

Incapacitat permanent

Ricard Esteban Legarreta

PID_00239326

Temps de lectura i comprensió: **3 hores**





Els textos i imatges publicats en aquesta obra estan subjectes –llevat que s'indiqui el contrari– a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada (BY-NC-ND) v.3.0 Espanya de Creative Commons. Podeu copiar-los, distribuir-los i transmetre'ls públicament sempre que en citeu l'autor i la font (FUOC. Fundació per a la Universitat Oberta de Catalunya), no en feu un ús comercial i no en feu obra derivada. La llicència completa es pot consultar a <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/legalcode.ca>

Índex

Introducció	5
Objectius	6
1. Marc normatiu de la incapacitat permanent	7
2. Concepte i graus d'incapacitat permanent	8
2.1. Denominació i concepte d'incapacitat permanent	8
2.2. Graus de la incapacitat permanent	10
3. Requisits d'accés a la prestació	14
3.1. Afiliació i alta	14
3.2. Cotització	15
3.3. Edat límit d'accés a la incapacitat permanent	17
4. Prestacions d'incapacitat permanent	18
4.1. Indemnitzacions i pensions d'incapacitat permanent	18
4.2. Base reguladora de la incapacitat permanent	19
5. Règim de compatibilitat amb el treball. Incidència de la incapacitat permanent en el contracte de treball	23
5.1. Compatibilitat entre pensions d'incapacitat permanent i salaris	23
5.2. Incidència de la incapacitat permanent en el contracte de treball	25
6. Gestió i dinàmica de la incapacitat permanent	26
6.1. Procediment de declaració en incapacitat permanent	26
6.2. Dinàmica de la incapacitat permanent i responsabilitat en matèria de prestacions	27
6.3. La revisió de la incapacitat permanent	28
7. Lesions permanents no invalidants	30
Resum	31
Activitats	33
Exercicis d'autoavaluació	33
Solucionari	36

Bibliografia..... 37

Introducció

La incapacitat permanent (IP) és una situació de necessitat caracteritzada per la vulnerabilitat que afecta bona part dels beneficiaris d'aquesta situació, que en general tenen dret a una pensió vitalícia davant les dificultats de continuar duent a terme una activitat laboral o professional. De fet, la incapacitat permanent, al costat de la jubilació i la mort i supervivència, és una de les tres situacions de necessitat que dóna dret al cobrament de pensions, encara que en algunes ocasions l'acció protectora es vehicula mitjançant quantitats a tant alçat. Hi ha diversos elements que caracteritzen aquesta situació de necessitat, el primer dels quals és la creixent complexitat del règim jurídic de la seva protecció; aquesta complexitat és fruit de la diversitat de tractaments jurídics depenent de quin sigui l'origen de la incapacitat, o fruit de reformes orientades a evitar que la incapacitat permanent constitueixi una alternativa a la jubilació. Sobre això, la IP té una incidència més alta entre treballadors madurs, més susceptibles de veure's afectats per malalties o fins i tot per accidents en l'última fase de la seva carrera professional.

Així mateix, són destacables per la complexitat que tenen, l'articulació entre el treball i el cobrament de pensions, i també el procediment de determinació de la IP. D'altra banda, avui dia la regulació de la IP va acompanyada de criteris administratius molt restrictius en l'apreciació de situacions d'IP, cosa que acaba generant un desplaçament de situacions d'IP reals però no reconegudes com a tals cap a una mena d'IT perllongada o reactivada. Com a complement d'això, cal recordar que la IP no és per força un estat permanent, ni les pensions que l'acompanyen són de fet vitalícies ja que el nostre ordenament jurídic preveu un ampli marge per a dur a terme revisions de grau que a vegades comporten un agreujament d'aquest grau i a vegades donen lloc a la declaració del pensionista com a apte per a treballar.

Finalment, des d'un punt de vista conceptual s'ha de tenir en compte la diferenciació entre la incapacitat permanent, que és una situació protegida en el nivell contributiu i la protecció per invalidesa no contributiva, que és regulada pels articles 363 i següents de la LGSS. La invalidesa no contributiva està formulada legalment sense cap relació amb l'activitat professional exercida prèviament. Es tracta d'una figura dissenyada per a protegir les persones que no han cotitzat o han cotitzat de manera insuficient per a accedir al nivell contributiu, i sotmesa, a més, a la condició que el beneficiari disposi d'un baix nivell de recursos i altres requisits assenyalats en la LGSS.

Objectius

Amb l'estudi d'aquest mòdul els estudiants heu d'assolir els objectius següents:

- 1.** Aproximar-vos als aspectes de més rellevància en el règim jurídic de la IP.
- 2.** Identificar el conjunt normatiu bàsic en la regulació de la IP.
- 3.** Entendre el concepte legal d'incapacitat permanent i destacar les notes identificadores que han de concórrer en les disminucions anatòmiques o funcionals a fi que desemboquin si escau en una declaració d'IP.
- 4.** Veure els diversos graus d'IP reflectits en la nostra normativa.
- 5.** Acostar-vos als requisits d'accés a la IP: els requisits d'alta i afiliació, i també el de cotització, limitat amb caràcter general a les situacions d'IP derivades de malaltia comuna.
- 6.** Analitzar el règim de prestacions: identificar quin és el paper de les indemnitzacions a tant alçat i quin paper representen les pensions, conèixer els sistemes de determinació de la quantia de les pensions, que es fonamenten en la base reguladora i en l'aplicació del percentatge o tipus que preveu la norma.
- 7.** Conèixer el règim de compatibilitat entre el treball i les pensions d'IP, un àmbit en què la jurisprudència ha pres un protagonisme especial en els últims anys.
- 8.** Aprendre el procediment de determinació de la IP, i també de la dinàmica de la prestació, particularment de la revisió del grau de la IP.
- 9.** Verificar la comprensió i l'aprenentatge de la matèria mitjançant la resolució de les preguntes test que hi ha al final de l'activitat.

1. Marc normatiu de la incapacitat permanent

El marc regulador de la IP el presideixen els articles 193 a 200 de la LGSS, articulat bàsic que històricament ha estat desplegat per alguns preceptes del Reglament general de prestacions (Decret 3158/1966, de 23 de desembre) i per l'Ordre de 15 d'abril de 1969, d'incapacitat permanent. Més enllà d'aquest marc normatiu de primera onada que continua vigent en bona part, cal assenyalar altres normes destacades en la regulació de la IP, com ara, de manera especial, alguns preceptes del Reial decret 1799/1985, de 2 d'octubre, en matèria d'IP per malaltia comuna i de manera particularment rellevant el Reial decret 1300/1995, de 21 de juliol, de desplegament del sistema de la Seguretat Social en matèria d'IP, que regula sobretot el procediment administratiu conduent a la declaració en IP, decret que va ser desplegat per l'Ordre de 18 de gener de 1996.

2. Concepte i graus d'incapacitat permanent

2.1. Denominació i concepte d'incapacitat permanent

Com a qüestió preliminar cal aclarir que avui dia i després de l'aprovació de la Llei 24/1997, de consolidació i racionalització del sistema de la Seguretat Social, la situació protegida deixa de banda la denominació d'*invalidesa* i passa a identificar-se com a **incapacitat permanent** (art. 8.5 LO 24/1997), denominació que no sempre s'ha donat en el nostre ordenament jurídic, si tenim en compte que abans la denominació de la situació protegida havia estat la d'*invalidesa*, denominació que, d'altra banda, es manté en altres ordenaments jurídics del nostre entorn.

Sobre això, la introducció del vocable *incapacitat* per la Llei 24/1997 va mirar de subratllar el caràcter contributiu de la inhabilitat física o psíquica del treballador, és a dir, la seva relació amb una activitat laboral que ja havia exercit abans.

En canvi, la paraula **invalidesa** es continua fent servir en el nivell no contributiu de Seguretat Social. No obstant això, la distinció rígida entre incapacitat (contributiva) i invalidesa (no contributiva) no sembla tan clara si tenim en compte que dins de la incapacitat permanent es recull el grau de la gran invalidesa en l'article 194.1.d de la LGSS.

D'acord amb l'article 193 de la LGSS s'entén per *incapacitat permanent* una situació caracteritzada per una sèrie d'elements que hi donen forma i que permeten, entre altres coses, la diferenciació amb la IT. El primer d'aquests elements és **la necessitat que el treballador hagi estat sotmès al tractament prescrit i sigui donat d'alta mèdicament de la situació prèvia d'IT**. D'aquesta manera, es vol que el treballador s'hagi recuperat de la malaltia o l'accident a fi d'identificar el menyscabament de caràcter permanent que permeti determinar si la persona pot ser declarada en situació d'IP.

D'altra banda, no sempre és exigible que el treballador estigui en situació d'IT abans de la declaració en IP, possibilitat que admet l'article 193.2 de la LGSS per a alguns casos, entre els quals cal destacar el d'afiliats que estan en situació de no-alta del sistema i el d'aquells que estan en situació d'assimilats a l'alta però sense dret a la percepció d'IT, com és el cas dels treballadors inscrits com a demandants d'ocupació després d'haver esgotat les prestacions.

Després de l'alta mèdica la Llei exigeix que s'han de constatar “**reduccions anatòmiques o funcionals greus**”, que a més siguin susceptibles de determinació objectiva i previsiblement definitives. D'aquesta manera, les lesions poden afectar un òrgan o bé poden afectar una funció com la parla, la visió o qualsevol altra. Lògicament, la Llei afegeix la necessitat que la reducció anatòmica o funcional sigui susceptible de determinació objectiva, requisit que ha generat greus inconvenients en el cas de dolències psíquiques o bé en el supòsits de malalties de difícil diagnòstic objectiu, com és el cas de la fatiga crònica o de la fibromiàlgia, dolències en què administració, jutges i tribunals no tenen prou objectivació, qüestió sobre la qual reflexiona la STSJ de Cantàbria de 17 d'abril del 2007 (AS 2007/2078).

La LGSS exigeix **el caràcter definitiu de les disminucions** que afecten el treballador, un requisit ben lògic ja que, en cas contrari, la cosa raonable seria mantenir el treballador en situació d'IT. Ara bé, la Llei també es mostra flexible en aquest extrem perquè accepta en la IP processos mèdics reversibles.

De manera que no és obstacle a la declaració d'IP “la possibilitat de recuperació de la capacitat laboral de l'incapacitat, si aquesta possibilitat s'estima mèdicament com a incerta o a llarg termini”.

