

Las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social y los Trabajadores Autónomos

Tú también tienes una Mutua que cuida de ti

2023 - 2024



Índice

Muchos autónomos no saben cómo trabajan las mutuas y su papel en la gestión de sus prestaciones.	4
Así gestionan las mutuas las prestaciones de los autónomos cuando sufren un accidente o una enfermedad no laboral	10
¿Quién presta la asistencia sanitaria a los autónomos cuando sufren un accidente o enfermedad profesional?	15
Requisitos que deben cumplir los autónomos para cobrar sus prestaciones por accidente o enfermedad profesional	20
Requisitos para que las autónomas accedan a sus prestaciones por riesgo durante el embarazo o lactancia natural	26
Los autónomos con hijos enfermos tienen derecho a una prestación de la Seguridad Social por su cuidado	30
Cuánto cobran y qué requisitos deben cumplir los autónomos para solicitar el cese de actividad	34
Son las mutuas quienes pagan las cuotas de los autónomos a partir del 60 día de baja	39
Estas son todas las prestaciones extraordinarias que gestionan las mutuas para autónomos	43
Las Mutuas han gestionado de manera eficaz las solicitudes por cese de actividad para los Autónomos afectados por la DANA	53

De estas entidades puede depender la salud, la vida y el futuro de un trabajador por cuenta propia.

Muchos autónomos no saben cómo trabajan las mutuas y su papel en la gestión de sus prestaciones



A pesar de que gestionan casi la totalidad de sus prestaciones, muchos autónomos todavía no conocen el trabajo que realizan las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social. Quizá por su labor callada, los trabajadores por cuenta propia ignoran que las mutuas son para un autónomo tanto o más importantes que su asesor y que de ellas puede depender su vida.

Desde el año 1900, las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social han venido jugando un papel imprescindible en la vida de los autónomos y empresarios. Sin embargo, muchos trabajadores por cuenta propia no conocen la importancia que tienen para ellos las 18 entidades que gestionan, entre otras funciones, las prestaciones más importantes a las que tienen derecho.

Desde una simple baja hasta la hospitalización debido a un accidente grave sufrido en el desempeño de su actividad, pasando por una situación de maternidad, las cuantías que perciben la viuda o los hijos en caso de fallecimiento, hasta la prestación que ayude al autónomo a sobrevivir cuando las circunstancias obligan a cerrar el negocio. Eso sin contar los 2.600 millones de euros que las mutuas ayudan a ahorrar cada año a los negocios

Con una labor que pocos conocen, las mutuas están imbricadas íntimamente en la vida y en la supervivencia de los autónomos. Desde su creación en 1900, los servicios que las mutuas prestan a los autónomos han ido evolucionando cuando cubrían los accidentes de los trabajadores hasta ahora que abarcan la protección casi todas las contingencias de los autónomos y también de sus asalariados, incluso, “reduciendo el absentismo laboral injustificado y, por tanto, contribuyendo a mejorar la competitividad de los negocios”, valoraron desde la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT).

En 1967, las mutuas iniciaron su colaboración con la Seguridad Social, y comenzaron a gestionar las contingencias profesionales de los autónomos. Como curiosidad, en aquella época, los asociados a una mutua podían llegar a recibir el reembolso anual del 20% de los excedentes resultantes por su gestión.

En los últimos 123 años, las mutuas han sido testigo de guerras, gobiernos de todo tipo, crisis económicas y pandemias, y nunca han dejado de abonar sus prestaciones.

Según destacaron desde AMAT, las 18 mutuas colaboradoras con la Seguridad Social “aplican, en la actualidad, un modelo de gestión basado en ofrecer la máxima calidad de los servicios ofertados, asegurando la eficiencia en la administración de recursos y orientándose a la satisfacción de las empresas asociadas, los trabajadores protegidos y los autónomos adheridos.”

Los autónomos están obligados a elegir una mutua que gestione todas sus contingencias y prestaciones

Desde el año 2019, todos los trabajadores por cuenta propia, al darse de alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA), están obligados a elegir una mutua que le cubra los riesgos en el desempeño de su actividad, es decir, sus contingencias, tanto comunes como profesionales, así como el cese de actividad. Para ello, deben formalizar su elección a través de un documento de adhesión, que se renueva automáticamente cada año si no se notifica lo contrario.

Así, es habitual que un autónomo permanezca adherido a la misma mutua durante toda su carrera profesional, e incluso se da el caso, de que muchos que no han sufrido ninguna baja ni pedido el cese de actividad, les cueste recordar a qué mutua pertenecen. Sin embargo, en el caso de que el autónomo sufra alguna contingencia, su mutua será la encargada de gestionar y pagar las prestaciones a las que tiene derecho además de otros servicios personales.

Prueba de la importancia del papel que cumplen las mutuas en la vida de los autónomos y sus negocios es la gestión de las ayudas que muchos trabajadores por cuenta propia recibieron durante la pandemia. Misión que fue encargada por la Seguridad Social a estas entidades. En total, desde el comienzo de la pandemia las mutuas han gestionado prestaciones extraordinarias por cese de actividad por un valor aproximado de 8.000 millones de euros.

Además, en su tarea de gestionar las bajas por incapacidad temporal que puedan experimentar los asalariados de un negocio, las mutuas en este momento protegen a 14,83 millones de trabajadores en contingencia común. Este número se eleva hasta los 18,38 millones de trabajadores en el caso de las contingencias profesionales, el 97,22% del total del sistema, según cifraron desde AMAT.

Todas las prestaciones de la Seguridad Social que gestionan las mutuas

Incapacidad temporal por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales

En primer lugar, las mutuas son las entidades encargadas de gestionar las prestaciones de la Seguridad Social por incapacidad temporal (IT) derivadas de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, entendidas como “toda lesión corporal que el trabajador -por cuenta ajena o propia- sufre con ocasión o por consecuencia del trabajo, quedando encuadrado tanto el accidente en jornada, el accidente in misión y el accidente in itinere”, explicaron desde AMAT.

En este sentido, las mutuas prestan la asistencia sanitaria en sus hospitales y centros ambulatorios, tanto a las personas trabajadoras por cuenta ajena de la empresa asociada a la Mutua, como a los autónomos que se encuentren adheridos a la Mutua.

Asimismo, las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social son las encargadas de abonar al asalariado o al autónomo el 75% de la base reguladora correspondiente a la prestación económica derivada de este proceso de IT, a partir del día siguiente al que se produjo la baja médica, “correspondiéndole a la empresa aportar el 25% adicional en aquellos casos en los que, por convenio colectivo, se ha acordado mejorar la prestación económica de Incapacidad Temporal hasta el 100% de la base reguladora”, aclararon.

Incapacidad temporal por contingencia común

De igual forma, las mutuas gestionan las prestaciones por incapacidad temporal derivada contingencia común. Es decir, cuando un autónomo o asalariado no puede desarrollar su trabajo por una enfermedad o lesión producida fuera de sus puestos.

