

Cuadro I. Partes de baja y confirmación de la baja en los procesos de incapacidad temporal		
PARTES DE BAJA: Contingencias comunes		
Materia	Legislación anterior (RD 575/1997)	RD 625/2014
Órgano que los expide	Médico de Atención Primaria.	Médico de Atención Primaria.
Parte de baja: fecha expedición	4º día del inicio de la situación de incapacidad.	Tras el reconocimiento médico del trabajador.
<p><i>Partes de confirmación de baja:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Procesos duración estimada inferior a 5 días: plazo emisión</li> <li>• Procesos duración estimada entre 5 y 30 días: plazo emisión</li> <li>• Procesos duración estimada entre 31 y 60 días: plazo emisión</li> <li>• Procesos duración estimada de 61 o más días</li> </ul> <p><i>Fin de la expedición de partes de confirmación de la baja</i></p>		
	<p>En todos los casos expedir cada 7 días, desde la fecha de la expedición del parte anterior, con independencia de la duración estimada del proceso.</p>	<p>Se puede emitir en el mismo acto el parte de baja y el alta.</p> <p>7 días siguientes al parte de baja. Los siguientes, en el plazo máximo de 14 días desde el parte anterior.</p> <p>7 días siguientes al parte de baja. Los siguientes, en el plazo máximo de 28 días desde el parte anterior.</p> <p>14 días siguientes al parte de baja. Los siguientes, en el plazo máximo de 35 días desde el parte anterior.</p>
	<p>Cuando el proceso llega a los 365 días. Antes de llegar a esa fecha, se ha de comunicar al interesado que el control pasa a ser ejercido por los servicios médicos de la Entidad Gestora.</p>	<p>Cuando el proceso llega a los 365 días. Antes de llegar a esa fecha, se ha de comunicar al interesado que el control pasa a ser ejercido por los servicios médicos de la Entidad Gestora.</p>
PARTES DE BAJA: Contingencias profesionales		
Órgano competente para su expedición	Médico de Atención Primaria o Médico de la Mutua, según sea la entidad que da la cobertura.	Médico de Atención Primaria o Médico de la Mutua, según sea la entidad que da la cobertura.
<i>Partes de confirmación de baja</i>	Se expedir con una periodicidad de 7 días desde el parte anterior, con independencia de la duración estimada del proceso.	Se aplican los mismos plazos que los señalados para los procesos derivados de contingencias comunes.
<i>Fin de la expedición de partes de confirmación de la baja</i>	<p>Cuando el proceso llega a los 365 días. Antes de llegar a esa fecha, se ha de comunicar al interesado que el control pasa a ser ejercido por los servicios médicos de la Entidad Gestora.</p>	<p>Cuando el proceso llega a los 365 días. Antes de llegar a esa fecha, se ha de comunicar al interesado que el control pasa a ser ejercido por los servicios médicos de la Entidad Gestora.</p>

**Cuadro II. Periodicidad en la emisión de los informes complementarios por parte de los servicios del correspondiente Servicio de Salud**

Duración estimada del proceso	Legislación anterior ( <a href="#">RD 575/1997</a> )	<a href="#">RD 625/2014</a>
<i>Procesos inferiores a 30 días</i>	Se expide al día 28 de la baja.	No se emiten partes de confirmación.
<i>Procesos entre 31 y 60 días</i>	Se expide al 28º día de la baja, y se actualiza cada 28 días.	Se expide con el 2º parte de confirmación: 35 días de la baja.
<i>Procesos de más de 60 días</i>	Se expide al 28º día de la baja, y se actualiza cada 28 días.	Se expide con el 2º parte de confirmación: a los 49 días de la baja. Se actualiza el informe complementario cada dos nuevos partes de confirmación.

