

**REAL DECRETO 625/2014, DE 18 DE JULIO,
por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración**

REDACCIÓN ANTERIOR	REDACCIÓN VIGENTE (redacción dada por RD 231/2017)
<p>Artículo 2. Declaraciones médicas de baja y de confirmación de la baja en los procesos de incapacidad temporal.</p> <p>1. La emisión del parte médico de baja es el acto que origina la iniciación de las actuaciones conducentes al reconocimiento del derecho al subsidio por incapacidad temporal. La declaración de la baja médica, en los procesos de incapacidad temporal, cualquiera que sea la contingencia determinante, se formulará en el correspondiente parte médico de baja expedido por el médico del servicio público de salud que haya efectuado el reconocimiento del trabajador afectado.</p> <p>En el caso de que la causa de la baja médica sea un accidente de trabajo o una enfermedad profesional y el trabajador preste servicios en una empresa asociada, para la gestión de la prestación por tales contingencias, a una mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, en adelante, mutua, o se trate de un trabajador por cuenta propia adherido a una mutua para la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de las mismas contingencias, los correspondientes partes de baja, de confirmación de la baja o de alta serán expedidos por los servicios médicos de la propia mutua.</p>	<p>Artículo 2. Declaraciones médicas de baja y de confirmación de la baja en los procesos de incapacidad temporal.</p> <p>1. La emisión del parte médico de baja es el acto que origina la iniciación de las actuaciones conducentes al reconocimiento del derecho al subsidio por incapacidad temporal. La declaración de la baja médica, en los procesos de incapacidad temporal, cualquiera que sea la contingencia determinante, se formulará en el correspondiente parte médico de baja expedido por el médico del servicio público de salud que haya efectuado el reconocimiento del trabajador afectado.</p> <p>En el caso de que la causa de la baja médica sea un accidente de trabajo o una enfermedad profesional y el trabajador preste servicios en una empresa asociada, para la gestión de la prestación por tales contingencias, a una mutua colaboradora con la Seguridad Social, en adelante, mutua, o se trate de un trabajador por cuenta propia adherido a una mutua para la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de las mismas contingencias, o cuando se trate de trabajadores asegurados por su propia empresa, en virtud de la colaboración prevista en el artículo 102.1.a) del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, los correspondientes partes de baja, de confirmación de la baja o de alta serán expedidos por los servicios médicos de la propia mutua o por los servicios médicos de la empresa colaboradora.</p>