En aquest sentit hi ha dos arguments que aconsellen la declaració d'IP no obstant la possibilitat de millora futura.

El primer, la durada relativament breu de la IT, que amb una extensió màxima de 720 dies no permet protegir adequadament processos llargs però possibles de recuperar aviat, encara que aquesta recuperació sigui “incerta”. Les coses no eren així abans de 1994, ja que fins llavors el nostre sistema preveia la protecció per invalidesa provisional, que es podia perllongar fins a una durada màxima de sis anys, i que permetia observar amb relatiu assossec l'evolució de la malaltia o dolència a fi de declarar situacions d'IP amb més seguretat. La desaparició de la invalidesa provisional (LO 42/1994, de 30 de desembre) fa que avui dia el sistema declari en IP més persones sense dolències consolidades i, per tant, amb possibilitats de recuperació “a mitjà termini”. A més, la recuperació incerta, a llarg o fins i tot a mitjà termini, tampoc no constitueix un problema tècnic important a l'efecte de declarar les persones en IP perquè la revisió de grau permet la modificació de grau o l'extinció de la IP davant una millora de l'estat de salut (art. 200 LGSS). Tot plegat fa que a vegades la IP no comporti l'extinció del contracte de treball sinó la mera suspensió durant dos anys (art. 48.2 ET), cosa que protegeix el vincle laboral davant una potencial revisió del treballador.

La Llei **també exigeix que les lesions constitutives d'IP anul·lin o disminueixin la capacitat laboral del treballador**, de la qual cosa cal deduir una certa entitat d'aquestes lesions, almenys posades en relació amb les funcions exercides pel treballador, qüestió sobre la qual aprofundirem en l'apartat següent.

El que no exigeix en sentit estricte la LGSS és que les reduccions anatòmiques o funcionals siguin posteriors a l'afiliació. És a dir, de conformitat amb el segon paràgraf de l'article 193.1 de la LGSS (introduït per la Llei 35/2002) s'admet la consideració de les disminucions anatòmiques o funcionals anteriors a l'afiliació en la valoració de la IP, si bé només quan "es tracti de persones amb discapacitat i després de l'afiliació s'hagin agreujat aquestes reduccions, de manera que hagin provocat per si mateixes o per concurrència amb noves lesions o patologies una disminució o anul·lació de la capacitat laboral" que en bona lògica afecti la capacitat laboral que tenia la persona en el moment d'haver-se afiliat. La lògica del precepte està en la protecció de les persones amb discapacitat i a facilitar la seva protecció a fi que, al cap d'un temps de carrera professional, puguin accedir a la IP per agreujament de les lesions sense que la sol·licitud de pensió es pugui titllar de fraudulenta. El plantejament de la norma, però, no ha acabat de quallar en la pràctica de l'INSS, que planteja obstacles a l'accés de les persones amb discapacitat a la pensió d'IP, raó per la qual en els últims anys s'han aprovat dos decrets d'anticipació de l'edat de jubilació de persones amb discapacitat (els reials decrets 1539/2003, de 5 de desembre, i 1851/2009, de 4 de desembre), que faciliten l'accés a la jubilació i que es funden en la deterioració física i psíquica més accentuada dels treballadors amb discapacitat.

Ara bé, més enllà del tractament que atorga l'article 193 de la LGSS a les peculiaritats de les persones amb discapacitat que comencen l'etapa professional, la jurisprudència ha assenyalat que en la declaració d'IP s'han de tenir en compte el conjunt de lesions que afecten la persona objecte de valoració.

Com assenyala la STS de 28 de novembre del 2006 (RJ 2006/8372), que recorda que (FJ 4t.) "la situació que s'ha de tenir de compte, a l'efecte de la declaració d'incapacitat permanent, és la que el treballador presenta en el moment en què s'inicia l'expedient d'invalidesa [...] de manera que queda palès que les *reduccions anatòmiques o funcionals* que s'han de computar són totes les que hi ha en el moment últim i actual en què es duu a terme el tràmit de l'expedient d'incapacitat".

Això inclou les lesions congènites que s'han agreujat amb el temps (STS de 26 de gener de 1999 [RJ 1999/1106]).

2.2. Graus de la incapacitat permanent

El nostre sistema de Seguretat Social preveu quatre graus d'incapacitat permanent, mitjançant els quals es vol adaptar la protecció del sistema a la gravetat de la situació del treballador. Els graus d'incapacitat són esmentats a l'article 194 de la LGSS, si bé a títol introductori cal destacar una anomalia menor que perviu en el nostre ordenament jurídic des de 1997. Així, la Llei 24/1997 va introduir en l'article 194 LGSS (antic article 137 LGSS) una tècnica diferent i nova de determinació de la IP. D'aquesta manera, l'article 194 de la LGSS preveia –preveu, de fet– que mitjançant reglament s'havia d'atribuir a cada grau d'IP un percentatge específic de reducció de capacitat de treball. Així mateix, a fi d'identificar en cada cas el percentatge de reducció de capacitat, es volia elaborar una llista de malalties a la qual s'havia d'atribuir un percentatge de re-

ducció de capacitat segons la professió o grup professional en què el sol·licitant de la IP exercís l'activitat. Ara bé, mentre no es porti a terme el desplegament de l'article 194 LGSS, s'aplicarà una redacció específica de l'article 194 LGSS, ubicada a la Disposició Transitòria 26a LGSS que equival al vell article 137 de la LGSS en la seva versió de 1997.

Pel que concerneix la determinació de la concurrència i del grau d'IP s'ha de tenir en compte que avui dia no hi ha unes taules que estableixin percentatges o un volum determinat d'incapacitat per a cada dolència, de manera que la valoració de la IP la fa l'INSS cas per cas, ponderant les disminucions anatòmiques i funcionals amb l'activitat professional exercida. Sí que hi ha guies de valoració d'incapacitats laborals publicades per l'INSS, però no són un barem oficial, més enllà de la seva utilitat pràctica per als facultatius dels serveis públics de salut i de l'INSS. Ara bé, s'ha de matisar que la consideració a l'activitat professional exercida només es té en compte en els graus de parcial i de total. En tot cas, per *professió habitual*, no cal entendre-hi només les funcions exercides en el lloc de treball normal o habitual. Es tracta d'una noció més àmplia, no exempta d'una certa dosi de volatilitat ja que tradicionalment la jurisprudència ha entès que per *professió habitual* calia entendre-hi el conjunt de funcions que es poden encomanar al treballador sobre la base de la mobilitat funcional ordinària de l'article 39.1 de l'ET.

Així ho expressa la STS de 10 d'octubre del 2011 (RJ 2011/7269), en el fonament jurídic tercer, en què assenyalava que "[...] a l'hora de determinar la minva de rendiment que pugui afligir el sol·licitant, s'ha de fer d'acord amb el conjunt d'activitats que integren aquesta *professió habitual*, no solament amb les que es puguin exercir com a segona activitat".

En tot cas, en la Sentència de 28 de febrer del 2005 (RJ 2005/5296), el TS ha rebutjat l'assimilació del grup professional a la professió habitual, tenint en compte que aquesta qüestió s'ha plantejat de manera especial en el cas de convenis col·lectius com el de la indústria química, en què el sistema de classificació professional es fonamenta en grups integrats per especialitats professionals. La qüestió ha estat alimentada per l'ambigu concepte d'IP derivat de la Llei 24/1997 (l'actual art. 194.2 LGSS) i encara sense desplegar, en el qual se suggereix una certa equivalència entre les nocions de professió i grup professional basada en especialitats professionals.

No obstant això, segons el parer de l'alt tribunal, "estimar que el concepte de professió habitual equival a grup professional, a l'efecte de la declaració d'incapacitat, conduiria a l'absurd de denegar la prestació a qui no quedant capacitada per a una tasca pròpia de professió que requereix una formació específica pogués continuar essent apte per a complir les necessitats ergonòmiques d'una activitat per complet diferent de la seva i per la qual no tingués la formació professional necessària. Tesi que hem de rebutjar, sense que això vulgui dir que fem una identificació entre professió habitual amb l'aptitud per a un precís i determinat lloc de treball. En definitiva, en tant que no es dugui a terme el desenvolupament reglamentari del precepte de la Llei, ha de subsistir el concepte de la primitiva versió, i professió habitual ha de ser aquella que el treballador hagi anat exercint."

A més, la noció de professió habitual no és la mateixa per als supòsits d'IP derivats d'accident que en els casos d'IP derivats de malaltia, diferència que s'assenyala en l'article 194 de la LGSS (en la versió continguda a la Disposi-

ció Transitòria 26a LGSS), complementat mitjançant l'article 11 de l'Ordre de 15 d'abril de 1969. D'aquesta manera, quan la IP derivi d'un accident, sia de treball o no, s'entendrà per *professió habitual* l'exercida pel treballador quan tingui l'accident.

En canvi, quan la IP derivi de malaltia comuna o professional, entendrem per *professió habitual* l'exercida pel treballador dins de l'any anterior a aquell en què s'iniciï la IT que desemboqui, si escau, en una declaració d'IP.

La jurisprudència ha matisat aquest últim criteri en els casos en què el treballador ha exercit una dura activitat professional de manera perllongada i, precisament a causa de problemes de salut, ha optat en l'últim tram de la carrera professional per canviar a una activitat més suportable. En aquests casos, la professió de referència no és la immediatament anterior a la IP, sinó la precedent.

Com ha assenyalat la STS de 9 de desembre del 2002 (RJ 2003/1947), "la professió *habitual* és l'exercida prolongadament (aquí durant gairebé vint-i-dos anys), i no la residual a l'exercici de la qual ha pogut haver conduït la situació invalidant".

Anant als graus de la incapacitat permanent l'article 194 de la LGSS (en versió de la Disposició Transitòria 26a LGSS) preveu quatre graus, el primer dels quals és el de la **incapacitat permanent parcial** (d'ara endavant IPP) per a la professió habitual, definida com la que "sense arribar al grau de total, ocasioni al treballador una disminució no inferior al 33% en el rendiment normal per a aquesta professió", si bé la situació d'incapacitat no li impedirà l'acompliment de les tasques fonamentals de la seva professió. Fixem-nos que la IPP és l'únic grau que es defineix per un percentatge de disminució en el rendiment, encara que la veritat és que per a determinar si som davant una IP en grau de parcial cal fer un examen cas per cas i sense taules ni barems, ja que no existeixen per a la IP contributiva ni a la llei ni al desenvolupament reglamentari. Com veurem, la levitat de la IPP comporta el manteniment del seu vincle laboral i el dret de percebre una indemnització a tant alçat per la pèrdua de patrimoni professional.