En estos casos, son los Servicios Públicos de Salud de las Comunidades Autónomas los competentes en otorgar la debida asistencia sanitaria a los trabajadores y pacientes atendidos por este tipo de Contingencias, aunque los profesionales sanitarios de las mutuas llevan a cabo un seguimiento médico de la patología causante de dicha baja laboral.

En el caso de que la baja por contingencias comunes se produzca por parte de un asalariado, las mutuas colaboradoras se encargan de abonar las prestaciones correspondientes -el 60% de su base reguladora entre el día 16 y 20, y el 75% a partir del día 21-, así como en el caso de los autónomos, a los que se abona el 75% de sus bases reguladoras desde el cuarto día de baja laboral.

- Incapacidad temporal superior a 60 días

Además, en los casos en los que un autónomo sufra una baja por incapacidad temporal, las mutuas se hacen cargo del abono de las cuotas a la Seguridad Social “por todas las contingencias” a partir de los 60 días, independientemente de que el trabajador autónomo tenga cobertura por cese de actividad.

Prestaciones Especiales por Accidente de Trabajo

Consisten en ayudas complementarias a las incluidas en la acción protectora de la Seguridad Social, destinadas a financiar necesidades sobrevenidas a los trabajadores que determinen una especial situación de necesidad, como consecuencia de un accidente laboral.

Según explicaron desde AMAT, “en gran medida estas ayudas consisten en adaptaciones o eliminación de barreras en la vivienda, adaptación de vehículos, prótesis y ayudas técnicas, entre otras.”

Incapacidad permanente por contingencias profesionales

En los casos en los que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito en un primer momento por la mutua y de haber sido dado de alta, el trabajador en incapacidad temporal “presente reducciones anatómicas o funcionales graves”, las mutuas también se encargan de gestionar sus prestaciones por incapacidad permanente.

En estos casos, la mutua iniciará las actuaciones ante el Instituto Nacional de Seguridad Social, a fin de determinar la prestación económica que deberá recibir el trabajador. Asimismo, la mutua es quien “debe asumir el coste de las prestaciones de pago único derivadas de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional mediante el abono directo al beneficiario”, explicaron.

Prestaciones por muerte y supervivencia

En caso de que el fallecimiento de un autónomo -o de un asalariado- se produzca a causa de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social también asumen el coste de las prestaciones de pago único en los siguientes casos:

- Pensión de viudedad
- Pensión de orfandad
- Pensión en favor de familiares
- Subsidio en favor de familiares
- Auxilio por defunción

El cese de actividad de los autónomos

En el caso concreto de los trabajadores autónomos, las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social tienen la misión de gestionar y pagar sus prestaciones ante una situación de cese total o parcial de la actividad, tanto si son de carácter definitivo o temporal.

“Con carácter general, la cuantía de la prestación se corresponde con el 70% del promedio de las bases por las que el trabajador hubiera cotizado durante los 12 meses anteriores a la situación legal de cese de actividad, pudiendo variar si el trabajador autónomo tiene hijos, o no, a su cargo”, explicaron desde AMAT.

Además, el periodo de protección, dependiendo del tiempo de cotización del autónomo, será desde cuatro meses -para un periodo de 12 a 17 meses cotizados- hasta 24 meses para aquellos trabajadores por cuenta propia que tengan 48 meses o más cotizados.

Riesgo durante el embarazo, lactancia natural y cuidado de menores enfermos

En paralelo, las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social abonan la prestación de las autónomas por riesgo durante el embarazo y lactancia natural -que asciende al 100% de su base reguladora-, así como la prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.

Las mutuas ahorran cada año más de 4.600 millones a la Seguridad Social y 2.600 millones para los negocios

Así, las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social actúan en los procesos de baja de todos los autónomos y de sus asalariados, sin olvidar su labor en los controles médicos y en las propuestas de alta en numerosos casos.

Este trabajo, según los datos recogidos por AMAT, habría ahorrado a la Tesorería más de 4.261 millones de euros y a los negocios más de 2.608 millones sólo durante 2022. En total, 7.230 millones de euros anuales durante el año pasado.

Además, a estas cantidades habría que añadir un acumulado en los Fondos de Seguridad Social, con origen en los excedentes de las mutuas, de 10.647 millones de euros en el Fondo de Contingencias Profesionales, y de 2.629 millones de euros en el Fondo de Reserva, “que han sido destinado principalmente para ayudar al pago de las pensiones de jubilación”, concluyeron desde la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT).

Pagan la cuota cuando la baja se alarga y atienden al estado de salud durante todo el proceso

Así gestionan las mutuas las prestaciones de los autónomos cuando sufren un accidente o una enfermedad no laboral



Las mutuas son las entidades encargadas de gestionar las prestaciones de los autónomos cuando éstos sufren una incapacidad temporal derivada de una accidente o enfermedad no laboral no relacionado con su trabajo. Estos son los requisitos y el seguimiento exigido por la ley.

Además de administrar las bajas por accidente laboral de los autónomos -y las de sus empleados- las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social también son los organismos encargados de gestionar sus contingencias comunes. Esto es, los accidentes producidos fuera de su lugar de trabajo, así como las enfermedades no derivadas de su actividad profesional.

En su artículo 158, la Ley General de la Seguridad Social (LGSS) define el accidente no laboral y la enfermedad común como aquel que no tenga carácter de Accidente de Trabajo. Igualmente, dicha norma define la enfermedad común como “una alteración de la salud que no tenga la condición de accidente de trabajo ni enfermedad profesional”, conforme a lo dispuesto en los artículos 156 y 157 de dicha ley.

Así, todos los autónomos están obligados a cotizar por contingencias comunes en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA), a excepción de aquellos que se encuentren en pluriactividad, que podrán elegir entre hacerlo o no debido a que ya aportan por este concepto en sus cotizaciones al Régimen General.

No obstante, muchos autónomos no saben que, a partir del día 60 desde la baja médica por contingencias comunes -por accidente no laboral o enfermedad no profesional-, y hasta el día 545 de la misma -cuando pasaría a valorarse su incapacidad permanente-, sus mutuas colaboradoras con la Seguridad Social serán las encargadas de abonar por ellos sus cuotas al RETA.

Además de las enfermedades o accidentes producidos fuera del entorno laboral, desde este año también han tomado consideración de contingencias comunes algunas situaciones especiales, como la nueva baja por menstruación dolorosa, así como la debida a la interrupción del embarazo o la de gestación de la mujer trabajadora desde el primer día de la trigésimo novena semana de embarazo.

Las mutuas cubren todas las cuotas del autónomo a partir del tercer mes de baja

Como ya [explicó este diario digital](#), todos los autónomos están obligados a elegir una mutua colaboradora con la Seguridad Social que gestione la mayoría de sus prestaciones y, en algunos casos, las de sus empleados. Entre ellas, la prestación de incapacidad temporal derivada de una enfermedad o accidente no laboral, que “trata de cubrir la falta de ingresos que se produce cuando se está imposibilitado temporalmente para trabajar”, según explicaron desde la Asociación de Mutuas de Accidente de Trabajo (AMAT), la asociación formada por las 18 mutuas colaboradoras.

