo efecto el médico requerirá al trabajador los datos necesarios que contribuyan tanto a precisar la patología objeto de diagnóstico, como su posible incapacidad para realizar su trabajo.

El servicio público de salud o la empresa colaboradora o la mutua, según cuál sea la entidad facultada para emitir el parte de baja, remitirá por vía telemática al Instituto Nacional de la Seguridad Social, en el plazo establecido en el artículo 7.1 los datos personales del trabajador y, además, los datos obligatorios del parte de baja relativos a la fecha de la baja, a la contingencia causante, al código de diagnóstico, al código nacional de ocupación del trabajador, a la duración estimada del proceso y, en su caso, la aclaración de que el proceso es recaída de uno anterior, así como, en este caso, la fecha de la baja del proceso inmediatamente anterior y la fecha de la baja del proceso que origina la recaída. Asimismo, hará constar la fecha en que se realizará el siguiente reconocimiento médico.

Con el fin de que las actuaciones médicas cuenten con el mayor respaldo técnico se pondrá a disposición de los médicos a los que competan dichas actuaciones tablas de duración óptima tipificadas por los distintos procesos patológicos susceptibles de generar incapacidades, así como tablas sobre el grado de incidencia de aquellos procesos en las distintas actividades laborales.

3. Los partes de baja y de confirmación de la baja se extenderán en función del periodo de duración que estime el médico que los emite. A estos efectos se establecen cuatro grupos de procesos:

a) En los procesos de duración estimada inferior a cinco días naturales, el facultativo del servicio público de salud, o de la empresa colaboradora o de la mutua, emitirá el parte de baja y el parte de alta en el mismo acto médico.



El facultativo, en función de cuando prevea que el trabajador va a recuperar su capacidad laboral, consignará en el parte la fecha del alta, que podrá ser la misma que la de la baja o cualquiera de los tres días naturales siguientes a esta.

No obstante el trabajador podrá solicitar que se le realice un reconocimiento médico el día que se haya fijado como fecha de alta, y el facultativo podrá emitir el parte de confirmación de la baja, si considerase que el trabajador no ha recuperado su capacidad laboral.

b) En los procesos de duración estimada de entre cinco y treinta días naturales, el facultativo del servicio público de salud, o de la empresa colaboradora o de la mutua, emitirá el parte de baja consignando en el mismo la fecha de la revisión médica prevista que, en ningún caso, excederá en más de siete días naturales a la fecha de baja inicial. En la fecha de revisión se extenderá el parte de alta o, en caso de permanecer la incapacidad, el parte de confirmación de la baja. Después de este primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de catorce días naturales entre sí.

c) En los procesos de duración estimada de entre treinta y uno y sesenta días naturales, el facultativo del servicio público de salud, o de la empresa colaboradora o de la mutua, emitirá el parte de baja consignando en el mismo la fecha de la revisión médica prevista que, en ningún caso, excederá en más de siete días naturales a la fecha de baja inicial, expidiéndose entonces el parte de alta o, en su caso, el correspondiente parte de confirmación de la baja. Después de este primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de veintiocho días naturales entre sí.

d) En los procesos de duración estimada de sesenta y uno o más días naturales, el facultativo del servicio público de salud, o de la empresa colaboradora o de la mutua, emitirá el parte de baja en el que fijará la fecha de la revisión médica prevista, la cual en ningún caso excederá en más de catorce días naturales a la fecha de baja inicial, expidiéndose entonces el parte de alta o, en su caso, el correspondiente parte de confirmación de la baja. Después de este primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de treinta y cinco días naturales entre sí.

4. Siempre que se produzca una modificación o actualización del diagnóstico, se emitirá un parte de confirmación que recogerá la duración estimada por el médico que lo emite. Los siguientes partes de confirmación se expedirán en función de la nueva duración estimada.

En todo caso, el facultativo del servicio público de salud, o de la empresa colaboradora o de la mutua, expedirá el parte de alta cuando considere que el trabajador ha recuperado su capacidad laboral.

5. El Instituto Nacional de la Seguridad Social transmitirá al Instituto Social de la Marina y a las mutuas, de manera inmediata, y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente al de su recepción, los partes de baja y de confirmación de la baja por contingencia común relativos a los trabajadores respecto de los que gestionen la incapacidad temporal cada una de ellas.