A continuació, la Llei (art. 194.4) defineix la IP en grau de total (d'ara endavant IPT) com la situació en què les disminucions anatòmiques o funcionals impossibiliten al treballador fer totes les funcions de la seva professió habitual o les més importants.

Ara bé, més enllà de la impossibilitat de continuar exercint la professió habitual, la IPT exigeix la concurrència d'una capacitat residual suficient que li permeti acomplir una professió diferent, amb continuïtat i professionalitat. La gravetat de la IPT permet a l'empresari la resolució del contracte de treball (art.

49.1.e ET) i, com a regla general, dóna dret al cobrament d'una pensió vitalícia. Com veurem més endavant i des d'un punt de vista estrictament prestacional, hi ha l'anomenada *IPT qualificada*, que beneficia amb caràcter general pensionistes a partir dels cinquanta-cinc anys i dóna dret al cobrament d'un complement addicional a la pensió.

La **incapacitat permanent en grau d'absoluta** (d'ara endavant IPA) es defineix com la que inhabilita el treballador per a l'acompliment de tota professió o ofici (art. 194.5 LGSS en la versió de la Disposició Transitòria 26a LGSS).

Així, l'acreditació de greus disminucions anatòmiques o funcionals porta a la declaració d'aquest grau, del qual es dedueix la impossibilitat de dur a terme qualsevol activitat professional, no solament l'activitat professional exercida fins llavors. A fi d'evitar valoracions optimistes de l'INSS a propòsit de l'exercici d'altres activitats, el Tribunal Suprem ha exigut uns mínims de rendiment, eficàcia i professionalitat en l'acompliment d'altres professions, sense els quals no es pot denegar la declaració del treballador en situació d'IPA (STS 21 de gener de 1998 [RJ 1988/33]). De totes maneres, com veurem més endavant, la rigidesa de la definició legal d'IPA encaixa de manera incòmoda amb les possibilitats laborals que l'article 198 de la LGSS atribueix als pensionistes d'aquest grau. De tota manera, la declaració en IPA genera el dret de cobrar una pensió vitalícia i obre la porta a la resolució del contracte de treball a instància de l'ocupador (art. 49.1.e ET).

Finalment, la gran invalidesa és, d'acord amb l'article 194.6 de la LGSS en la versió de la Disposició Transitòria 26a LGSS, la situació del treballador declarat en situació d'IP i que, a causa de pèrdues anatòmiques o funcionals, necessita l'ajuda o l'assistència d'una altra persona per als actes essencials de la vida, com vestir-se, desplaçar-se, menjar o altres d'anàlegs. Tanmateix, no és imprescindible per a la declaració en situació de GI que la col·laboració d'una tercera persona per a la realització dels actes essencials de la vida sigui continuada, particularment en casos de deficiència visual greu (STS de 10 de febrer de 2015 [RJ 2015/533]).

S'ha d'observar que la protecció de la gran invalidesa es vehicula amb un complement dinerari que acompanya la pensió de base, que no s'ha pas de cobrar en concepte d'IPA ja que es podria percebre per un grau inferior d'incapacitat permanent, possibilitat no tan probable però possible tenint en compte el contingut de l'article 194.6 de la LGSS.

3. Requisits d'accés a la prestació

3.1. Afiliació i alta

L'article 195 de la LGSS exigeix com a requisit d'accés a la protecció per IP complir la condició de **l'alta o situació assimilada a l'alta**, amb el benentès que la falta d'alta no impedeix l'accés a la incapacitat permanent derivada de contingències professionals ja que en aquest cas ens trobem amb un supòsit d'alta de ple dret de l'article 166.4 de la LGSS.

Més enllà de l'estricta requisit de l'alta, la LGSS i el desplegament reglamentari d'aquesta Llei (entre d'altres, els articles 166.1, 166.2 i 166.3 de la LGSS i 20 de l'Ordre de 15 d'abril de 1969) identifiquen diversos supòsits d'assimilació a l'alta, que permeten l'accés a la protecció sense requisits addicionals de cotització. Sobre això, constitueixen, entre d'altres, situacions d'assimilació a l'alta la subscripció de conveni especial de Seguretat Social; el trasllat del treballador per part de l'empresa fora de territori nacional; el manteniment de la inscripció ininterrompuda com a demandant d'ocupació després d'haver esgotat la prestació i, si escau, el subsidi per desocupació; el període corresponent a vacances anuals retribuïdes de què no hagi gaudit el treballador abans de l'extinció del contracte de treball; les excedències forçoses per l'exercici de càrrec públic o sindical, o bé, finalment, les excedències per cura de fills, de menor acollit i d'altres familiars durant tot el temps que es perllongui l'excedència (disposició addicional 4a. RD 295/2009).

D'altra banda, s'ha de tenir en compte que, més enllà dels supòsits admesos com d'assimilació a l'alta, l'article 195.4 de la LGSS admet l'accés als graus d'IPA i GI des de situacions de no-alta. La mesura es va introduir mitjançant la Llei 26/1985 i volia facilitar l'accés a la IP a les persones més vulnerables, és a dir, a les que pel seu grau d'IP tenen més dificultats per a tornar al mercat de treball i generar una situació d'alta. No obstant això, aquestes persones han d'acreditar sempre i en tot cas una cotització de quinze anys, amb l'exigència que una cinquena part d'aquest període obligatori de cotització s'hagi fet dins dels deu anys immediatament anteriors al fet causant, és a dir, a la presentació de la sol·licitud de la pensió. En aquest sentit, per tal de facilitar l'accés a les pensions en grau d'absoluta o de gran invalidesa, el Tribunal Suprem (STS de 22 de gener de 2013 [RJ 2013/4107]) ha considerat que els sol·licitants estaran en situació d'assimilada a l'alta quan siguin perceptors de pensions d'invalidesa no contributives de la Seguretat Social, encara que en realitat estiguin en situació de no-alta.

3.2. Cotització

L'article 195.1 de la LGSS preveu que l'accés a la pensió d'IP requereix un període de cotització que fixa l'article 195.2 de la LGSS, encara que el requisit només és exigít per als supòsits derivats de malaltia comuna. D'aquesta manera, per a les situacions d'IP derivades d'accident (de treball o comú) i malaltia professional n'hi ha prou de complir els requisits d'alta i afiliació.

En concret, l'article 195.2 de la LGSS estableix una exigència de cotització diferenciada segons el grau d'incapacitat sol·licitat. Així, per a accedir a la IP en grau de parcial el sol·licitant ha d'acreditar un volum de cotització relativament modest; a saber, l'equivalent als 1.800 dies de cotització dins dels deu anys immediatament anteriors a la data en què s'ha extingit la IT de què deriva la IPP. Es tracta d'un requisit de cotització que es pot modificar mitjançant un reial decret del Govern, d'acord amb l'habilitació que preveu l'article 195.2 de la LGSS.

Pel que concerneix els altres graus d'IP les exigències són diferents i es fan dependre de l'edat que té el sol·licitant en el moment del fet causant. En aquest sentit, el plantejament de l'article 195.3 de la LGSS estableix exigències diferenciades segons si el subjecte té els trenta-un anys fets o no.

D'aquesta manera, si el sol·licitant **encara no ha arribat als trenta-un anys**, li és exigible una cotització equivalent a un terç del període transcorregut entre el moment en què va fer setze anys i el del fet causant de la IP. En altres paraules, s'ha d'identificar quant temps ha transcorregut entre la data del setzè aniversari de l'interessat i el moment del fet causant, i una vegada identificat l'abast del període s'ha de dividir aquest període entre 3. El resultat és la xifra de dies de cotització exigibles per a poder ser declarat en IP. A l'efecte de la identificació del fet causant –punt clau en el càlcul del període de cotització exigible– s'ha de tenir en compte l'article 13.2 de l'Ordre de 18 de gener de 1996, que assenyalava com a fet causant de la IP el de la fi de la IT, tret que abans de l'acabament de la IT l'equip de valoració d'incapacitats (d'ara endavant EVI) emeti un dictamen proposat d'IP; en aquest cas, aquest és el moment del fet causant. Quan el treballador no està en situació d'IT al llarg de la tramitació de procediment d'IP, es considera fet causant el moment en què l'EVI emet un dictamen proposat d'IP. Ara bé, com que els treballadors de menys de trenta-un anys poden tenir més dificultats a l'hora d'acreditar la cotització necessària per a accedir a la protecció per malaltia comuna, el Reial decret 1799/1985, de 2 d'octubre, redueix el període que cal tenir en compte (art. 4.1.a). Sobre això el Decret preveu que "no es tenen en consideració, si escau, les fraccions d'edat del beneficiari en la data del fet causant que són inferiors a mig any", amb l'excepció dels sol·licitants de pensions que tenen entre setze i setze anys i mig.

Quan el sol·licitant té **trenta-un anys fets** el període de cotització exigible és equivalent a una quarta part del temps transcorregut entre el moment en què va fer vint anys i aquell en què es produeix el fet causant. Torna a fer falta identificar quant temps ha transcorregut entre la data del vintè aniversari de l'interessat i el moment del fet causant, i aquest període s'ha de dividir per quatre. El resultat és la xifra de dies de cotització exigibles per a poder ser declarat en IP. Aquesta regla, però, conté dues matisacions importants:

a) La primera, que en aquests casos sempre s'han d'acreditar almenys cinc anys de cotització, una exigència que afecta de manera especial els sol·licitants de menys de quaranta anys ja que, en principi, aquests sol·licitants no haurien d'acreditar cinc anys de cotització, però la Llei ho exigeix.

b) La segona matisació deriva del fet que a les persones de trenta-un anys o més els és exigint un requisit de carència específica, de manera que, una vegada identificat el període de cotització exigible, almenys una cinquena part d'aquest període s'ha d'haver fet dins dels deu anys immediatament anteriors al fet causant. Ara bé, aquest requisit de la carència específica es formula de manera matisada per a les persones que en el moment del fet causant de la IP estan en situació d'alta o assimilada a l'alta sense obligació de cotitzar. Per a aquests casos, l'article 195.3.b de la LGSS afirma que la cinquena part del període exigible de cotització s'ha d'haver fet dins dels deu anys immediatament anteriors a aquell en què va cessar l'obligació de cotitzar, matisació que facilita el compliment del requisit de cotització.