Desde el pasado 1 de enero, las mutuas son encargadas de abonar al RETA la cotización del autónomo por todas las contingencias -es decir, la cuota íntegra- a partir del día 60 de una incapacidad temporal. Así, a partir del tercer mes de baja por haber sufrido un accidente no laboral, y hasta el día 545 -cuando se cumplan 18 meses de baja-, los trabajadores por cuenta propia no tendrán que abonar a la Seguridad Social sus correspondientes cuotas.

Además, las mutuas también son las encargadas de pagar los subsidios que recibirán los autónomos -y, cuando proceda, de sus asalariados- durante el periodo de baja desde el cuarto día, en el caso de la enfermedad común o el accidente no laboral; y desde el mismo día de la baja en caso de que ésta se produzca por menstruación dolorosa o situación especial de gestación desde la trigésimo novena semana de embarazo.

Así gestionan las mutuas las prestaciones por contingencias comunes de los autónomos

Aunque los Servicios Públicos de Salud (SPS) de las comunidades autónomas son los únicos encargados de expedir partes médicos de baja, confirmación y alta por incapacidad temporal por contingencias comunes, las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social pueden actuar desde el primer día de baja en el seguimiento y control de ésta, “realizando controles y proponiendo altas cuando consideren que el autónomo o el asalariado está capacitado para trabajar”, explicaron desde AMAT.

Para ello, las mutuas cuentan con un procedimiento específico, según el cual envían a la Inspección Médica de los SPS sus propuestas de alta, que deben remitir, a su vez, al médico que haya firmado la baja del autónomo o sus asalariados. A partir de aquí, los Servicios Públicos de Salud deben comunicar su estimación durante los cinco días siguientes. No obstante, en algunos casos, se producen situaciones especiales, como la incomparecencia de un trabajador o la necesidad de los servicios públicos de realizar una revisión médica al autónomo. En caso de que se deniegue, la mutua no podrá solicitar de nuevo al INSS que considere el alta médica.

Asimismo, durante el proceso, las mutuas también pueden realizar reconocimientos médicos, pruebas diagnósticas, informes o tratamientos sanitarios y rehabilitadores, incluyendo intervenciones quirúrgicas, a propuesta de los propios SPS, tras la autorización del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones y la firma de un convenio con las administraciones autonómicas.

En este sentido, desde AMAT recordaron que el Acuerdo para el Empleo y la Negociación Colectiva firmado por la CEOE, CEPYME y los sindicatos Comisiones Obreras y UGT contempla el papel de las mutuas “para recuperar la salud de los trabajadores en el tiempo adecuado y ahorrar costes innecesarios para las empresas y para la Seguridad Social, así como para ayudar a reducir las listas de espera de los Servicios Públicos de Salud”.

Requisitos para acceder a la prestación de incapacidad temporal por contingencias comunes

Además, según explicaron desde AMAT, existen otra serie de requisitos para que los autónomos puedan acceder a la prestación de incapacidad temporal por accidente no laboral o enfermedad no profesional. Se recogen en el artículo 169 de la LGSS:

- Encontrarse de baja médica una vez se haya recibido la asistencia sanitaria correspondiente.
- Estar dado de alta en el RETA a la fecha del hecho causante. “Es decir, del accidente no laboral o el diagnóstico de la enfermedad común”, explicaron desde AMAT.
- En caso de que se trate de una enfermedad común, tener cubierto un periodo de cotización de 180 días durante los cinco años inmediatamente anteriores a la baja médica, un requisito que no se exige en el caso de accidente no laboral, menstruación incapacitante secundaria o interrupción del embarazo.
- Encontrarse al corriente de pago con las anteriores cuotas al RETA. En caso contrario, la mutua realizará una “invitación al pago” para que el autónomo regularice su situación antes de gestionar su baja.

Además, en el caso de la baja por gestación desde el primer día de la trigésimo sexta semana, existen una serie de requisitos especiales, dependiendo de la edad de la autónoma:

- Si es menor de 21 años, no se exigirá periodo mínimo de cotización.
- Entre 21 y 26 años: periodo mínimo de cotización de 90 días durante los siete años inmediatamente anteriores o, alternativamente, 180 días cotizados en toda su vida laboral.
- Si es mayor de 26 años, se exigirán 180 días cotizados dentro de los siete años inmediatamente anteriores, o 360 días cotizados a lo largo de toda su vida laboral.

Por otro lado, en el caso de los autónomos en pluriactividad, éstos deberán acreditar haber cotizado por contingencias comunes el mínimo tiempo exigido en cada régimen por separado. “En aquel régimen en que no se cumpla este requisito no podrá reconocerse la prestación correspondiente”, aclararon desde AMAT.

Las cuantías de la prestación varían en función de los días que dure la baja

Para calcular las cuantías de las prestaciones, la legislación explica que se deberán tomar las bases de cotización al RETA del mes inmediatamente anterior a la baja médica, y dividir éstas entre 30, el número de días del mes. A partir de aquí, los autónomos percibirán diferentes cuantías, en función del tiempo que dure la baja:

- Entre el primer y el tercer día de baja no hay importe por la prestación.
- Entre el día 4 y el día 20: el 60% de la base reguladora.
- A partir del día 21: el 75% de la base reguladora.

Estas son las causas por las que puede extinguirse el derecho al subsidio de los autónomos por accidente no laboral o enfermedad no profesional

Así, los autónomos que queden imposibilitados temporalmente para ejercer su actividad por alguna de estas causas y cumplan los requisitos podrán cobrar su prestación por un máximo de 365, prorrogables a otros seis meses cuando se estime que el alta podría darse durante este periodo adicional. Una vez cumplido el plazo, “se podría emitir el alta médica o, por el contrario, en caso de no mejorar el estado de salud, se podría iniciar el expediente de incapacidad permanente”, explicaron desde la asociación de mutuas.

Además de este, existen otros motivos por los que las prestaciones de incapacidad temporal por contingencias comunes de los autónomos podrían extinguirse o finalizar:

- Cuando se produzca la situación de alta médica por curación o mejoría.
- Por el reconocimiento de la pensión de jubilación.
- Por la incomparecencia del autónomo a cualquiera de las convocatorias para los exámenes y reconocimientos médicos establecidos por la inspección médica del Instituto Nacional de la Seguridad Social.
- También cuando el trabajador por cuenta propia “no pueda justificar su inasistencia a los controles médicos de los médicos de la mutua”, aclararon desde AMAT. En estos casos, la prestación quedaría cautelarmente suspendida, con el fin de comprobar su justificación.

Además, cuando se demuestre que los beneficiarios hayan actuado de forma fraudulenta, o trabajen durante el periodo de la baja en otro régimen de la Seguridad Social, así como cuando el beneficiario rechace o abandone el tratamiento indicado, su prestación podrá ser denegada e interrumpida.

Además de pagar las prestaciones que reciben por contingencias profesionales

¿Quién presta la asistencia sanitaria a los autónomos cuando sufren un accidente o enfermedad profesional?