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

<p>No obstante el trabajador podrá solicitar que se le realice un reconocimiento médico el día que se haya fijado como fecha de alta, y el facultativo podrá emitir el parte de confirmación de la baja, si considerase que el trabajador no ha recuperado su capacidad laboral.</p> <p>b) En los procesos de duración estimada de entre 5 y 30 días naturales, el facultativo del servicio público de salud, o de la mutua, emitirá el parte de baja consignando en el mismo la fecha de la revisión médica prevista que, en ningún caso, excederá en más de siete días naturales a la fecha de baja inicial. En la fecha de revisión se extenderá el parte de alta o, en caso de permanecer la incapacidad, el parte de confirmación de la baja. Después de este primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de catorce días naturales entre sí.</p> <p>c) En los procesos de duración estimada de entre 31 y 60 días naturales, el facultativo del servicio público de salud, o de la mutua, emitirá el parte de baja consignando en el mismo la fecha de la revisión médica prevista que, en ningún caso, excederá en más de siete días naturales a la fecha de baja inicial, expidiéndose entonces el parte de alta o, en su caso, el correspondiente parte de confirmación de la baja. Después de este primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de veintiocho días naturales entre sí.</p> <p>d) En los procesos de duración estimada de 61 o más días naturales, el facultativo del servicio público de salud, o de la mutua, emitirá el parte de baja en el que fijará la fecha de la revisión médica prevista, la cual en ningún caso excederá en más de catorce días naturales a la fecha de baja inicial, expidiéndose entonces el parte de alta o, en su caso, el correspondiente parte de confirmación de la baja. Después de este primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de treinta y cinco días naturales entre sí.</p> <p>4. Siempre que se produzca una modificación o actualización del diagnóstico, se emitirá un parte de confirmación que recogerá la duración estimada por el médico que lo emite. Los siguientes partes de confirmación se expedirán en función de la</p>	<p>No obstante el trabajador podrá solicitar que se le realice un reconocimiento médico el día que se haya fijado como fecha de alta, y el facultativo podrá emitir el parte de confirmación de la baja, si considerase que el trabajador no ha recuperado su capacidad laboral.</p> <p>b) En los procesos de duración estimada de entre cinco y treinta días naturales, el facultativo del servicio público de salud, o de la empresa colaboradora o de la mutua, emitirá el parte de baja consignando en el mismo la fecha de la revisión médica prevista que, en ningún caso, excederá en más de siete días naturales a la fecha de baja inicial. En la fecha de revisión se extenderá el parte de alta o, en caso de permanecer la incapacidad, el parte de confirmación de la baja. Después de este primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de catorce días naturales entre sí.</p> <p>c) En los procesos de duración estimada de entre treinta y uno y sesenta días naturales, el facultativo del servicio público de salud, o de la empresa colaboradora o de la mutua, emitirá el parte de baja consignando en el mismo la fecha de la revisión médica prevista que, en ningún caso, excederá en más de siete días naturales a la fecha de baja inicial, expidiéndose entonces el parte de alta o, en su caso, el correspondiente parte de confirmación de la baja. Después de este primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de veintiocho días naturales entre sí.</p> <p>d) En los procesos de duración estimada de sesenta y uno o más días naturales, el facultativo del servicio público de salud, o de la empresa colaboradora o de la mutua, emitirá el parte de baja en el que fijará la fecha de la revisión médica prevista, la cual en ningún caso excederá en más de catorce días naturales a la fecha de baja inicial, expidiéndose entonces el parte de alta o, en su caso, el correspondiente parte de confirmación de la baja. Después de este primer parte de confirmación, los sucesivos, cuando sean necesarios, no podrán emitirse con una diferencia de más de treinta y cinco días naturales entre sí.</p> <p>4. Siempre que se produzca una modificación o actualización del diagnóstico, se emitirá un parte de confirmación que recogerá la duración estimada por el médico que lo emite. Los siguientes partes de confirmación se expedirán en función de la</p>
--	--

<p>nueva duración estimada.</p> <p>En todo caso, el facultativo del servicio público de salud, o de la mutua, expedirá el parte de alta cuando considere que el trabajador ha recuperado su capacidad laboral.</p> <p>5. El Instituto Nacional de la Seguridad Social transmitirá al Instituto Social de la Marina y a las mutuas, de manera inmediata, y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente al de su recepción, los partes de baja y de confirmación de la baja por contingencia común relativos a los trabajadores respecto de los que gestionen la incapacidad temporal cada una de ellas.</p> <p>Los partes médicos de incapacidad temporal se confeccionarán con arreglo a un modelo que permita su gestión informatizada, en el que figurará un código identificativo del centro de salud emisor de aquellos.</p>	<p>nueva duración estimada.</p> <p>En todo caso, el facultativo del servicio público de salud, o de la empresa colaboradora o de la mutua, expedirá el parte de alta cuando considere que el trabajador ha recuperado su capacidad laboral.</p> <p>5. El Instituto Nacional de la Seguridad Social transmitirá al Instituto Social de la Marina y a las mutuas, de manera inmediata, y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente al de su recepción, los partes de baja y de confirmación de la baja por contingencia común relativos a los trabajadores respecto de los que gestionen la incapacidad temporal cada una de ellas.</p> <p>Los partes médicos de incapacidad temporal se confeccionarán con arreglo a un modelo que permita su gestión informatizada, en el que figurará un código identificativo del centro de salud emisor de aquellos.</p>
<p>Artículo 3. Normas relativas a la determinación de la contingencia causante de la incapacidad temporal.</p> <p>1. El servicio público de salud, el Instituto Social de la Marina o las mutuas, que hayan emitido el parte de baja, podrán instar, motivadamente, ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social la revisión de la consideración inicial de la contingencia, mediante el procedimiento regulado en el artículo 6 del Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal.</p> <p>2. El facultativo de la mutua que asista al trabajador podrá inicialmente, previo reconocimiento médico preceptivo y la realización, en su caso, de las pruebas que correspondan, considerar que la patología causante es de carácter común y remitir al trabajador al servicio público de salud para su tratamiento, sin perjuicio de dispensarle la asistencia precisa en los casos de urgencia o de riesgo vital. A tal efecto entregará al trabajador un informe médico en el que describa la patología y señale su diagnóstico, el tratamiento dispensado y los motivos que justifican la</p>	<p>Artículo 3. Normas relativas a la determinación de la contingencia causante de la incapacidad temporal.</p> <p>1. El servicio público de salud, el Instituto Social de la Marina, las mutuas o las empresas colaboradoras, que hayan emitido el parte de baja, podrán instar, motivadamente, ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social la revisión de la consideración inicial de la contingencia, mediante el procedimiento regulado en el artículo 6 del Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal.</p> <p>2. El facultativo de la empresa colaboradora o de la mutua que asista al trabajador podrá inicialmente, previo reconocimiento médico preceptivo y realización, en su caso, de las pruebas que correspondan, considerar que la patología causante es de carácter común y remitir al trabajador al servicio público de salud para su tratamiento, sin perjuicio de dispensarle la asistencia precisa en los casos de urgencia o de riesgo vital. A tal efecto entregará al trabajador un informe médico en el que describa la patología y señale su diagnóstico, el tratamiento</p>