**Cuadro III. Expedición de informes complementarios de control en los procesos de incapacidad temporal**

Materia	Legislación anterior ( <a href="#">RD 575/1997</a> )	<a href="#">RD 625/2014</a>
<i>Informes médicos complementarios</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Órgano que los expide</i> Médico de atención primaria.</li> <li>• <i>Periodicidad en la expedición</i> Ha de acompañar al 4º parte de confirmación de la baja, y los sucesivos con una periodicidad de 4 semanas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Órgano que los expide</i> Médico de atención primaria.</li> <li>• <i>Periodicidad en la expedición</i> Los informes médicos complementarios son de aplicación en los procesos con duración de 30 días o más días- y han de acompañar al segundo parte de baja.</li> </ul>
<i>Informes de control</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Órgano que los expide</i> Inspección Médica del Servicio Público de Salud.</li> <li>• <i>Periodicidad en la expedición</i> Trimestral.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Órgano que los expide</i> Inspección Médica del Servicio de Salud o facultativo de atención primaria, bajo la supervisión del anterior.</li> <li>• <i>Periodicidad en la expedición</i> Trimestral.</li> </ul>

Cuadro IV. Expedición de los partes alta en los procesos de incapacidad temporal		
Materia	Legislación anterior	<a href="#">RD 625/2014</a>
<b>PARTES MÉDICOS DE ALTA: Contingencias comunes</b>		
<i>Órgano que los expide</i>	Médico de atención primaria, Inspección Médica del Servicio de Salud, Inspección Médica adscrita a la correspondiente Entidad Gestora.	Médico de atención primaria, Inspección Médica del Servicio de Salud, Inspección Médica adscrita a la correspondiente Entidad Gestora.
<i>Efectos del alta: extinción de la prestación</i>	El día siguiente a la expedición del parte de alta.	El día siguiente a la expedición del parte de alta.
<b>PARTES MÉDICOS DE ALTA: Contingencias profesionales</b>		
<i>Órgano que los expide</i>	Médico de atención primaria, Inspección Médica del Servicio de Salud, Inspección Médica adscrita a la correspondiente Entidad Gestora o Médico de la Mutua, según sea la entidad que da cobertura a la protección.	Médico de atención primaria, Inspección Médica del Servicio de Salud, Inspección Médica adscrita a la correspondiente Entidad Gestora o Médico de la Mutua, según sea la entidad que da cobertura a la protección.
<i>Efectos del alta: extinción de la prestación</i>	El día siguiente a la expedición del parte de alta.	El día siguiente a la expedición del parte de alta.

Cuadro V. Obligaciones de trabajadores, empresarios y Organismos públicos respecto de los partes de baja, confirmación de la baja y alta

Materia	Legislación anterior	<a href="#">RD 625/2014</a>
<b>OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR</b>		
Número de copias del parte entregadas al trabajador	2	2
Plazo para entrega del parte al empresario por parte del trabajador:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Partes de baja y confirmación de la baja</li> <li>▪ Partes de alta</li> </ul>	3 días 24 horas	3 días 24 horas
<b>OBLIGACIONES DEL EMPRESARIO</b>		
Plazo para remisión de los partes de baja, confirmación de la baja o alta, cumplimentados con los datos de la empresa	5 días	3 días hábiles
Entidad receptora de los partes	INSS, ISM o Mutua, según Entidad de cobertura.	INSS, ISM o Mutua, según Entidad de cobertura.
<b>OBLIGACIONES DE LOS ORGANISMOS PÚBLICOS</b>		
Plazo para remisión de los partes de baja, confirmación de la baja o alta, por parte del Servicio Público de Salud o de la Mutua	5 días	Primer día hábil
Entidad receptora de los partes	Entidad Gestora o Mutua.	INSS.
Plazo para distribución por parte del INSS de los partes que correspondan al ISM o a la Mutua	-	Primer día hábil
Partes de alta expedidos por los Inspectores Médicos de la Entidad Gestora: Remisión al Servicio de Salud y/o a la Mutua	-	Primer día hábil

Cuadro VI. Propuestas de alta médica formuladas por las Mutuas en procesos de incapacidad temporal derivados de contingencias comunes