Una vegada exposades les regles generals de cotització en l'accés a la IP, s'ha de recordar que l'article 195.4 de la LGSS estableix una exigència específica per als supòsits d'accés a l'IPA o GI des de situacions de no-alta. En aquest cas, com ja hem subratllat, la Llei preveu que la cotització exigible és sempre de quinze anys, una cinquena part dels quals almenys s'ha d'haver cotitzat dins dels deu anys immediatament anteriors al fet causant, que en aquest cas coincideix amb l'emissió del dictamen proposta de l'EVI.

Certament, es computen com a dies cotitzats els corresponents als dies d'alta o assegurances, però també es tenen en consideració els dies quota, és a dir, per cada any natural de cotització també es computen seixanta dies si fa falta per a arribar a la carència necessària per a accedir a la pensió. A més d'això, cal tenir en compte algunes regles de caràcter general i d'altres de caràcter específic dirigides a facilitar el compliment del requisit de carència. Així, un supòsit de notable incidència és el que preveu l'article 4.4 del Reial decret 1799/1985, de 2 d'octubre, que preveu que quan un treballador no ha esgotat el període màxim de la IT, incloent-hi la pròrroga de 180 dies després dels 365 dies inicials, els dies que falten per a esgotar el període màxim d'IT es consideren assimilats a cotitzats quan faci falta per a poder acreditar el període mínim de cotització. Ara bé, la jurisprudència ha aclarit que dintre d'aquesta noció d'IT es preveu un màxim de 545 dies, no el màxim dels 730 dies possibles d'IT i de totes les seves pròrrogues (STS de 16 d'abril de 2012 [R] 2012/5708). D'aquesta manera

la regla evita que es doni un tracte més bo als treballadors que esgotin la prescripció d'IT que no pas als que per la gravetat o la claredat de les seves dolències són avaluats en una fase primerenca del procés d'IT. D'altra banda, hi ha altres períodes que tenen valor de cotitzats a l'efecte d'accedir a la protecció d'IP per malaltia comuna, com ara els cotitzats mitjançant conveni especial de Seguretat Social o bé els corresponents als dos primers anys (o període més gran en altres casos) del període d'excedència per cura de fills amb reserva de lloc de treball dels articles 46.3 de l'ET i 237.1 de la LGSS.

3.3. Edat límit d'accés a la incapacitat permanent

El segon paràgraf de l'article 195.1 de la LGSS estableix que no es reconeix una pensió d'IP per contingències comunes a les persones que en el moment del fet causant acrediten l'edat ordinària de jubilació i, a més, tenen els requisits d'accés a la pensió de jubilació de Seguretat Social. La mesura vol frenar la voluntat d'un accés tardà a la IP, encara que s'observa un tracte de més comprensió envers les situacions d'accident de treball o malaltia professional, que en canvi sí que permeten l'accés a aquesta situació. El plantejament del legislador mira d'evitar una opció de **conveniència** per la IP dels treballadors grans, atès que en molts casos el càlcul d'una pensió d'IP és més avantatjós que no pas el càlcul d'una pensió de jubilació. Per això, la jurisprudència del Tribunal Suprem ha matisat (per exemple, STS de 21 de gener de 2015 [RJ 2015/462]) i ha admès l'accés a la pensió d'incapacitat permanent a les persones que siguin pensionistes de jubilació anticipada i encara no hagin arribat a l'edat ordinària de jubilació.

De totes maneres sí que es pot accedir a la pensió d'IP per contingències comunes més enllà dels seixanta-set anys quan no es compleixen els requisits d'accés a aquesta pensió, possibilitat que concorre sobretot quan no s'acrediten quinze anys de cotització, exigits per l'article 205 de la LGSS. Ara bé, l'accés a la IP en aquestes circumstàncies està gravat per un sistema de càlcul especialment perjudicial per als interessos del sol·licitant ja que a la base reguladora de la IP hi és aplicable el percentatge mínim que preveuen les regles de la jubilació, a saber, un 50% (art. 196.5 LGSS).

4. Prestacions d'incapacitat permanent

4.1. Indemnitzacions i pensions d'incapacitat permanent

Com veurem, les prestacions d'IP es vehiculen mitjançant pensions i indemnitzacions, si bé amb caràcter general la pensió té un pes més gran en el sistema prestacional.

D'una banda, per a la incapacitat permanent parcial l'article 196.1 de la LGSS preveu com a prestació una quantitat a tant alçat, solució coherent amb la levitat d'aquest grau i amb el fet que aquesta solució no habilita l'empresari per a extingir el contracte de treball. A aquest efecte el Decret 1646/1972, de 23 de juny, estableix (art. 9) el dret a una indemnització equivalent a vint-i-quatre mensualitats de la base reguladora del subsidi d'IT que ha precedit la declaració en IPP.

La prestació per IPT es pot fonamentar en una pensió o bé en una indemnització que té caràcter excepcional i substitutòria i a la qual es pot accedir quan el beneficiari té menys de seixanta anys. Sobre això la indemnització per IPT, regulada en els articles 5 i 6 de l'Ordre de 31 de juliol de 1972, té una quantia màxima de 84 mensualitats, si bé quan s'hi accedeix amb cinquanta-quatre anys o més la quantia es redueix en proporció a la proximitat als seixanta anys. En tot cas, quan s'ha arribat als seixanta anys, el pensionista passa a percebre la pensió reconeguda abans.

L'accés a la indemnització substitutòria exigeix la presumpció que el pensionista no sigui revisat en el grau d'IPT; que s'acrediti la realització de treballs que es poden enquadrar en el sistema, o bé que s'acrediti que la quantitat s'invertirà en l'exercici d'activitats de treball autònom, i cal provar, finalment, que es té aptitud per a exercir l'activitat de què es tracta.

En general, però, la declaració en IPT dóna lloc al cobrament d'una pensió vitalícia que, amb caràcter general, equival al 55% de la base reguladora de la prestació, base que és diferent depenent de l'origen de la IP i la conformació de la qual abordarem en l'apartat següent. Certament, el modest abast del percentatge aplicable té la causa en el fet que la pensió d'IPT té un ampli marge de compatibilitat amb l'acompliment d'altres feines (art. 198.1 LGSS). De totes maneres, el 1972 es va introduir en la LGSS un complement (el complement d'IPT qualificada) en què la quantia s'havia de fixar per reglament i que *a priori* s'havia de fonamentar en una sèrie de criteris que estableix l'article 196.2 de la LGSS. En aquest sentit el complement s'havia de pagar quan es presumia la dificultat de trobar una altra ocupació en una activitat diferent, sobre la base d'edat, preparació general o especialització i circumstàncies socials i laborals

del lloc de residència. La veritat és que el percentatge el va determinar el Decret 1646/1972 (art. 6) en un 20% de la base reguladora, i també precisava que era incompatible amb el treball i identificava, finalment, que l'edat a què es referia la Llei era de cinquanta-cinc anys. A la pràctica l'INSS concedeix el complement a petició de l'interessat i només exigeix el requisit de l'edat sense considerar consegüentment la resta de criteris que esmenta l'article 196 de la LGSS.

Deixant de banda la pensió per IPT, l'article 196 de la LGSS estableix que al grau d'IPA hi correspon una pensió vitalícia, el percentatge sobre la base reguladora de la qual es remet al desplegament reglamentari. Aquest percentatge queda fixat en el 100% de la base reguladora, de conformitat amb el que preveu l'article 12.4 del Decret 3158/1966, de 23 de desembre, mitjançant el qual s'aprova el Reglament general de prestacions. Aquest percentatge és coherent amb l'ampli abast de l'IPA que implica la impossibilitat de desenvolupar les funcions de cap professió.

Finalment, més enllà de l'IPA l'article 196 de la LGSS estableix els criteris per a fixar la quantia del complement per gran invalidesa, que té com a finalitat la remuneració de la persona o persones que cuiden el gran invàlid en les accions habituals de la vida. Certament, la Llei 40/2007 ha introduït una notable complexitat en la matèria si tenim en compte que abans aquest complement equivalia al 50% de la quantia de la base reguladora de la prestació. Avui dia es preveu que el complement ha de ser equivalent a la suma del 45% de la base mínima de cotització vigent en el moment en què es produeix el fet causant, i al 30% de l'última base de cotització del treballador corresponent a la contingència de què derivi la situació d'IP. De totes maneres, la LGSS preveu un límit mínim a la quantia del percentatge ja que en cap cas el percentatge no pot tenir una quantia inferior al 45% de la pensió percebuda.

4.2. Base reguladora de la incapacitat permanent

Feta l'aproximació a la quantia i al tipus de prestacions derivades d'IP, a continuació descriurem les regles de càlcul de la base reguladora de les pensions en els graus de total i absoluta, cosa que com veurem depèn de si la pensió deriva:

- a) de contingències professionals,
- b) d'accident comú, i finalment
- c) de malaltia comuna.

La base reguladora de la prestació per **contingències professionals** és la més privilegiada i es fonamenta en la mitjana dels salaris reals del treballador l'any anterior a l'accident. Sobre això, el Decret de 22 de juny de 1956 (Text refós de la llei i del reglament d'accidents de treball) preveu que la base resulta de dividir entre 12 les quantitats següents:

- El sou base i l'antiguitat percebuts l'any immediatament anterior a l'accident o baixa per malaltia.
- Les pagues extraordinàries o de beneficis percebudes l'any anterior a l'accident o a la baixa per malaltia.
- El quocient de dividir plusos, retribucions complementàries i hores extraordinàries pel nombre de dies treballats en aquest període. El resultat es multiplica com a regla general per 273.

Deixant de banda el càlcul de la base de cotització corresponent a les contingències professionals, l'article 7 del Decret 1646/1972, de 23 de juny, regula la fixació de la base de la IP **derivada d'accident comú**. Sobre això, la base equival al quocient de dividir entre 28 la suma de les bases de cotització del sol·licitant durant un període ininterromput de vint-i-quatre mesos, període que ha de triar l'interessat dins dels set anys immediatament anteriors al fet causant. Tenint en compte que s'atorga al treballador l'avantatge de triar el període de bases de cotització més beneficiós, si hi ha mesos sense cotitzar dins del període triat, aquests períodes no s'hi integren de cap manera. Per la mateixa raó, les bases no s'actualitzen encara que es tracti d'un període de cotització allunyat del fet causant de la IP.