<p>determinación de la contingencia causante como común, al que acompañará los informes relativos a las pruebas que, en su caso, se hubieran realizado.</p> <p>Si, a la vista del informe de la mutua, el trabajador acude al servicio público de salud y el médico de este emite parte de baja por contingencia común, el beneficiario podrá formular reclamación con relación a la consideración otorgada a la contingencia ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social, que se sustanciará y resolverá aplicando el procedimiento regulado en el artículo 6 del Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre.</p> <p>Por su parte, el facultativo que emita el parte de baja podrá formular su discrepancia frente a la consideración de la contingencia que otorgó la mutua, en los términos establecidos en el artículo 6 mencionado en el párrafo anterior, sin perjuicio de que el parte médico produzca plenos efectos.</p> <p>La resolución que se dicte establecerá el carácter común o profesional de la contingencia causante y el sujeto obligado al pago de las prestaciones derivadas de la misma y a la prestación de asistencia sanitaria, en su caso.</p>	<p>dispensado y los motivos que justifican la determinación de la contingencia causante como común, al que acompañará los informes relativos a las pruebas que, en su caso, se hubieran realizado.</p> <p>Si, a la vista del informe de la empresa colaboradora o de la mutua, el trabajador acude al servicio público de salud y el médico de este emite parte de baja por contingencia común, el beneficiario podrá formular reclamación con relación a la consideración otorgada a la contingencia ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social, que se sustanciará y resolverá aplicando el procedimiento regulado en el artículo 6 del Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre.</p> <p>Por su parte, el facultativo que emita el parte de baja podrá formular su discrepancia frente a la consideración de la contingencia que otorgó la empresa colaboradora o la mutua, en los términos establecidos en el artículo 6 mencionado en el párrafo anterior, sin perjuicio de que el parte médico produzca plenos efectos.</p> <p>La resolución que se dicte establecerá el carácter común o profesional de la contingencia causante y el sujeto obligado al pago de las prestaciones derivadas de la misma y a la prestación de asistencia sanitaria, en su caso.</p>
<p>Artículo 5. Declaraciones médicas de alta en los procesos de incapacidad temporal.</p> <p>1. Los partes de alta médica en los procesos derivados de contingencias comunes se emitirán, tras el reconocimiento del trabajador, por el correspondiente facultativo del servicio público de salud. En todo caso, deberán contener la causa del alta médica, el código de diagnóstico definitivo y la fecha de la baja inicial.</p> <p>Asimismo, los partes de alta médica podrán también ser extendidos por los inspectores médicos del servicio público de salud, del Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, del Instituto Social de la Marina, tras el reconocimiento médico del trabajador afectado.</p> <p>El alta médica extinguirá el proceso de incapacidad temporal del trabajador con efectos del día siguiente al de su emisión, sin perjuicio de que el referido servicio público, en su caso, siga prestando al trabajador la asistencia sanitaria que considere conveniente. El alta médica determinará la obligación de que el trabajador se</p>	<p>Artículo 5. Declaraciones médicas de alta en los procesos de incapacidad temporal.</p> <p>1. Los partes de alta médica en los procesos derivados de contingencias comunes se emitirán, tras el reconocimiento del trabajador, por el correspondiente facultativo del servicio público de salud. En todo caso, deberán contener la causa del alta médica, el código de diagnóstico definitivo y la fecha de la baja inicial.</p> <p>Asimismo, los partes de alta médica podrán también ser extendidos por los inspectores médicos del servicio público de salud, del Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, del Instituto Social de la Marina, tras el reconocimiento médico del trabajador afectado.</p> <p>El alta médica extinguirá el proceso de incapacidad temporal del trabajador con efectos laborales del día siguiente al de su emisión, sin perjuicio de que el referido servicio público, en su caso, siga prestando al trabajador la asistencia sanitaria que considere conveniente. El alta médica determinará la obligación de que el trabajador</p>