Es normal que muchos autónomos que, afortunadamente, no han sufrido ninguna enfermedad profesional ni un accidente laboral desconozcan quién se encarga de prestarles la asistencia sanitaria en estos casos.

Uno de los principales servicios que las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social prestan a los autónomos es la gestión de sus prestaciones y la atención sanitaria cuando éstos sufren un accidente laboral o una enfermedad derivada de su trabajo. O, lo que es lo mismo, sus contingencias profesionales.

Aunque esto es bastante conocido por la mayoría de los autónomos, no lo es tanto cuando un autónomo sufre un accidente de trabajo o enfermedad profesional. En el caso de que el problema esté derivado de su actividad profesional, las mutuas no sólo gestionan y controlan las prestaciones por incapacidad temporal por Contingencias Comunes sino también cuando se trata de un accidente laboral o enfermedad profesional.

En estos casos, además prestan la asistencia sanitaria necesaria para que el autónomo mantenga o recupere la salud, incluyendo la rehabilitación de los trabajadores por cuenta propia y de sus asalariados.

Así, según explicaron desde la patronal de las mutuas, AMAT, la asistencia sanitaria ofrecida para las contingencias profesionales se extiende a los siguientes aspectos:

- Atención médica primaria.
- Atención especializada.
- Prestaciones farmacéuticas.
- Prestaciones complementarias.
- Servicios de información y documentación sanitaria.

Las mutuas cuentan con 1.485 centros sanitarios propios

Para prestar esta cobertura, las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social cuentan con 1.485 centros propios, de los cuales 1.058 son ambulatorios. Además, disponen de 23 hospitales, que suman 76 quirófanos y 1.234 camas; y 865 instalaciones de rehabilitación, que sirven para maximizar la calidad de sus prestaciones mientras minimizan los costes derivados para las empresas, autónomos y para el propio sistema de la Seguridad Social.

Además, dentro de su acción protectora, las mutuas también son las encargadas de la dispensación de especialidades farmacéuticas o fórmulas magistrales, excluyendo a los beneficiarios de un determinado porcentaje sobre el coste de financiación. Para ello, es necesario que la prestación farmacéutica se otorgue previa prescripción de los facultativos sanitarios de la Seguridad Social o las propias mutuas.

Es esencial que los autónomos estén al corriente en el pago de sus cuotas

Para que los autónomos puedan beneficiarse de la prestación de asistencia sanitaria, éstos deberán estar al corriente de pago de sus cotizaciones al RETA. De lo contrario, las mutuas invitarán formalmente a los trabajadores por cuenta propia a “solventar esta deuda, a fin de que se cause un derecho a las prestaciones”.

La cobertura por sufrir un accidente laboral o una enfermedad profesional se enmarca en las contingencias profesionales, por las que todos los autónomos están obligados a cotizar en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA), y cuya gestión corresponde a la misma mutua que hayan elegido para el resto de las contingencias, como las comunes.

Por otro lado, el derecho a la prestación sanitaria no establece una duración mínima o máxima. Se prestará durante el tiempo estrictamente necesario para la recuperación de la persona trabajadora, y nace en el momento en el que el autónomo requiera atención por haber sufrido un accidente laboral o padecer una enfermedad profesional.

¿Qué es y que no es considerado accidente laboral para los autónomos?

En su artículo 316, la Ley General de la Seguridad Social (LGSS) define como Accidente de Trabajo del trabajador autónomo “el ocurrido como consecuencia directa e inmediata del trabajo que realiza por su propia cuenta y que determina su inclusión en el campo de aplicación de este régimen especial”.

Así, según aclararon a este diario desde la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT), la entidad que agrupa a las 18 mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, tienen consideración de accidente laboral los siguientes:

- Los sucedidos en actos de salvamento y otros de naturaleza análoga, cuando tengan conexión con el trabajo.
- Las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo, una vez probada la conexión con el trabajo realizado por cuenta propia.
- Las enfermedades no incluidas en la definición de Enfermedad Profesional que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución de aquél.
- Las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el trabajador que se agraven como consecuencia de las lesiones constitutivas del accidente.
- Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación.
- El sufrido al ir o al volver del lugar de la prestación de la actividad económica o profesional, teniendo en cuenta las limitaciones establecidas por el artículo 316 del TRLGSS para los trabajadores autónomos.

¿Quién presta la asistencia sanitaria a los autónomos cuando sufren un accidente o enfermedad profesional?

- Los que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, entendiéndose por esta la que sea de tal naturaleza, que ninguna relación guarde con el trabajo que se ejecutaba al ocurrir el accidente. “En ningún caso se considera fuerza mayor extraña al trabajo cualquier fenómeno de análoga naturaleza, como una insolación por trabajar al aire libre, o incluso un rayo”, explicaron desde AMAT.
- Los que sean debidos a dolo o a imprudencia temeraria del trabajador.
- Los ocurridos como consecuencia de desplazamientos durante la jornada laboral, excepto determinadas actividades como pueden ser taxistas o transportistas, que no tienen consideración de Accidente de Trabajo, así como los accidentes “in misión”.

Asimismo, los autónomos también tienen cobertura cuando sufren un accidente in itinere, es decir, durante el desplazamiento a su lugar de trabajo, siempre y cuando no se haya superado el tiempo habitual de desplazamiento, no existan paradas por interés personal durante el trayecto habitual; el accidente se produzca durante el horario habitual de trabajo; y el medio de transporte utilizado sea el habitual.

Las enfermedades profesionales también están incluidas dentro de las contingencias profesionales

En paralelo a los accidentes laborales, las enfermedades profesionales también están recogidas dentro de las llamadas contingencias profesionales, que las mutuas se encargan de cubrir y gestionar para los autónomos en colaboración con la Seguridad Social.

Así, según se recoge en la legislación, una enfermedad profesional es “la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta propia, en la actividad en virtud de la cual el trabajador está incluido en el campo de aplicación del régimen especial, que esté provocada por la acción de los elementos y sustancias y en las actividades contenidas en la lista de enfermedades profesionales.”

Esta lista se divide en diferentes grupos y subgrupos, en función de la causa de la enfermedad profesional. Son los siguientes:

- Grupo 1: Causadas por agentes químicos, abarcan 2 subgrupos diferentes:
 - Subgrupo 1: se incluyen enfermedades por el tratamiento de productos químicos, encontrándose dentro de este grupo actividades como encurtido de pieles, la fabricación de disolventes, plastificantes, cementos...
 - Subgrupo 2: se incluyen enfermedades respiratorias causadas por agentes químicos, así como aquellas enfermedades dérmicas provocadas por agentes químicos.

- Grupo 2: Causadas por agentes físicos, incluyéndose enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo, como pueden ser la epicondilitis o el túnel carpiano, así como las enfermedades que provocan nódulos de las cuerdas vocales a causa de los esfuerzos sostenidos por la voz derivada del ámbito profesional.
- Grupo 3: Causadas por agentes biológicos, que principalmente son las vinculadas al ámbito sanitario, destacando enfermedades infecciosas o parasitarias transmitidas al trabajador.
- Grupo 4: Causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados.
- Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendido en alguno de los otros apartados.
- Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos.