D'altra banda, pel que fa a la base reguladora de les pensions derivades de **malaltia comuna**, la regulació es caracteritza per una notable complexitat, que imita en certa manera la lògica de la jubilació; a saber, es té en consideració un perllongat període de bases de cotització. Hem de tenir en compte que aquest sistema de determinació de la pensió també es fa servir per als supòsits d'IP derivats d'accident comú als quals s'accedeix des de situacions de no-alta, en graus d'absoluta o de gran invalidesa (art. 197.3 LGSS). En tot cas, les regles són diferents depenent que es tinguin cinquanta-dos anys o més o s'estigui per sota d'aquesta edat.

L'article 197 de la LGSS estableix les regles aplicables per a determinar la base de sol·licitants que tenen cinquanta-dos anys o més. En aquest cas, la base és el quocient resultant de dividir per 112 les bases de cotització mitjançant les quals ha cotitzat el sol·licitant dins dels 96 mesos immediatament anteriors al fet causant o, dit d'una altra manera, durant els vuit anys immediatament anteriors al fet causant.

Per al cas de sol·licitants que encara no tenen cinquanta-dos anys, la base reguladora de la prestació és el resultat de dividir un nombre de bases de cotització equivalents al període de cotització exigible per a accedir a la IP, negligint la fracció de mes, per una xifra igual a aquest nombre de bases exigít multiplicada pel coeficient 1,1666 (art. 197 LGSS i 5.2.2a. RD 1799/1985, de 2 d'octubre). Aquesta regla vol trobar la mateixa proporció entre dividend i divisor que la que hi ha en la regla prevista per als sol·licitants de més de cinquanta-dos anys.

En vista del perllongament del període que es té en consideració –sobretot per al cas de més grans de cinquanta-dos anys–, s'estableixen certes regles dirigides a actualitzar la majoria de les bases que es fan servir per al càlcul (art. 197.1.a LGSS). Sobre això, les bases corresponents als vint-i-quatre mesos immediatament anteriors al fet causant no són objecte d'actualització de cap manera. En sentit invers, s'actualitzen les bases més antigues, si bé no d'una manera òptima per als interessos del sol·licitant. I és que la Llei estableix que les bases més antigues –des de la vint-i-cinquena cap enrere– s'han d'actualitzar.

“D'acord amb l'evolució que ha experimentat l'índex de preus al consum des dels mesos a què aquelles corresponguin fins al mes immediat anterior a aquell en què s'iniciï el període de bases no actualitzables.”

Dit d'una altra manera, aquestes bases recuperen el poder adquisitiu perdut prenent com a límit d'actualització els dos anys immediatament anteriors al fet causant.

Per als supòsits en què hi ha períodes no cotitzats, s'han d'integrar les llacunes de cotització amb les regles que introdueix l'article 197.4 de la LGSS redactat per la Llei 27/2011, modificada al seu torn per la Llei 3/2012. D'aquesta manera, quan en el període que s'ha fet servir per a fer el càlcul apareixen mesos en què no hi ha hagut obligació de cotitzar, les primeres 48 mensualitats s'han d'integrar amb la base mínima de cotització vigent a cada moment. Si hi ha més períodes sense base de cotització les llacunes s'han d'integrar amb el 50% de la base mínima. S'ha de tenir en compte que la regla anterior a la reforma era més positiva ja que les llacunes sempre s'integraven amb la base mínima de cotització.

De tota manera, el per si mateix enrevessat sistema de determinació de la base reguladora per a situacions de malaltia comuna va augmentar en complexitat després de la cridanera reforma operada mitjançant la Llei 40/2007, en l'article 197.1.b de la LGSS. Així, aquesta reforma vol dissuadir els treballadors grans amb problemes sensibles de salut i una modesta carrera de cotització de fer una opció de “conveniència” per la pensió d'IP i empènyer-los a esperar l'edat ordinària per a jubilar-se o bé a optar per la jubilació anticipada. Sobre això, si els treballadors sol·liciten una pensió d'IP per malaltia comuna es preveu que una vegada fet el càlcul assenyalat més amunt cal afegir-hi una operació addicional abans d'aplicar a la pensió el percentatge de la IPT (55% o 75%) o el de l'IPA (100%).

D'aquesta manera, a la base obtinguda després dels càlculs oportuns “s'hi ha d'aplicar el percentatge que correspongui sobre la base dels anys cotitzats, utilitzant per a això l'escala que preveu l'article 210 de la LGSS per a la jubilació”.

És a dir, si la carrera de cotització del sol·licitant de la IP és molt perllongada no es produirà reducció de la base i es podrà mantenir el 100%, sobre la qual s'ha d'aplicar el tipus de la IPT o el tipus de l'IPA. Ara bé, si la carrera de cotització és modesta i el treballador és força gran, aquesta regla el pot perjudicar molt en

el càlcul de la pensió. Es considerarà temps cotitzat els dies reals de cotització, sense que es puguin incloure a aquests efectes els dies quota (STS de 28 de gener de 2013 [RJ 2013/6691]).

En canvi, aquesta regla addicional no perjudica gaire els treballadors joves ja que segons l'article 197 de la LGSS es consideren "a aquest efecte cotitzats els anys que falten a l'interessat, en la data del fet causant, per a fer seixanta-cinc anys".

Això sí, la LGSS adverteix que si no s'aconsegueix la cotització de quinze anys el percentatge mínim aplicable també serà del 50%, que és el percentatge més baix que es pot aplicar a la base reguladora en l'àmbit de la pensió de jubilació. Les conseqüències negatives que calia preveure d'aquesta situació han fet que el legislador estableixi una mena de pensió mínima bàsica d'IPT per malaltia comuna en l'incís final de l'article 196.2 de la LGSS.

D'aquesta manera, es preveu que aquesta pensió "no pot resultar inferior al 55% de la base mínima de cotització per a més grans de divuit anys, en termes anuals, vigent a cada moment".

Finalment, l'únic supòsit pel qual no és aplicable la regla referent a la incidència de la carrera de cotització en la pensió derivada de malaltia comuna (art. 197.1.b LGSS) és el de les persones que accedeixen a la IP més enllà de l'edat de pensió perquè no acrediten prou carència per a accedir a la jubilació. Per a aquests casos la Llei preveu que, amb independència del grau d'IP que es pot determinar, s'ha de fer el càlcul "bàsic" de la base, al qual sempre s'ha d'aplicar el percentatge mínim previst per a la pensió de jubilació, és a dir, el 50%.

5. Règim de compatibilitat amb el treball. Incidència de la incapacitat permanent en el contracte de treball

5.1. Compatibilitat entre pensions d'incapacitat permanent i salaris

En matèria de compatibilitat cal tenir en compte que les principals qüestions les susciten les pensions d'IP, tenint en compte que el grau d'incapacitat permanent parcial és ben compatible amb la professió habitual, de la mateixa manera que la indemnització a què es té dret.

Pel que fa a la IPT, la veritat és que l'article 198.1 de la LGSS preveu que la pensió vitalícia és compatible amb el salari que s'ha de percebre en la mateixa empresa o en una altra, sempre que les funcions no coincideixin amb les que han donat lloc a la incapacitat permanent. D'aquesta manera, el plantejament pel que fa a la compatibilitat és d'una notable amplitud, cosa que d'altra banda és coherent amb el fet que el que distingeix precisament la IPT és la capacitat d'exercir les funcions d'una altra professió. Sobre aquest punt, la doctrina judicial s'ha aproximat en diverses ocasions a la vidriosa qüestió de què cal interpretar com a mateixes funcions o funcions diferents a l'efecte d'identificar si es compleixen o no els límits de l'article 198 de la LGSS. En relació amb aquesta qüestió, la STJ de Catalunya de 22 de març del 2000 (AS 2000/1692) adverteix que, encara que les noves tasques siguin més lleugeres i més adequades a l'estat de salut del treballador, si formen part del mateix grup professional –professió en un sentit ampli–, i són pròximes a les anteriors, no encaixaran en els marges de compatibilitat de la Llei (art 198.1 LGSS) perquè al treballador li podrien haver encarregat aquestes funcions més lleugeres en el marc de la mobilitat funcional ordinària de l'article 39.1 de l'ET.

En aquest sentit l'element clau està en el fet que som davant una altra professió i altres funcions clarament diferenciades ja que, com apunta la STSJ del País Basc de 23 de juliol del 2007 (AS 2008/224), “admès per les parts que el demandant té ara una professió diferent i tasques diverses d'aquella per la qual va ser declarat en situació d'incapacitat permanent total, és innecessari analitzar si les seqüeles que es van tenir en compte per a aquesta declaració també l'inhabilitaven per a l'acompliment de les tasques bàsiques de la nova professió”, de manera que no cal presumir frau en aquests casos.

Això sí, més enllà de l'àmplia compatibilitat que manifesta l'article 198.1 de la LGSS, el treballador ha de comunicar l'inici de l'activitat a l'INSS, de conformitat amb el que preveu l'article 2 del Reial decret 1071/1984, obligació formal d'especial rellevància en el cas de pensionistes de més de cinquanta-cinc anys ja que el cobrament del 20% d'incapacitat permanent qualificada s'ha de suspendre mentre es treballa, tal com suggereix el segon paràgraf de l'article 198.1 de la LGSS i confirma l'article 6.2 del Decret 1646/1972. Així mateix, és

possible que treballador i ocupador pactin una reducció de salari fonamentada en les dificultats de rendiment que pugui experimentar el treballador en l'acompliment de les funcions. La reducció salarial que s'ha de pactar té un cridaner límit quantitatiu: no pot superar el 50% de la quantia de la pensió (art. 24.3 Ordre de 15 d'abril de 1969).

La pensió, en els graus d'IPA i GI, també té un ampli marge de compatibilitat, que ha acrescut per diversos pronunciaments del TS que han assentat una jurisprudència aclaridora sobre aquest punt.

En aquest sentit, l'article 198.2 assenyala que el cobrament d'aquestes pensions "no impedeix l'exercici d'aquelles activitats, tant si són lucratives com si no, compatibles amb l'estat de l'incapacitat i que no representen un canvi en la seva capacitat de treball a l'efecte de revisió".