Materia	Legislación anterior	<a href="#">RD 625/2014</a>
<i>Entidad que efectúa las propuestas</i>	Mutua, a través de los servicios médicos adscritos.	Mutua, a través de los servicios médicos adscritos.
<i>Órgano ante quien se formulan</i>	Inspección médica de los Servicios de Salud, quien las ha de remitir a los facultativos o servicios médicos a los que corresponda la emisión de los partes de alta.	Inspección médica de los Servicios de Salud, quien las ha de remitir a los facultativos o servicios médicos a los que corresponda la emisión de los partes de alta.
<i>Plazo para pronunciarse el facultativo sobre la propuesta de alta</i>	10 días	5 días (*), contados desde la fecha en que la propuesta haya tenido entrada en la Unidad de Inspección.  * Hasta el 1 de marzo de 2015, el plazo es de 11 días (disposición transitoria 2º <a href="#">RD 625/2014</a> ).
<i>Resolución de la propuesta</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Confirmación motivada de la baja.</li> <li>▪ Admisión de la propuesta, expediendo el parte de alta médica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Confirmación motivada de la baja.</li> <li>▪ Admisión de la propuesta, expediendo el parte de alta médica.</li> </ul>
<i>Consecuencias de no contestar en plazo por parte del facultativo médico</i>	La Inspección Médica puede acordar el alta, expediendo el parte médico, o mantener la baja.	La Inspección Médica puede acordar el alta, expediendo el parte médico, o mantener la baja.
<i>Plazo para comunicar la confirmación de la baja</i>	15 días desde la recepción de la propuesta en la Unidad de Inspección Médica.	5 días (*), desde la recepción de la propuesta en la Unidad de Inspección Médica.  * Hasta el 1 de marzo de 2015, el plazo es de 11 días (disposición transitoria 2º <a href="#">RD 625/2014</a> ).
<i>Consecuencia de la no contestación en plazo</i>	<p>La Mutua puede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reiterar la propuesta ante el Servicio de Salud.</li> <li>▪ Plantear una iniciativa de alta ante los servicios médicos del INSS.</li> </ul>	La Mutua, transcurrido el plazo de contestación, puede instar ante la Inspección Médica de la Entidad Gestora la expedición del parte de alta.
<i>Plazo de la Entidad Gestora para contestar la solicitud de la Mutua de la expedición del alta</i>	No existe plazo expreso de contestación. Por lo que habrá que estar a los plazos generales (3 meses).	4 días (*), contados desde la recepción de la solicitud.  * Hasta el 1 de marzo de 2015, el plazo es de 8 días (disposición transitoria 2º <a href="#">RD 625/2014</a> ).

Cuadro VII. Procedimiento para la declaración de la contingencia en los procesos de incapacidad temporal	
Materia	<a href="#">RD 625/2014</a>
<i>Inicio del procedimiento</i>	<p>De oficio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A iniciativa del INSS.</li> <li>▪ A propuesta de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, del Servicio Público de Salud o del Instituto Social de la Marina.</li> </ul> <p>A instancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Del trabajador.</li> <li>▪ De las Mutuas.</li> <li>▪ De la correspondiente empresa colaboradora.</li> </ul>
<i>Comunicación del procedimiento</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A la Mutua o la empresa, si el procedimiento no se hubiese iniciado a su instancia.</li> <li>▪ Al trabajador, si el procedimiento no se inició a instancia del mismo.</li> </ul>
<i>Plazo de alegaciones</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De la Mutua o la empresa colaboradora: 4 días hábiles.</li> <li>▪ Del trabajador: 10 días hábiles.</li> </ul>
<i>Reconocimiento y abono de la prestación</i>	En función del parte de baja emitido, sin perjuicio de las regularizaciones a que haya lugar, si la determinación de la contingencia se resuelve de forma diferenciada a la que consta en el parte de baja.
<i>Informe perceptivo</i>	Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI) de la respectiva Dirección Provincial del INSS.

**Cuadro VII. Procedimiento para la declaración de la contingencia en los procesos de incapacidad temporal**

<b>Materia</b>	<b><u>RD 625/2014</u></b>
<i>Plazo para dictar Resolución</i>	<p>15 días hábiles a contar desde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La fecha en que se aportaran los documentos y alegaciones oportunas.</li> <li>▪ La finalización del plazo para realizarlas.</li> </ul>
<i>Sentido de la resolución</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Determinación de la contingencia y, en su caso, si el proceso es recaída de otro anterior.</li> <li>▪ Efectos que correspondan.</li> <li>▪ Entidad responsable de las prestaciones económicas y sanitarias.</li> <li>▪ La resolución tiene los efectos atribuidos a la resolución de reclamación previa (art. 71 de la <a href="#">Ley 36/2011</a>).</li> </ul>
<i>Comunicación de la resolución</i>	<p>Las resoluciones se comunican a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Trabajador.</li> <li>▪ Empresa.</li> <li>▪ Mutua.</li> <li>▪ Servicio de Salud.</li> </ul>