Aunque, según explicaron las mutuas, “para que una enfermedad reúna el carácter de profesional, debe de conocerse el medio ambiente y las condiciones de trabajo, así como el conocimiento clínico-biológico de la misma, sin perder de vista el marco legislativo y el criterio médico, que permita diferenciarlas de las enfermedades comunes.”

Las mutuas también juegan un papel clave en la prevención de los accidentes laborales

Además de gestionar las prestaciones y prestar atención sanitaria a los autónomos cuando éstos sufren un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, históricamente las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social también han tenido un papel clave en la prevención de estos accidentes.

En la actualidad, las actuaciones que realizan las Mutuas en materia de Prevención de Riesgos Laborales consisten en prestaciones orientadas al control y reducción de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, sin olvidar todas aquellas actividades de asesoramiento a empresas asociadas y a trabajadores autónomos, “con el objetivo de que adapten sus puestos de trabajo y estructuras para recolocar a los trabajadores accidentados o con patologías de origen profesional”, explicaron desde AMAT.

Así, la legislación establece que las mutuas deben ayudar a las pequeñas empresas y a los trabajadores autónomos, así como a las empresas y sectores con mayores índices de siniestralidad, “a la mejor incardinación en los planes y programas preventivos de las distintas administraciones competentes”, explicaron.

Entre sus cometidos en materia de Prevención de Riesgos Laborales, las mutuas destacaron su programa de asesoramiento para autónomos, así como la realización de jornadas de difusión del servicio de la Seguridad Social “Prevención10.es”, al objeto de informarles sobre las funcionalidades que ofrece este servicio, que sirve “para la evaluación y planificación de los riesgos laborales para las empresas de hasta 25 trabajadores y también para los trabajadores autónomos sin empleados a cargo”, concluyeron.

Las mutuas se hacen cargo del pago de los subsidios por contingencias profesionales

Requisitos que deben cumplir los autónomos para cobrar sus prestaciones por accidente o enfermedad profesional



Además de prestar asistencia a los autónomos cuando sufren un accidente o enfermedad profesional, las mutuas también gestionan sus prestaciones, así como las de sus familiares en caso de fallecimiento. Éstos son los requisitos.

Además de gestionar las bajas por contingencias comunes de los autónomos (aquellas derivadas de un accidente o enfermedad no profesional), las mutuas también se encargan de la rehabilitación de los trabajadores por cuenta propia cuando éstos sufren un accidente o enfermedad derivados de su actividad (es decir, profesional) y pagan las prestaciones a las que tienen derecho durante el tiempo que no pueden trabajar.

Por definición, una contingencia profesional es “una situación de pérdida de la capacidad laboral por una alteración de la salud, que supone la imposibilidad meramente transitoria para el desarrollo de la actividad profesional.” En concreto, los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales mientras el autónomo recibe asistencia sanitaria, o los periodos de observación derivados de estas causas.

En este punto, cabe diferenciar estas bajas de las que se producen por contingencias comunes, que son alteraciones de la salud que no tiene, precisamente, la condición de accidente de trabajo ni de enfermedad profesional. Por ejemplo, una gripe que impida al autónomo realizar su trabajo.

En su gestión de las prestaciones, las mutuas deben tener en cuenta numerosas cuestiones, como que el autónomo cumpla con los requisitos exigidos para acceder a ellas o las posibles recaídas que pudiera sufrir por su contingencia profesional o la rehabilitación.

Además, según explicaron a este diario desde la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT), la entidad que agrupa a las 18 mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, de ellas también depende la gestión de las prestaciones que cobran los familiares de los autónomos cuando éstos fallecen a causa de un accidente laboral o una enfermedad profesional.

¿Qué requisitos deben cumplir los autónomos para tener derecho a percibir una prestación por contingencias profesionales?

Además de haber sufrido un accidente o enfermedad laboral -categoría que determinan las mutuas-, los autónomos deben cumplir con una serie de requisitos para poder acceder a la prestación por contingencias profesionales. Son los siguientes:

- Haber formalizado la cobertura de la acción protectora por contingencias profesionales con una mutua, un trámite obligatorio cuando se formaliza el alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA).
- Estar afiliado al RETA en el momento del hecho causante. Es decir, del accidente laboral o la enfermedad profesional.

- A diferencia de la baja por contingencias comunes, en este caso no es necesario contar con un periodo mínimo de cotización previo a la incapacidad.
- Encontrarse al corriente de pago de las cotizaciones a la Seguridad Social. En caso de no ser así, el autónomo podrá abonar sus cuotas pendientes tras recibir una “invitación al pago” por parte de la mutua.

Además, desde AMAT explicaron que el derecho a la prestación por contingencias profesionales “nace el día siguiente a la baja en el trabajo”, así como que el importe de ésta corresponde al 75% de la base reguladora por la que el autónomo se encuentre cotizando a la Seguridad Social.

Por otro lado, los autónomos que actúen de forma fraudulenta para obtener el subsidio trabajen durante la situación de incapacidad temporal o rechacen el tratamiento indicado por la mutua, podrían ver cómo sus prestaciones quedan anuladas. También cuando no acudan a los reconocimientos médicos establecidos por ésta.

Las recaídas de estas bajas también son consideradas contingencias profesionales

De igual modo, las mutuas también son las encargadas de valorar y gestionar las prestaciones por contingencias profesionales de los autónomos cuando éstos sufren una recaída derivada de un accidente o enfermedad laboral anterior. En estos casos, la calificación de recaída depende del tiempo que haya pasado desde el primer alta del trabajador por cuenta propia. Así, si el periodo de actividad es superior a seis meses, “se iniciaría un nuevo proceso de incapacidad temporal, aunque se trate de la misma o similar enfermedad”, explicaron. Por el contrario, si es inferior a seis meses, “siempre que el diagnóstico sea coincidente, se consideraría como el mismo proceso.”

En caso de fallecimiento del autónomo, ¿quién se encarga de las prestaciones a sus familiares?

Cuando un autónomo fallece a causa de un accidente laboral o una enfermedad derivada de su actividad, sus familiares directos tienen derecho a percibir ciertas prestaciones. Es el caso, por ejemplo, de las pensiones de viudedad, orfandad o en favor de familiares; pero también de las indemnizaciones especiales o el auxilio por defunción.