La veritat és que concedir una àmplia capacitat de treball a pensionistes en IPA i GI crida molt l'atenció ja que aquests graus s'han concedit davant la concurrència d'un alt grau d'incapacitat laboral. En tot cas, el TS ha confirmat aquesta alta compatibilitat en la Sentència de 30 de gener del 2008 (RJ 2008/1984), confirmada més endavant per altres resolucions, que fa una interpretació literal de l'article 198.2 de la LGSS, que permet activitats més enllà de les supèrflues, accidentals o esporàdiques. A més, l'alt tribunal fa ressaltar la importància del dret al treball (art. 35.1 CE) com a argument favorable a la plena compatibilitat del treball amb el cobrament de pensions d'IPA o GI, i també la facilitat que atorguen les noves tecnologies a les possibilitats d'inserció laboral d'aquests pensionistes. En tot cas, aquests pensionistes també han de comunicar l'activitat laboral o professional a l'INSS.

D'altra banda, cal assenyalar que els nostres tribunals han declarat inaplicable l'article 18.4 de l'Ordre de 18 de gener de 1996, que permetia suspendre el cobrament de les pensions d'IPA quan s'inicien procediments de revisió d'aquestes pensions i sempre que es constata la incompatibilitat entre la feina i la pensió percebuda. Sobre això, la STS de 30 de gener del 2008 (RJ 2008/1984) entén que som davant una disposició que incorre en un acte *ultra vires*, davant la falta d'esment d'aquesta possibilitat en el text de la LGSS. En canvi, com veurem, l'inici d'una activitat laboral o professional pot propiciar la incoació d'un procediment de revisió que desemboqui en una declaració d'apte per a treballar o de millora de grau (art. 200 LGSS).

Finalment, hem d'apuntar que la Llei 27/2011 va introduir el nou article 198.3 i que vol aclarir que els pensionistes d'IPA i de GI, quan arribin a l'edat ordinària de jubilació, només podran compatibilitzar la pensió amb activitats que generin uns ingressos inferiors al salari mínim interprofessional, un règim idèntic al dels pensionistes de jubilació.

5.2. Incidència de la incapacitat permanent en el contracte de treball

De la mateixa manera que la declaració en el grau d'IPP implica l'obligació empresarial de recol·locar el treballador en l'empresa (art. 1 RD 1451/1983), la declaració en situació d'IPT, IPA o GI habilita l'empresari per a extingir el contracte de treball (art. 49.1.e ET), sense el previ pagament d'indemnització, tret que es pacti en contracte o conveni la recol·locació del treballador en l'empresa. Aquest règim extintiu és aplicable quan la resolució administrativa ha adquirit fermesa (STS de 17 de novembre de 2009 [R1 2009/7758]), amb l'excepció del que preveu l'article 48.2 de l'ET.

Sobre això, amb caràcter excepcional s'estableix que la declaració en IP comporta la suspensió del contracte de treball quan, segons el parer de l'òrgan de qualificació, la situació del treballador hagi de ser previsiblement objecte de revisió per a una millora que li permeti reincorporar-se al lloc de treball.

En aquest cas, subsisteix una situació de suspensió durant un període de dos anys comptadors des de la data de la resolució en què es declara la IP, i del contingut de la resolució se n'ha de donar trasllat a l'empresa (art. 7.2 RD 1300/1995). La finalitat de la disposició és evitar que el treballador sigui revisat en un termini breu i quedi sense pensió i sense ocupació. Ara bé, el TS ha interpretat restrictivament l'abast de la suspensió ja que el període de suspensió s'acaba quan han transcorregut dos anys (STS de 28 de maig del 2009 [RJ 2009/4552]), fins i tot en els casos en què s'ha obert un procediment de revisió dins dels dos anys posteriors a la declaració en IP i encara no s'hi ha dictat una resolució.

6. Gestió i dinàmica de la incapacitat permanent

6.1. Procediment de declaració en incapacitat permanent

El procediment administratiu en què s'ha ordenat avaluar i, en fi, declarar els treballadors en situació d'IP és regulat pel Reial decret 1300/1995, de 21 de juliol, que desplega en aquesta matèria l'article 200.1 de la LGSS. D'aquesta manera, l'INSS és l'entitat gestora encarregada d'"avaluar, qualificar i reconèixer el dret a les prestacions econòmiques contributives de Seguretat Social", i alhora l'organisme competent per a determinar la contingència de la IP, amb independència de quina sigui l'entitat asseguradora (art. 1.1.a RD 1300/1995), cosa que implica per tant determinar el subjecte responsable de la prestació. En concret, el Reial decret 1300/1995 atorga competències al director o directora de la província on té el domicili l'interessat.

Pel que concerneix els interessats a instar la iniciació de l'expedient, s'esmenta primer de tot (art. 4 RD 1300/1995) l'INSS o l'ISM, d'ofici o a instància del servei públic de salut o de la Inspecció de Treball i Seguretat Social; també poden sol·licitar l'inici del procediment les mútues o les empreses responsables del subsidi d'IT en col·laboració voluntària (art. 3 i 5 Ordre de 18 de gener de 1996). S'ha de tenir en compte que l'SPS, la mútua o les empreses que col·laboren voluntàriament amb la IT poden cursar altes mèdiques amb proposta d'IP, que donen lloc a la iniciació de l'expedient administratiu (art. 5.1.a RD 1300/1995). Finalment, el Reial decret 1300/1995 i l'Ordre de 18 de gener de 1996 (art. 4) admeten que el procediment sigui instat pel mateix interessat o el seu representant. El qui no té legitimació és l'empresari ja que, com ha assenyalat oportunament l'STC 207/1989, més enllà del seu interès reflectit en la resolució de l'expedient administratiu, no cal legitimar l'ocupador perquè insti el procediment tenint en compte que la seva finalitat se centra en la concessió d'una pensió, més enllà dels efectes reflectits sobre el contracte de treball.

L'expedient per a determinar la IP és impulsat d'ofici, tenint en compte les exigències del procediment administratiu i del mateix Reial decret 1300/1995. En la tramitació de l'expedient cobra un protagonisme especial la figura de l'equip de valoració d'incapacitats (EVI), que es constitueix en cada direcció provincial de l'INSS en el nombre que s'estima oportú. L'equip és presidit pel subdirector provincial d'incapacitat (art. 2 RD 1300/1995), per quatre vocals de presència obligatòria (un metge inspector, un facultatiu de l'INSS, un inspector de treball i Seguretat Social i un funcionari de la unitat d'incapacitats permanents) i per d'altres que es poden designar per a resoldre alguns expedients segons que es plantegin o no altres qüestions com la possibilitat de recuperació, o l'incompliment empresarial de mesures preventives. Com és de

suposar, l'EVI dictamina, entre altres coses, sobre la concurrència d'IP, i també sobre la determinació del caràcter comú o professional de la malaltia que genera la situació de necessitat. Dins de l'expedient administratiu destaca de manera especial el dictamen proposat de l'EVI, que va acompanyat de l'informe mèdic, d'un informe d'antecedents professionals i els d'alta i cotització que poden condicionar l'accés a la IP. Així mateix, el Decret preveu que després de l'emissió del dictamen s'ha de concedir audiència a l'interessat perquè expressi el que consideri convenient dins del procediment administratiu.

S'ha de tenir en compte que tradicionalment no hi ha hagut funcionament dels EVI a Catalunya ja que en aquesta comunitat autònoma les funcions dels EVI les exerceix l'Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM), organisme dependent de la Conselleria de Salut. En aquest sentit, amb caràcter excepcional, a Catalunya s'ha mantingut una notable participació de l'administració autonòmica en la gestió de la IP, mentre que a la resta d'Espanya les competències corresponents al nucli dur de la IP les va assumir del tot l'INSS amb la creació dels EVI mitjançant el Reial decret 1300/1995.

De conformitat amb el que preveu el Reial decret 1300/1995 (art. 6), la declaració en situació d'IP és una competència del director provincial de l'INSS, que dicta resolució sense estar condicionat per la petició dels interessats, de manera que podrien concedir prestacions en grau superior o inferior a les indicades en les peticions. El termini de què es disposa a fi i efecte de dictar resolució és de 135 dies des de la incoació de l'expedient, de manera que superat el termini la sol·licitud s'entén denegada per silenci administratiu.

6.2. Dinàmica de la incapacitat permanent i responsabilitat en matèria de prestacions

Com a punt de partida, l'inici de la situació d'incapacitat permanent es produeix quan és declarada mitjançant una resolució de l'INSS. Ara bé, pel que fa als efectes econòmics que té, es poden retrotreure fins al moment en què es va acabar la IT quan la quantia de la IP és superior a la quantia percebuda en concepte de subsidi d'IT, situació que es dona sovint quan la pensió concedida ho és en el grau d'absoluta. En aquest sentit, l'article 174.5 de la LGSS preveu que la pensió d'IP s'ha de retrotreure fins al moment en què es va acabar la IT, sia per alta mèdica amb proposta d'IP per acord de l'INSS d'iniciació de l'expedient d'incapacitat permanent o, en fi, sia perquè s'ha arribat als 545 dies, amb el benentès que de la quantia de la pensió d'IPA aplicada amb retroactivitat s'han de descomptar els subsidis d'IT percebuts fins llavors, cosa que també assenyala l'article 15.1 de l'Ordre de 18 de gener de 1996.

La pensió d'incapacitat permanent té caràcter vitalici, de manera que excepte en els supòsits de revisió amb declaració d'apte per a treballar el pensionista ha de gaudir amb caràcter permanent de la prestació. Per als supòsits en què s'arriba a l'edat de seixanta-set anys, l'article 200.4 de la LGSS preveu que la pensió d'IP s'ha de passar a dir *pensió de jubilació*, si bé la nova denominació

no vol implicar cap modificació respecte a les condicions de la prestació que percebia. Per tant, es tracta d'un mer canvi nominal, encara que s'ha de tenir en compte que aquest canvi sí que té incidència en el règim jurídic de la revisió, com veurem més endavant.