Los partes médicos de incapacidad temporal se confeccionarán con arreglo a un modelo que permita su gestión informatizada, en el que figurará un código identificativo del centro de salud emisor de aquellos.»

Dos. El artículo 3 pasa a tener la siguiente redacción:

«Artículo 3. Normas relativas a la determinación de la contingencia causante de la incapacidad temporal.

1. El servicio público de salud, el Instituto Social de la Marina, las mutuas o las empresas colaboradoras, que hayan emitido el parte de baja, podrán instar, motivadamente, ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social la revisión de la consideración inicial de la contingencia, mediante el procedimiento regulado en el artículo 6 del Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la

Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal.

2. El facultativo de la empresa colaboradora o de la mutua que asista al trabajador podrá inicialmente, previo reconocimiento médico preceptivo y realización, en su caso, de las pruebas que correspondan, considerar que la patología causante es de carácter común y remitir al trabajador al servicio público de salud para su tratamiento, sin perjuicio de dispensarle la asistencia precisa en los casos de urgencia o de riesgo vital. A tal efecto entregará al trabajador un informe médico en el que describa la patología y señale su diagnóstico, el tratamiento dispensado y los motivos que justifican la determinación de la contingencia causante como común, al que acompañará los informes relativos a las pruebas que, en su caso, se hubieran realizado.

Si, a la vista del informe de la empresa colaboradora o de la mutua, el trabajador acude al servicio público de salud y el médico de este emite parte de baja por contingencia común, el beneficiario podrá formular reclamación con relación a la consideración otorgada a la contingencia ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social, que se sustanciará y resolverá aplicando el procedimiento regulado en el artículo 6 del Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre.

Por su parte, el facultativo que emita el parte de baja podrá formular su discrepancia frente a la consideración de la contingencia que otorgó la empresa colaboradora o la mutua, en los términos establecidos en el artículo 6 mencionado en el párrafo anterior, sin perjuicio de que el parte médico produzca plenos efectos.

La resolución que se dicte establecerá el carácter común o profesional de la contingencia causante y el sujeto obligado al pago de las prestaciones derivadas de la misma y a la prestación de asistencia sanitaria, en su caso.»

Tres. El artículo 5 queda redactado como sigue:

«Artículo 5. Declaraciones médicas de alta en los procesos de incapacidad temporal.

1. Los partes de alta médica en los procesos derivados de contingencias comunes se emitirán, tras el reconocimiento del trabajador, por el correspondiente facultativo del servicio público de salud. En todo caso, deberán contener la causa del alta médica, el código de diagnóstico definitivo y la fecha de la baja inicial.

Asimismo, los partes de alta médica podrán también ser extendidos por los inspectores médicos del servicio público de salud, del Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, del Instituto Social de la Marina, tras el reconocimiento médico del trabajador afectado.

El alta médica extinguirá el proceso de incapacidad temporal del trabajador con efectos laborales del día siguiente al de su emisión, sin perjuicio de que el referido servicio público, en su caso, siga prestando al trabajador la asistencia sanitaria que considere conveniente. El alta médica determinará la obligación de que el trabajador se reincorpore a su puesto de trabajo el mismo día en que se produzcan sus efectos.

Los partes médicos de alta por contingencias comunes se comunicarán a las mutuas, en el caso de trabajadores protegidos por ellas, en la forma y plazo establecidos en el artículo 2.5, debiendo las mismas comunicar a la empresa la extinción del derecho, su causa y su fecha de efectos.

2. En los procesos originados por contingencias profesionales, el parte médico de alta se expedirá por el facultativo o inspector médico del servicio público de salud o por el inspector médico adscrito al Instituto Nacional de la Seguridad Social o al Instituto Social de la Marina si el trabajador está protegido con una entidad gestora, o por el médico dependiente de la empresa colaboradora o de la mutua a la que corresponda la gestión del proceso, siendo asimismo de aplicación las condiciones establecidas en el apartado anterior, y el alcance de sus efectos.

3. El médico del servicio público de salud o el servicio médico de la empresa colaboradora o de la mutua, cuando expidan el último parte médico de confirmación antes del agotamiento del plazo de duración de trescientos sesenta y cinco días naturales, comunicarán al interesado en el acto de reconocimiento médico que, una vez agotado el plazo referido, el control del proceso pasa a la competencia del Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, del Instituto Social de la Marina en los términos establecidos en el artículo 170.2 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.