En estas situaciones, las mutuas también son las encargadas de gestionar las prestaciones, que deben solicitarse por sus beneficiarios en cada caso concreto. Para poder percibir las prestaciones, basta con que el autónomo estuviera dado de alta en el RETA en el momento de fallecer a causa de un accidente laboral o una enfermedad profesional. Según explicaron desde AMAT, los requisitos para acceder a cada una son los siguientes:

Prestación de viudedad

Se consideran beneficiarios de la prestación de viudedad:

- El cónyuge del superviviente, incluso aunque esté divorciado si no ha contraído nuevas nupcias o el matrimonio hubiera sido declarado nulo, siempre que sean acreedoras de una pensión compensatoria.
- Las mujeres separadas o divorciadas por ser víctimas de violencia de género no deberán ser acreedoras de una pensión compensatoria; y tampoco aquellos cónyuges divorciados en los 10 años posteriores al fallecimiento que hayan permanecido una década casados con la persona fallecida y que, o bien tenga hijos en común con ésta o tenga más de 50 años en la fecha del fallecimiento.
- Las parejas de hecho que no cuenten con unos ingresos superiores a 1,5 veces el Salario Mínimo Interprofesional (SMI), siempre y cuando dicha unión se encuentre formalizada con dos años de antelación al fallecimiento “y existiera una convivencia estable y notoria durante al menos cinco años”.
- Desde 2013, también las personas que cuenten con 65 años o más, no tengan derecho a otra pensión pública y hayan permanecido casadas con el autónomo fallecido durante 15 años o más.

Con respecto a las cuantías de estas prestaciones, variarán entre el 52% y el 70% de la base de cotización del autónomo, dependiendo de las circunstancias personales del beneficiario:

- Será del 52% de la base reguladora cuando exista un solo preceptor. Cuando existan varios beneficiarios, se les reconocerá la prestación en virtud del tiempo convivido, garantizando un 40% de ésta al cónyuge o pareja.
- Del 60%, para los beneficiarios mayores de 65 años que no tengan acceso a otra pensión pública, no perciban ingresos por la realización de cualquier otra actividad y no superen el límite de rendimientos establecido en la ley.
- Del 70% de la base reguladora, cuando el beneficiario tenga hijos menores de 26 años o incapacitados; la prestación de viudedad constituya la única fuente de ingresos o no supere el 50%; y sus rendimientos obtenidos no superen el límite establecido en cada año para el reconocimiento del complemento a mínimos.

Además, según recordaron desde AMAT, en caso de que el fallecimiento se produzca a causa de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, los beneficiarios de la prestación de viudedad de los autónomos tienen derecho a una indemnización a tanto alzado equivalente a seis mensualidades de la base reguladora.

Prestación de orfandad

La pensión de orfandad es la prestación a la que tienen derecho cada uno de los hijos del fallecido. Además de ésta, sus huérfanos tendrán derecho a una indemnización por valor de un mes de la base reguladora del autónomo, cuando éste haya fallecido a causa de un accidente o enfermedad laboral.

Con respecto a los requisitos, es necesario que los beneficiarios tengan menos de 21 años, o hasta 25 años, siempre y cuando no obtengan otros ingresos que superen el Salario Mínimo Interprofesional (SMI).

Con respecto a las cuantías de la prestación de orfandad, ascenderá al 20% de la base reguladora del autónomo fallecido, hasta un límite del 118% de ésta en los casos en los que concurren varios huérfanos. Por tanto, la pensión sería menor a partir del sexto hijo que cumpla con los requisitos para recibir el subsidio.

Prestación en favor de familiares

La prestación en favor de familiares se concede a los familiares cercanos que hayan convivido con el autónomo cuando éste fallece y mantuvieran una dependencia de su trabajo. Por ejemplo, los menores de edad, menores de 22 años que no tengan ingresos superiores al 75% del SMI, las viudas, nietos, hermanos, abuelos o padres que estén incapacitados.

Además, es necesario que cumplan con los siguientes requisitos:

- Haber convivido con el autónomo -y a sus expensas- con dos años de antelación al fallecimiento.
- No tener derecho a otra pensión pública.
- Carecer de medios de subsistencia.
- Contar con un parentesco que les obligue a prestarse alimentos, según lo establecido en los artículos 142 y 143 del Código Civil.

Con respecto a la cuantía de la prestación, ésta asciende al 20% de la base de cotización del autónomo fallecido, y es compatible con las pensiones de viudedad u orfandad que ya pudieran disfrutar estos familiares.

Indemnización especial a tanto alzado

Esta indemnización se concede a los padres del autónomo cuando éste fallece a causa de un accidente laboral y enfermedad profesional mientras estuvieran a su cargo, “siempre que no existan otros familiares con derecho a pensión”, recordaron desde AMAT. En estos casos, se concede una indemnización que asciende a nueve meses de la base, si se trata de un solo ascendiente; o de 12 meses de la base reguladora del autónomo, si se trata de los dos.

Auxilio por defunción

Por último, la prestación de auxilio por defunción es una prestación concedida a las personas que hayan soportado los gastos del sepelio del autónomo -suelen ser el cónyuge, la pareja de hecho, los hijos o los parientes que convivieran habitualmente con éste- cuando fallece a causa de un accidente laboral o enfermedad profesional. En 2023 ascendía a 46,50 euros

Los autónomos que sufran un accidente o enfermedad laboral pueden optar a prestaciones especiales

Por último, una cuestión que muchos autónomos no conocen es que, en caso de sufrir un accidente laboral o una enfermedad profesional, pueden optar -ellos o sus familiares- a recibir algunas prestaciones especiales, dirigidas a rehabilitarse o adaptar sus medios para ayudar en su recuperación. Como en el resto de los casos, las mutuas son las entidades encargadas de gestionarlas, ya que sus fondos se dirigen a la Reserva de Asistencia Social de cada una de ellas.

Según recogieron desde AMAT, entre los tipos de ayudas especiales disponibles, se encuentran las dedicadas a la rehabilitación y recuperación; a la reorientación profesional y adaptación del puesto de trabajo del autónomo; para la adaptación de los medios esenciales para su vida, como las viviendas o vehículos; o la ya citada prestación por auxilio por defunción, entre otras.

Las mutuas se hacen cargo de la gestión y el pago de estas prestaciones para las autónomas

Requisitos para que las autónomas accedan a sus prestaciones por riesgo en durante embarazo o lactancia natural



Las autónomas que, debido a su actividad, corren un riesgo para su salud o la de sus hijos mientras están embarazadas o hasta que el menor tenga nueve meses tienen derecho a solicitar estas prestaciones, que ascienden al 100% de su base reguladora.

Al igual que ocurre en el caso de las asalariadas, las mujeres autónomas tienen derecho a percibir una prestación cuando tienen que darse de baja por riesgo durante el embarazo o durante el periodo que dure la lactancia natural cuando son madres. En ambas situaciones, son las mutuas quienes se encargan de gestionar las prestaciones y prestar asistencia sanitaria a las trabajadoras por cuenta propia.

Por definición, se considera que existe un riesgo durante el embarazo cuando la autónoma desarrolla una actividad que puede influir negativamente en su salud o en la del feto mientras está gestando a un hijo. En estos casos, y siempre que la trabajadora por cuenta propia no pueda cambiar su actividad por otra que no sea nociva, puede solicitar esta certificación a su mutua, que le concederá esta baja y pagará la prestación correspondiente.