Pel que concerneix els supòsits suspensius, l'article 23 de l'Ordre de 15 d'abril de 1969 en recull alguns, que no semblen gaire freqüents. Sobre això, l'Ordre estableix que les pensions es poden anul·lar o suspendre en supòsits de frau per a obtenir-ne o conservar-ne el dret; en casos d'imprudència temerària que han generat o agreujat la incapacitat; en supòsits de refús o abandó injustificat del tractament sanitari que ha estat indicat al beneficiari durant la IT, i, finalment, quan el beneficiari també rebutja o abandona els tractaments o processos de readaptació o rehabilitació. Mereix una atenció particular un subsupòsit de frau que consisteix a no comunicar a l'entitat gestora l'inici de l'activitat laboral o professional de conformitat amb el que preveu el Reial decret 1071/1984 (art. 2). Per a aquests supòsits sembla possible la imposició d'una suspensió o sanció de tres mesos de la pensió, en vista del que preveuen els articles 25.1 i 47.1.b de la LISOS, encara que l'àmplia compatibilitat legal expressada en l'article 198 de la LGSS entre el treball i el cobrament de la pensió d'IP compromet la viabilitat de la sanció, ja que el tipus de l'article 25.1 de la LISOS exigeix la concurrència d'incompatibilitat legal o reglamentària. Pel que concerneix l'extinció de la pensió d'IP, es pot produir per la defunció del beneficiari o bé per la declaració d'apte per a treballar després de la fi del procediment de revisió, que abordarem en l'apartat següent.

Pel que concerneix la responsabilitat en matèria de prestacions, l'INSS o l'ISM responen de les pensions per contingències comunes, mentre que de les contingències professionals en respon l'entitat asseguradora, que pot ser la mútua o bé les entitats gestores esmentades més amunt. En tot cas, cal assenyalar que en supòsits de falta d'alta la responsabilitat és de l'empresari, sense perjudici de la responsabilitat subsidiària de l'entitat gestora en cas d'insolvència empresarial i per a supòsits de contingències professionals, tenint en compte que ens trobem amb una situació d'alta de ple dret (art. 166.4 LGSS), tot plegat sense perjudici de l'obligació d'anticipació que recauria sobre la mútua. Recordem que en supòsits d'incompliment en matèria de cotització les empreses són declarades parcialment responsables, en proporció a la seva responsabilitat, sense passar per alt, finalment, la responsabilitat subsidiària de l'entitat gestora i del seu deure d'anticipació.

6.3. La revisió de la incapacitat permanent

L'article 200 de la LGSS estableix alguns criteris bàsics de funcionament dels procediments de revisió de la IP. En aquest sentit, malgrat que es tracta d'una pensió vitalícia, la situació d'IP és susceptible de revisió que doni lloc a un

canvi, sia a un grau més agut d'IP, sia a un grau més moderat, o fins i tot a la declaració de la persona en situació d'apta per a treballar. De tota manera, no es pot instar la revisió de grau quan el pensionista ha arribat a l'edat de pensió.

El Reial decret 1300/1995 assenyala quins subjectes estan legitimats per a instar la revisió de grau, cosa que inclou tots els legitimats per a sol·licitar la IP, els empresaris que han estat declarats responsables del pagament de les prestacions i els qui de manera solidària o subsidiària també són declarats responsables del pagament.

A fi i efecte de garantir una seguretat jurídica més gran, la LGSS preveu que tota resolució que declari una persona en situació d'IP o que confirmi el grau d'IP reconegut prèviament ha d'establir el termini d'espera per a poder instar un procés de revisió, període d'espera que vincula tots els legitimats. Ara bé, la Llei assenyala dues excepcions al compliment d'aquest període. La primera es refereix als supòsits en què el pensionista inicia una activitat per compte d'altri o per compte propi. En aquest cas, l'INSS pot incoar un expedient de revisió sense haver d'esperar el transcurs del termini d'espera, cosa que constitueix una mena d'amenaça que hi ha sobre els pensionistes que tenen la intenció de treballar. Tampoc no cal esperar el transcurs del període d'espera quan es detecta un error de diagnòstic, circumstància que justificaria la possibilitat de revisar la declaració.

Finalment, el procediment de revisió pot donar lloc a una reducció del grau d'IP o a la declaració del pensionista com a apte per a treballar. Així mateix, la revisió de grau pot donar lloc a una declaració d'agreujament, de manera que la persona pot passar a un grau superior d'IP.

7. Lesions permanents no invalidants

Més enllà de la protecció derivada dels quatre graus de la IP, els articles 201 i següents de la LGSS preveuen una protecció addicional per les lesions que compleixin una sèrie de requisits.

S'ha de tractar de lesions causades per accident de treball o malaltia professional que comporten una disminució o alteració en la integritat del treballador, però no constitueixen una IP en algun dels graus assenyalats en la Llei, i han d'aparèixer en el barem, que avui dia regula un annex de l'Ordre de 15 d'abril de 1969.

Exemple

Uns exemples de lesions permanents poden ser la pèrdua d'una orel·la o bé la d'un dit de la mà o del peu.

Constatada la lesió, mutilació o deformitat, es té dret per una sola vegada a cobrar la indemnització, cosa de què és responsable l'entitat asseguradora de les contingències professionals. A aquests efectes el termini de cinc anys de prescripció per a sol·licitar la prestació comença a computar a partir del moment en què queda clarament determinat l'origen professional de les lesions, no necessàriament des de la data del fet causant (STS de 19 de febrer de 2015 [RJ 2015/1970]). Lògicament, les lesions permanents no invalidants no justifiquen en cap cas l'extinció del contracte de treball, de manera que el treballador té dret de reincorporar-se al seu lloc.

L'únic requisit que exigeix la Llei (art. 151 LGSS) a l'efecte d'accedir a la indemnització és estar afiliat i donat d'alta en la Seguretat Social, a banda d'haver estat donat d'alta mèdica. A més, la indemnització per lesions permanents no invalidants és incompatible amb la pensió o indemnització derivada de qualsevol dels graus de la IP, tret que les lesions, mutilacions i deformitats siguin independents de les que s'han considerat per a declarar la IP i el grau corresponent de la IP (art 203 LGSS).

Resum

El concepte legal d'incapacitat permanent està integrat per una sèrie d'elements que sobretot volen la diferenciació i la delimitació de la IP amb el concepte d'incapacitat temporal. No obstant això, a vegades costa fer la diferenciació entre una situació i l'altra, cosa que sobretot és evident quan hi ha possibilitats d'una recuperació del pensionista.

La determinació de la situació d'incapacitat permanent no té prou elements que permetin objectivar la declaració de la IP mitjançant barems, taules de menyscabament o d'altres de caràcter oficial. Sobre això, el grau d'IPA exigeix formalment l'absència total de capacitat laboral, que moltes vegades és discutible, *de facto*, davant la capacitat residual que acrediten a vegades les persones declarades en aquest grau. Els graus d'IPT i IPP tenen en compte la feina habitual que exerceix el sol·licitant, una noció legal poc clara en la qual els tribunals han volgut assenyalar dos matisos importants: ni la professió habitual equival a les funcions del lloc, ni cal assimilar professió habitual al conjunt de funcions incloses en un grup professional, quan el grup basat en especialitats professionals sigui la base del sistema de classificació professional aplicable en l'empresa.

En matèria de requisits, la IP manté amb caràcter general el requisit d'alta i assimilada, encara que des de 1985 s'ha introduït un raonable, encara que potser no suficient, criteri de flexibilitat quan es vol accedir als graus d'IPA i GI, cosa que facilita l'accés a la pensió als col·lectius més vulnerables. Pel que concierneix el requisit de cotització, només es manté per a la IP originada en malaltia comuna. Ara bé, la formulació legal i reglamentària del requisit és massa complexa i tortuosa, i pot donar lloc a dificultats en l'accés a la IP a treballadors en fases inicials de la carrera professional, sobretot als treballadors que encara no tenen quaranta anys. El requisit de no superació de l'edat ordinària de jubilació per a accedir a la IP volia evitar un ús desviat d'aquesta prestació, encara que també preveu algunes excepcions a fi d'evitar la desprotecció dels treballadors concernits.

Pel que fa a l'abast de la protecció, el nostre ordenament jurídic combina de manera raonable l'ús de pensions i d'indemnitzacions a tant alçat, i cobren un protagonisme especial les pensions. Sobre aquest punt, el sistema de percentatges que cal aplicar a la base està raonablement ponderat sobre la base de la gravetat de la IP. No obstant això, el règim de determinació de la base reguladora de la prestació és especialment complex per dues raons. D'una banda, perquè hi ha tres sistemes diferents de determinació de la base: contingències professionals, malaltia comuna i accident comú. De l'altra, perquè les regles

en matèria de malaltia comuna són massa detallades, sobretot des que es va introduir l'extensió de la carrera de cotització del sol·licitant com a factor que cal tenir en compte per a determinar la base reguladora de la prestació.

En matèria de compatibilitat entre feina i pensions, la Llei estableix una àmplia compatibilitat en el cas de la IPT, amplitud de compatibilitat que la jurisprudència ha anat estenent als pensionistes d'IPA i GI. D'altra banda, la conseqüència general de la declaració en IP és l'habilitació perquè l'ocupador extingeixi el contracte de treball, conseqüència discutible tenint en compte que en molts casos –sobretot en el d'IPT– hi poden haver espais per a la recol·locació del treballador.

El procediment de declaració d'IP és competència plena de l'INSS des de 1995, la qual cosa ha buidat de competències les comunitats autònomes, excepte Catalunya, on l'Administració autonòmica manté un cert paper gràcies a la intervenció de l'ICAM. Aquesta concentració de competències limita les controvèrsies a l'hora de determinar la contingència (comuna o professional) de què procedeix la IP. El procediment de revisió constitueix una figura de notable rellevància en la dinàmica de la IP, de manera que pot donar lloc a l'extinció, sempre que s'insti abans de l'edat de jubilació. De tota manera, la necessitat d'esperar el transcurs d'un termini abans d'instar-la, confereix una certa estabilitat a la situació d'IP.

Activitats

La Marta Padilla, nascuda l'1 de gener de 1958, té els següents períodes cotitzats en el RGSS en la professió de netejadora:

- Primer període: de l'1 de gener de 1980 al 31 de desembre de 1988. Per raons familiars cessa en l'activitat productiva i no la reprèn fins al 2008.
- Segon període: de l'1 de gener de 2008 en endavant exerceix l'activitat en el RGSS i està donada d'alta.

A partir del 15 de novembre del 2015 inicia un procés d'incapacitat temporal a causa d'una greu afecció neurològica. La gravetat i la persistència de la malaltia fan que el servei públic de salut doni l'alta mèdica a la treballadora, amb una proposta d'incapacitat permanent amb data 14 de març del 2016.

Tot seguit, l'EVI emet un dictamen proposta favorable a la incapacitat permanent en data 1 de juny del 2016 i, finalment, el director provincial de l'INSS declara la senyora Padilla en situació d'incapacitat permanent total en data 30 de setembre del 2016.

