

# Determinación de contingencias Reclamar una baja como profesional

## 1 Determinación de un accidente o enfermedad como profesional

Cuando un accidente o enfermedad no es reconocido como contingencia profesional, si no como contingencia común, si queremos solicitar el cambio de contingencia, tendremos que iniciar el procedimiento de determinación de contingencias.

### Tipos de contingencia:

- Contingencia profesional, derivada de un accidente de trabajo o enfermedad profesional,
- Contingencia común, enfermedad común o accidente no laboral.

Cada contingencia tiene una **base reguladora**:

- Contingencia profesional: nunca menor base reguladora que contingencia común.
- Contingencia profesional: mayor pensión en caso de concederse una incapacidad permanente.

**Fases del procedimiento** de determinación de contingencias:

- Se inicia en vía administrativa.
- En caso de que no se logre el cambio de contingencias, se presentará una demanda en el juzgado de lo social.

La **finalidad** de este procedimiento:

- Cambiar una contingencia que ha sido catalogada como común a contingencia profesional,
- Cambiar una contingencia profesional a contingencia común.
- Cambiar una enfermedad común a un accidente no laboral, que implica que la base reguladora de la incapacidad permanente sea mayor.

Todo el procedimiento administrativo viene explicado en el [artículo 6 del Real Decreto 1430/2009](#).

## 2 Inicio del procedimiento

El procedimiento se puede iniciar por **cualquiera de los implicados en una baja laboral**;

- Mutua de trabajo.
- Inspección de trabajo mediante denuncia o de oficio a instancias de la Seguridad Social.
- Solicitud del trabajador.

## Solicitado por el trabajador

- Presentar una solicitud en el INSS.
- Adjuntar la documentación indicada en la solicitud.
- Cualquier otro tipo de documentación que consideremos necesaria.
- El INSS notificará al servicio público de salud o a la mutua para que en el plazo de 4 días hábiles, aporten la documentación de la que dispongan sobre la contingencia de la que consideran que deriva el proceso patológico y los motivos del mismo.
- El INSS puede solicitar más información o requerir al trabajador para que pase por la inspección médica si así lo considera oportuno.

De hecho, el **equipo de valoración de incapacidades emitirá un informe preceptivo**, que enviará al director provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social, en el que se pronunciará sobre la contingencia que ha originado el proceso de dicha incapacidad.

## El procedimiento no lo inicia el trabajador

El procedimiento anterior es igual, pero a su inicio se le comunicará el trabajador para que en un plazo de 10 días hábiles aporte la documentación o alegaciones que considere oportunas.

## 3 Resolución

---

Emitido el informe del equipo de valoración de incapacidades, el Instituto Nacional de la Seguridad Social resolverá, en el plazo máximo de 15 días hábiles desde la aportación de la documentación o desde que finaliza el plazo para aportarlas en el caso de que no lo hagan.

La resolución deberá aclarar lo siguientes aspectos:

- **Determinación de la contingencia**, común o profesional y si el proceso es o no recaída de otro anterior.
- **Efectos** que correspondan, en el proceso de incapacidad temporal, como consecuencia de la determinación de la contingencia causante, cuando coincidan en el tiempo dolencias derivadas de distintas contingencias.
- **Sujeto responsable** de las prestaciones económicas y sanitarias.

La resolución será comunicada al interesado, a la empresa, a la mutua y al servicio público de salud. En la práctica este plazo para comunicar la resolución se alarga más allá de los 15 días hábiles, por tanto, se podrá considerar silencio administrativo 135 días hábiles.

- Si es favorable al trabajador se considerará como contingencia profesional desde el inicio de la baja y la mutua estará obligada a ingresar al trabajador la diferencia que exista a su favor, desde el inicio de la baja laboral.
- Si es en contra del trabajador, éste podrá impugnar judicialmente presentando una demanda ante los juzgados de lo social en el plazo de 30 días, a contar desde el día que se notifica la resolución. En esa demanda judicial podemos aportar cuantas pruebas consideremos necesarias.