En el caso del riesgo durante la lactancia natural, éste viene dado cuando, por su trabajo, la autónoma estuviera poniendo en riesgo su salud o la del hijo lactante hasta que éste haya cumplido nueve meses de edad, “y no pueda evitarse tomando medidas preventivas o cambios en la forma de realizar la actividad profesional”, aclararon desde Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT), la entidad que agrupa a las 18 mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

“Resulta importante destacar”, aclararon desde AMAT “que no procede la prestación económica por Riesgo durante el Embarazo o Riesgo durante la Lactancia Natural cuando la autónoma requiere de asistencia sanitaria y está impedida para el trabajo, bien por su embarazo, o por otra causa distinta, en cuyo caso la prestación que le corresponde será la prestación de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes y, en su momento, la prestación por Nacimiento y cuidado de menor, más conocida como prestación de maternidad.

¿Qué requisitos son necesarios para que las autónomas accedan a las prestaciones por riesgo durante el embarazo o lactancia natural?

Dependiendo de si el riesgo se produce durante el embarazo o durante la lactancia natural, las mujeres autónomas pueden acceder a la prestación, siempre que cumplan con los requisitos establecidos en la legislación. Aunque existen algunas diferencias, la mayoría de ellos son comunes.

En primer lugar, cabe destacar que, cuando la autónoma comienza a ser consciente de la situación de riesgo durante el embarazo o de lactancia natural, deberá adoptar las medidas necesarias para su prevención, así como la del feto o el hijo lactante, “adaptando la actividad profesional desarrollada por otra compatible con su situación.”

Sin embargo, cuando la adaptación no resultase posible, la trabajadora por cuenta propia debe solicitar a la mutua colaboradora con la Seguridad Social que haya elegido previamente un certificado médico sobre la existencia del riesgo durante el embarazo o lactancia natural. A partir de aquí, para poder percibir la prestación, deberá cumplir los siguientes requisitos:

- Estar dada de alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA) en el momento de la interrupción de la actividad.
- Estar efectivamente embarazada o en situación de lactancia natural.
- Desempeñar un trabajo que entrañe un riesgo para su salud y la del feto o hijo lactante.
- Que haya tenido que interrumpir su actividad por esta situación, y que no haya podido adaptar su puesto o cambiarlo por otro exento de riesgo.
- No se exige periodo de carencia previo, como ocurre con el resto de contingencias profesionales.
- Encontrarse al corriente de pago en las cuotas de la Seguridad Social.

Los médicos deben acreditar el embarazo o la situación de lactancia

Para poder solicitar las prestaciones por riesgo durante el embarazo o lactancia natural, las mujeres autónomas deben, en primer lugar, obtener un informe médico de un facultativo del Servicio Público de Salud o del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) en el que se acredite la situación de embarazo -en estos casos, también la fecha probable del parto- o de lactancia natural.

Además, deberá aportarse a la mutua un informe médico del Servicio de Prevención donde se indique que la actividad desarrollada por la autónoma contempla riesgos, así como la enumeración de éstos. En caso de no tenerlo disponible, la trabajadora por cuenta propia podrá realizar una autoevaluación de los riesgos.

Sobre este asunto, en caso de que la autónoma realiza su actividad en los lugares de trabajo de una o varias empresas, serán estos centros quienes deberán determinar las tareas que realiza, y que éstas no se encontraran incluidas “en la relación de puestos de trabajo exentos de riesgos para trabajadoras embarazadas o lactantes.”

Las prestaciones por riesgo durante el embarazo o lactancia natural ascienden al 100% de la base

Al igual que ocurre en el caso de la prestación por incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales, el subsidio que las autónomas en riesgo durante el embarazo o lactancia natural perciben asciende al 100% de la base reguladora por la que estén cotizando en el RETA.

La gestión y el pago de estas prestaciones también corresponde a la mutua colaboradora con la Seguridad Social con la que la autónoma tuviera formalizada la cobertura de las contingencias profesionales y la incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, “realizándose su abono en periodos a mes vencido”, explicaron desde AMAT.

Asimismo, “la percepción del subsidio será compatible con el mantenimiento de aquellas actividades que ya viniera desempeñando o pudiera comenzar a desempeñar y no impliquen riesgo durante el embarazo o riesgo durante la lactancia natural”, añadieron.

Así tramitan las mutuas a las autónomas las prestaciones por riesgo durante el embarazo o lactancia natural

A partir de aquí, las autónomas que cumplan con los requisitos y hayan obtenido los certificados médicos necesarios deberán acreditar que cumplen con las condiciones para acceder a cualquiera de las dos prestaciones “dentro de los 15 días posteriores a la suspensión de la actividad, ante la mutua colaboradora con la Seguridad Social a la que se encuentre adherida, cumplimentando el formulario de la solicitud correspondiente, aportando una fotocopia del DNI y el resto de la documentación requerida por la mutua”, explicaron desde AMAT.

“Una vez analizados los riesgos del puesto de trabajo de la solicitante, se emitirá un certificado médico por los servicios médicos de la mutua en el que se informará del nacimiento del derecho a la prestación o la denegación de la prestación”, añadieron. Posteriormente, la mutua tiene 30 días desde la recepción de la solicitud de la trabajadora autónoma para resolverla.

Las mutuas gestionan el subsidio por cuidar de menores con enfermedades graves

Los autónomos con hijos enfermos tienen derecho a una prestación de la Seguridad Social por su cuidado



Los autónomos que necesiten cuidar de un hijo aquejado de cáncer u otra enfermedad grave y, por tanto, dejar de trabajar, pueden cobrar hasta el 100% de su base de cotización solicitando esta prestación a su mutua. Éstos son los requisitos.

Los autónomos que sean padres o madres y cuyos hijos sufran una dolencia grave podrán solicitar la prestación por cuidado de menores con cáncer u otra enfermedad grave para atenderles durante sus periodos de hospitalización y el tratamiento continuado de sus enfermedades, siempre que ello requiera que dejen de trabajar.

Al igual que ocurre con el resto de los subsidios, en el caso de los autónomos son las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social quienes se encargan de gestionar las prestaciones por cuidado de menores con cáncer u otra enfermedad grave. También de su abono, que corresponde al 100% de la base reguladora de establecida para la incapacidad temporal.

Esta prestación se encuentra incluida dentro de la acción protectora de la Seguridad Social desde 2011, y no sólo afecta a los hijos menores de 18 años de los autónomos y trabajadores por cuenta ajena. También a aquellos sujetos a guarda con fines de adopción o acogimiento que sufran cáncer u otra enfermedad grave.

Los autónomos deben dejar su actividad para cuidar del menor enfermo

Desde la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT), la organización que agrupa a las 18 mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, explicaron a este diario que este subsidio “tiene por objeto compensar la pérdida de ingresos que sufren los interesados al tener que reducir su jornada, con la consiguiente disminución de su salario, por la necesidad de cuidar de manera directa del menor enfermo, durante el tiempo de su hospitalización y posterior tratamiento continuado de la enfermedad.”

En este sentido, se considera situación protegida una reducción de jornada de, al menos, el 50%. En el caso de los autónomos, éstos deberían dejar de trabajar por completo temporalmente -al igual que ocurre con la incapacidad temporal-, al no contar con la posibilidad de tener una jornada parcial.