Una vez que se cumpla el plazo indicado en el párrafo anterior, el servicio público de salud o el servicio médico de la empresa colaboradora o de la mutua dejarán de emitir partes de confirmación.

El servicio público de salud comunicará al Instituto Nacional de la Seguridad Social el agotamiento de los trescientos sesenta y cinco días naturales en situación de incapacidad temporal, de manera inmediata, y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente.»

#### **Disposición final segunda. Título competencial.**

Este real decreto se dicta al amparo de lo previsto en el artículo 149.1.17.<sup>a</sup> de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia exclusiva sobre el régimen económico de la Seguridad Social.

#### **Disposición final tercera. Facultades de aplicación y desarrollo.**

Se faculta a la Ministra de Empleo y Seguridad Social para dictar cuantas disposiciones de carácter general sean precisas para la aplicación y desarrollo de este real decreto.

#### **Disposición final cuarta. Registro contable de las operaciones.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 125.3 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, por parte de la Intervención General de la Seguridad Social se dictarán las instrucciones contables necesarias para el registro de las operaciones que se deriven de la aplicación de este real decreto.

#### **Disposición final quinta. Entrada en vigor.**


El presente real decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», con efectos de 1 de enero de 2017.

Dado en Madrid, el 10 de marzo de 2017.

FELIPE R.

La Ministra de Empleo y Seguridad Social,

FÁTIMA BÁÑEZ GARCÍA

**ANEXO I Declaración responsable sobre actividades preventivas y sobre la existencia de representación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales** 

**ANEXO II Índices para la aplicación del incentivo**

1. Índices de siniestralidad general. Las empresas habrán de cumplir los dos índices de siniestralidad general que se reseñan a continuación, los cuales, en su definición, recogen la incidencia de la siniestralidad laboral, excluidos los accidentes «in itinere», la permanencia en la situación de activo del trabajador, el número de trabajadores y bases de cotización, así como la relación con la actividad desarrollada reflejada en el tipo de cotización por código de la Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE) contemplado en la tarifa de primas para la cotización a la Seguridad Social por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales vigente en el período de observación. La definición de dichos índices para los códigos citados es la siguiente:



Donde:

El subíndice  $i$  hace referencia a cada uno de los códigos de la CNAE recogidos en la tarifa de primas para la cotización a la Seguridad Social por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, siendo  $\alpha_i$  y  $\beta_i$  los valores límite correspondientes a cada  $i$ .

Importe total de la prestación por incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales durante el período de observación será el importe expresado en euros, del total de las prestaciones de la Seguridad Social por Incapacidad Temporal derivada de contingencias profesionales que correspondan a los días de baja laboral en el periodo de observación.

Cuotas totales por contingencias profesionales durante el período de observación serán las cuotas devengadas en dicho periodo.

2. Índice de siniestralidad extrema. En aquellos supuestos en los que durante el periodo de observación se hubiera producido el fallecimiento de algún trabajador o el reconocimiento de alguna pensión de incapacidad permanente en el grado de total, absoluta o gran invalidez por contingencias profesionales, excluidos los que tengan su causa en los accidentes «in itinere», se calculará el índice de siniestralidad extrema, que mide la siniestralidad con repercusiones extremas (accidentes o enfermedades que ocasionen incapacidad permanente en alguno de los grados señalados o el fallecimiento de la persona trabajadora) ponderado entre el número total de trabajadores de la empresa, su permanencia en el trabajo y la actividad económica de la empresa.

El índice de siniestralidad extrema se define como la relación entre:



Donde:

El subíndice  $i$  hace referencia a cada uno de los códigos de la CNAE recogidos en la tarifa de primas para la cotización a la Seguridad Social por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Siendo  $\alpha_i$  el valor límite correspondiente a cada  $i$ .

Número total de reconocimientos de pensiones de incapacidad permanente y de fallecimientos en el periodo de observación derivados de contingencias profesionales será el número total de reconocimientos de pensiones de incapacidad permanente efectuados por el Instituto Nacional de la Seguridad Social y de declaraciones de fallecimientos por contingencias profesionales durante el periodo de observación.

3. Tal como se establece en artículo 3.3 de este real decreto, los valores límite  $\alpha_i$ ,  $\beta_i$  y  $\gamma_i$  de los índices señalados se establecerán anualmente en la orden por la que se desarrollan las normas de cotización a la Seguridad Social, contenidas en las respectivas Leyes de Presupuestos Generales del Estado.