Qüestions:

1. Quins requisits ha de complir per a accedir a una pensió d'incapacitat permanent per malaltia comuna?
2. Quina quantia de la pensió té dret de percebre si, després de dur a terme els càlculs oportuns, la base reguladora de la prestació és de 900 euros.
3. Si al cap de tres anys la situació de la senyora Padilla millora i fa una altra activitat corresponent a funcions diferents, amb algunes dificultats de rendiment, com pot afectar les quanties percebudes de l'INSS, això?
4. Podria afectar la situació al salari percebut?

Normativa d'aplicació

Articles 195.3b, 196.2,1, 197.12.b i 198.1 de la LGSS.

Article 12.2 del Decret 3158/1966 (Reglament general de prestacions), que "preveu el percentatge del 55% de la base reguladora en cas de pensionistes d'incapacitat en grau de total".

Resolució de la Secretaria General de Seguretat Social de 22 de maig de 1986, sobre increments de l'anterior percentatge en determinats casos (precisió de l'art. 196.2 LGSS).

Article 24.3 de l'Ordre de 15 d'abril de 1969 (fragment): "Quan la invalidesa del treballador afecta la capacitat exigida, amb caràcter general, per a exercir el nou lloc de treball, aquest treballador pot convenir amb l'empresari que el salari assignat a aquest lloc de treball es redueixi en la proporció que correspongui a la disminució de la capacitat, sense que aquesta reducció pugui excedir, en cap cas, el 50% de l'import de la pensió."

Jurisprudència

STSJ de Catalunya de 18 de març de 1999.

Exercicis d'autoavaluació

1. En matèria d'IP, les possibilitats de recuperació del treballador...
 - a) sempre impedeixen l'accés a la pensió.
 - b) no tenen gaire incidència en l'accés a la prestació.
 - c) no impedeixen la declaració en IP sempre que es tracti de possibilitats incertes o a llarg termini.
 - d) són problemàtiques per a la declaració en el grau de parcial.
2. Per a la declaració en IPT per accident del treballador, es té en compte la professió...
 - a) que exercia en el moment de l'accident.

Nota

Tingueu en compte que, com a regla general, s'entén dia del fet causant el de l'extinció de la IT (art. 13.2 Ordre de 18 de gener de 1986).

Base reguladora

Aquesta és la base resultant després de fer una mitjana de bases de cotització. Tanmateix, falta ajustar-la al període de cotització que realment ha fet el treballador.

- b) a què s'ha dedicat fonamentalment al llarg de la carrera professional.
- c) a què s'ha dedicat fonamentalment al llarg de l'any anterior a l'inici de la IT que precedeix la IP.
- d) a què s'ha dedicat fonamentalment al llarg de l'any anterior a la declaració en situació d'IP.

3. Per a ser declarat en situació d'IP...

- a) sempre cal haver estat donat d'alta d'IT.
- b) no cal estar donat d'alta d'IT quan les contingències són professionals.
- c) només cal l'alta d'IT si s'han superat els dotze mesos de procés.
- d) no cal estar donat d'alta d'IT quan abans de la curació les lesions són definitives.

4. La incapacitat permanent en grau de total...

- a) impedeix l'acompliment de totes o de la majoria de tasques de la professió habitual sense perjudici de la possibilitat d'exercir-ne una altra.
- b) impedeix del tot exercir qualsevol professió o ofici.
- c) implica una disminució no inferior al 33% en les funcions la professió habitual.
- d) sempre va acompanyada de la necessitat de l'assistència d'una tercera persona per a dur a terme les accions essencials de la vida.

5. Es pot accedir a la IP des de situacions de no-alta?

- a) Sempre: l'alta no és un requisit d'accés a la IP.
- b) Només si s'acrediten quinze anys de cotització i per a tots els graus d'IP.
- c) Sols si s'acredita una cotització de quinze anys i solament per a accedir a la IP en grau de total i absoluta.
- d) Només si s'acredita una cotització de quinze anys i sols per a accedir a la incapacitat permanent absoluta i a la gran invalidesa.

6. La pensió d'incapacitat permanent derivada d'accident comú, quan el sol·licitant té menys de trenta-un anys...

- a) requereix un període de cotització equivalent a una quarta part del temps transcorregut entre el moment en què va fer vint anys i la data del fet causant.
- b) no requereix cap període de cotització.
- c) requereix un període de cotització equivalent a un terç del temps transcorregut entre el moment en què va fer vint anys i la data del fet causant.
- d) requereix un període de cotització equivalent a 1.800 dies.

7. La pensió d'incapacitat permanent derivada de malaltia comuna, quan el sol·licitant té trenta-un anys o més, requereix...

- a) un període de cotització equivalent a una quarta part del temps transcorregut entre el moment en què va fer vint anys i la data del fet causant.
- b) un període de cotització equivalent a un terç del temps transcorregut entre el moment en què va fer vint anys i la data del fet causant.
- c) un període de cotització equivalent a una quarta part del temps transcorregut entre el moment en què va fer vint anys i la data del fet causant amb un mínim de cinc anys.
- d) un període de cotització equivalent a 1.800 dies.

8. Les persones que han arribat a l'edat ordinària de jubilació...

- a) no poden sol·licitar mai la pensió d'IP.
- b) poden sol·licitar la IP per contingències comunes si no tenen la cotització necessària per a jubilar-se i, en tot cas, la IP per contingències professionals.
- c) només poden sol·licitar la IP per contingències professionals.
- d) només poden sol·licitar la IP per contingències professionals en els graus d'absoluta i gran invalidesa.

9. La indemnització corresponent a la IPP consisteix en...

- a) una quantia equivalent a vint-i-quatre mensualitats de la base de la IT que ha precedit la declaració en IPP.
- b) una quantia equivalent a la suma del 30% de l'última base de cotització i del 45% de la base mínima de cotització.
- c) una xifra que només es pot percebre si no s'opta pel cobrament de la pensió.
- d) una quantia equivalent a dotze mensualitats de la base d'IT que ha precedit la declaració en IPP.

10. Amb caràcter general, la prestació econòmica per IPT consisteix en...

- a) una indemnització a tant alçat per a tots els sol·licitants que encara no tenen seixanta anys.
- b) una pensió equivalent al 75% de la base reguladora de la prestació.
- c) una pensió equivalent al 55% de la base reguladora de la prestació.
- d) una pensió equivalent al 100% de la base reguladora de la prestació.

11. La base reguladora de la IP per accident comú...

- a) s'obté d'una mitjana de les bases de cotització corresponents a l'any anterior.
- b) s'obté dividint vint-i-quatre bases de cotització ininterrompudes entre 28.
- c) s'obté dividint les vint-i-quatre últimes bases de cotització entre 28.
- d) és diferent segons que el treballador tingui cinquanta-dos anys o no.

12. La base reguladora de la IP per malaltia comuna...

- a) es caracteritza per unes regles d'integració completa de llacunes de cotització.
- b) s'extreu d'un nombre fix de bases de cotització amb independència de l'edat del treballador sol·licitant.
- c) es fonamenta en una mitjana de bases de cotització que no són objecte d'actualització.
- d) té una quantia que depèn, entre d'altres, dels anys de cotització acreditats pel sol·licitant.

13. Els pensionistes d'IPA i GI...

- a) només poden exercir activitats residuals i marginals, pel seu elevat grau d'incapacitat.
- b) poden compatibilitzar la pensió amb la feina sempre que s'avinguin a reduir el salari amb un pacte previ amb l'empresari.
- c) no tenen obligació de comunicar a l'INSS l'inici d'una activitat laboral o professional.
- d) poden fer qualsevol activitat que sigui compatible amb el seu estat i que no representi un canvi en la seva capacitat de treball a l'efecte de revisió.

14. Per a instar l'inici d'un procediment d'incapacitat permanent hi estan legitimats...

- a) l'empresa, la mútua, l'INSS i l'interessat.
- b) l'INSS, la mútua en procediments per contingències professionals, el servei públic de salut i l'interessat.
- c) Només hi està legitimat l'interessat.
- d) l'INSS, la mútua en procediments per contingències professionals i l'interessat.

15. Per a instar la revisió del grau de la IP...

- a) cal esperar sempre el termini previst en la resolució.
- b) cal fer-ho abans que la persona tingui setanta-cinc anys.
- c) cal esperar sempre el termini previst en la resolució, excepte quan s'ha començat a treballar o es constata un error de diagnòstic.
- d) cal l'acceptació de l'interessat perquè es dugui a terme la revisió.

Solucionari

Exercicis d'autoavaluació

1. c

2. a

3. d

4. a

5. d

6. b

7. c

8. b

9. a

10. c

11. b

12. d

13. d

14. b

15. c

Bibliografia

AA.VV. (2009). *Guía de valoración de incapacidad laboral para médicos de atención primaria*. Madrid: INSS.

Albert Embuena, V. L. (2013). "Los grados de incapacidad permanente. Problemas en su determinación o precisión". *Revista de información laboral* (núm 5).

Barba Mora, A. (2012). *Incapacidades laborales y Seguridad Social*. Cizur Menor: Thomson Aranzadi.

Barcelón Cobedo, S.; González Ortega, S. (2015). *Introducción al derecho de la Seguridad Social* (9a. ed.). València: Tirant lo Blanch.

Blasco Lahoz, J. F.; López Gandía, J. (2015). *Curso de Seguridad Social* (7a. ed.). València: Tirant lo Blanch.

López Gandía, J.; Romero Ródenas, M. J. (2011). *La incapacidad permanente: acción protectora, calificación y revisión*. Albacete: Bomarzo.

Monereo Pérez, J. L. (2015). *Manual de Seguridad Social* (11a. ed.). Madrid: Tecnos.

Pedrajas Moreno, A.; Sala Franco, T.; Vallejo Orte, A. (2010). *La incapacidad permanente y las lesiones no invalidantes*. València: Tirant lo Blanch.

Pérez Alonso, M. A. (2008). *Nuevas prestaciones de incapacidad temporal, incapacidad permanente y jubilación en el RGSS (especial referencia a la Ley 40/2007)*. València: Tirant lo Blanch.

Rivas Vallejo, P. (directora) (2006). *Tratado médico-legal sobre incapacidades laborales*. Cizur Menor: Aranzadi.

Roqueta Buj, R. (2000). *La incapacidad permanente*. Madrid: Tirant lo Blanch.

Toscani Giménez, D. (2012). *El régimen de las pensiones de incapacidad permanente: derechos y obligaciones de solicitantes y beneficiarios*. València: Tirant lo Blanch.