<p>reincorpore a su puesto de trabajo el mismo día en que produzca sus efectos.</p> <p>Los partes médicos de alta por contingencias comunes se comunicarán a las mutuas, en el caso de trabajadores protegidos por las mismas, en la forma y plazo establecidos en el artículo 2.5, debiendo las mismas comunicar a la empresa la extinción del derecho, su causa y la fecha de efectos de la misma.</p> <p>2. En los procesos originados por contingencias profesionales, el parte médico de alta se expedirá por el facultativo o inspector médico del servicio público de salud o por el inspector médico adscrito al Instituto Nacional de la Seguridad Social o al Instituto Social de la Marina si el trabajador está protegido con una entidad gestora, o por el médico dependiente de la mutua a la que corresponda la gestión del proceso, siendo asimismo de aplicación las condiciones establecidas en el apartado anterior, y el alcance de sus efectos.</p> <p>3. El médico del servicio público de salud o el servicio médico de la mutua, cuando expidan el último parte médico de confirmación antes del agotamiento del plazo de duración de trescientos sesenta y cinco días naturales, comunicarán al interesado en el acto de reconocimiento médico que, una vez agotado el plazo referido, el control del proceso pasa a la competencia del Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, del Instituto Social de la Marina en los términos establecidos en el artículo 128.1.a), párrafo segundo, de la Ley General de la Seguridad Social.</p> <p>Una vez que se cumpla el plazo indicado en el párrafo anterior, el servicio público de salud o el servicio médico de la mutua dejarán de emitir partes de confirmación.</p> <p>El servicio público de salud comunicará al Instituto Nacional de la Seguridad Social el agotamiento de los trescientos sesenta y cinco días naturales en situación de incapacidad temporal, de manera inmediata, y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente.</p>	<p>se reincorpore a su puesto de trabajo el mismo día en que se produzcan sus efectos.</p> <p>Los partes médicos de alta por contingencias comunes se comunicarán a las mutuas, en el caso de trabajadores protegidos por ellas, en la forma y plazo establecidos en el artículo 2.5, debiendo las mismas comunicar a la empresa la extinción del derecho, su causa y su fecha de efectos.</p> <p>2. En los procesos originados por contingencias profesionales, el parte médico de alta se expedirá por el facultativo o inspector médico del servicio público de salud o por el inspector médico adscrito al Instituto Nacional de la Seguridad Social o al Instituto Social de la Marina si el trabajador está protegido con una entidad gestora, o por el médico dependiente de la empresa colaboradora o de la mutua a la que corresponda la gestión del proceso, siendo asimismo de aplicación las condiciones establecidas en el apartado anterior, y el alcance de sus efectos.</p> <p>3. El médico del servicio público de salud o el servicio médico de la empresa colaboradora o de la mutua, cuando expidan el último parte médico de confirmación antes del agotamiento del plazo de duración de trescientos sesenta y cinco días naturales, comunicarán al interesado en el acto de reconocimiento médico que, una vez agotado el plazo referido, el control del proceso pasa a la competencia del Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, del Instituto Social de la Marina en los términos establecidos en el artículo 170.2 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.</p> <p>Una vez que se cumpla el plazo indicado en el párrafo anterior, el servicio público de salud o el servicio médico de la empresa colaboradora o de la mutua dejarán de emitir partes de confirmación.</p> <p>El servicio público de salud comunicará al Instituto Nacional de la Seguridad Social el agotamiento de los trescientos sesenta y cinco días naturales en situación de incapacidad temporal, de manera inmediata, y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente.</p>
--	--