Además, como condiciones fundamentales acceder a la prestación se exige que “se produzca un cuidado directo, continuo y permanente del menor a su cargo afectado por cáncer o por cualquier otra enfermedad grave, que requiera ingreso hospitalario de larga duración, durante el tiempo de hospitalización y tratamiento continuado de la enfermedad”, explicaron desde AMAT.

En caso de que ambos progenitores convivan con el menor y tengan derecho a solicitar el subsidio, deberán decidir cuál de los dos percibirá la prestación. De lo contrario, “será beneficiaria la persona que lo haya solicitado en primer lugar”. Por el contrario, en caso de divorcio o separación, lo cobrará la parte que conviva con el menor enfermo.

Y, ¿qué ocurre si el autónomo que la solicita se encuentra en pluriactividad? Desde AMAT indicaron que “podrá percibirse el subsidio en cada uno de los regímenes de la Seguridad Social en el que se reúnan los requisitos exigidos.” En caso de no cumplirlos en ninguno de los dos -el RETA y el Régimen General-, “se totalizarán las cotizaciones efectuadas en todos ellos siempre que no se superpongan, y se reconocerá el subsidio por el régimen en el que se acrediten más días de cotización”, explicaron.

Requisitos que deben cumplir los autónomos para acceder a la prestación por cuidado de menores con cáncer u otra enfermedad grave

El derecho a solicitar el subsidio por cuidar de un menor con cáncer u otra enfermedad grave surge a partir del mismo día en que dé comienzo la reducción de jornada correspondiente, “siempre que la solicitud se formule durante los tres meses siguientes”.

Con respecto a su duración, inicialmente se concederá por un periodo de un mes, prorrogable a otros dos periodos de dos meses. A partir de este momento, puede continuar extendiéndose en periodos de cuatro meses, siempre que el menor enfermo siga necesitando de un cuidado directo hasta que cumpla los 23 años -o los 26, si cuenta con un grado de discapacidad superior al 65%-.

En el caso de los autónomos, éstos deberán, además, cumplir con los siguientes requisitos:

- Estar afiliado y en alta en algún Régimen de la Seguridad Social. En este caso, en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA).
- Tener cubierto el periodo de cotización mínimo requerido en función de la edad del beneficiario.
- Que la persona solicitante se encuentre al corriente en el pago de las cuotas a la Seguridad Social.
- Que el autónomo reduzca su jornada al menos un 50% para atender al enfermo, al amparo de las previsiones legales.
- Que el menor se encuentre afecto de cáncer o una de las enfermedades graves de las recogidas en la legislación actual.
- Que exista un imprescindible ingreso hospitalario del enfermo, como punto de partida para su posterior necesidad de cuidado directo, constante y permanente.
- Que requiera continuación del tratamiento médico o el cuidado del menor en domicilio tras el diagnóstico y hospitalización por la enfermedad.

Asimismo, la percepción de este subsidio podrá quedar en subsidio cuando, por ejemplo, el autónomo esté acogido a cualquier otra prestación que implique dejar su actividad. Por ejemplo, por nacimiento o cuidado del menor o por incapacidad temporal. Sin embargo, en este último supuesto, el otro progenitor del menor afectado por cáncer u otra enfermedad grave podrá solicitarla por su parte.

Las mutuas son las encargadas de gestionar y pagar la prestación a los autónomos

Al igual que ocurre con el resto de prestaciones de la Seguridad Social a las que tienen derecho los autónomos, las mutuas son las encargadas de gestionar el subsidio para cuidar de un menor con cáncer u otra enfermedad grave, así como de su abono mensual, que corresponde al 100% de la base reguladora establecida para la prestación por incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales.

No obstante, la asociación de mutuas valoró que, atendiendo a las características de esta prestación, “sería importante considerar la conveniencia de que esta prestación fuera financiada con cargo a imposición general en lugar de con cargo a cotizaciones por Contingencias Profesionales tanto para trabajadores autónomos como para trabajadores del Régimen General”.

Debido a esta responsabilidad de gestión, las personas beneficiarias estarán obligadas a comunicar a la Mutua colaboradora con la Seguridad Social cualquier circunstancia que implique la suspensión o extinción del derecho al subsidio.

Además, en cualquier momento la mutua podrá llevar a cabo las actuaciones necesarias “para comprobar que las personas preceptoras del subsidio mantienen el cumplimiento de los requisitos exigidos para su reconocimiento”, concluyeron.

Las mutuas gestionan y pagan “el paro” de los trabajadores por cuenta propia

Cuánto cobran y qué requisitos deben cumplir los autónomos para solicitar el cese de actividad



Cuando un autónomo se ve obligado a cerrar su negocio temporalmente o de forma definitiva, puede acceder a la prestación por cese de actividad, un derecho reconocido. Sin embargo, existen algunos requisitos que deben cumplir.

Los autónomos que se vean obligados a cerrar sus negocios o cesar en el desempeño de su actividad, ya sea de manera temporal o definitiva, pueden acceder a la prestación por cese de actividad. Aunque se le conoce como “el paro del autónomo”, se trata de una cobertura diferente a la que tienen los trabajadores por cuenta ajena, con requisitos y condiciones distintos.

Durante el año pasado sólo 6.741 autónomos se acogieron al cese de actividad, un número que, no obstante, supone casi un 8% más que el año anterior. En total, el importe gastado en la prestación por cese de actividad ascendió a 85,80 millones de euros con cargo a las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, como explicaron desde AMAT, la asociación que aglutina a las 18 entidades.

Dependiendo de los meses cotizados en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA), la duración de la prestación por cese de actividad se sitúa entre los cuatro y los 24 meses, y asciende al 70% de su base de cotización.

Además, para acceder a esta prestación deben cumplirse otra serie de condicionantes, relativos a las pérdidas económicas, a la pérdida de la licencia administrativa o a que, por ejemplo, una autónoma sea víctima de violencia de género y por ello tenga que paralizar su actividad.

¿Cuándo pueden los autónomos solicitar la prestación por cese de actividad?

Los autónomos pueden solicitar la prestación por cese de actividad cuando se vean obligados a cerrar sus negocios o cesar en el desempeño de su actividad de forma temporal o definitiva. Para ello, en la mayoría de casos deberán aportar una declaración jurada y la documentación que acredite que concurren algunas de las siguientes causas.

Causas económicas, técnicas, organizativas o de producción

Podrán solicitar la prestación por cese de actividad por estas causas los autónomos que acrediten que su situación atraviesa un mal momento, siempre que demuestren alguna de las siguientes situaciones:

- Pérdidas superiores al 10% de los ingresos obtenidos derivadas del ejercicio de la actividad en un año completo. “Es preciso señalar que el primer año de la actividad no computa en este caso”, aclararon desde AMAT.
- Cuando las ejecuciones judiciales o administrativas para cobrar las deudas del negocio supongan, al menos, el 30% de los ingresos del ejercicio económico anterior.
- La declaración judicial de concurso que impida continuar con la actividad.

- La reducción del 60% de la jornada de los trabajadores del negocio, o la suspensión temporal de los contratos de trabajo de al menos el 60% del número de personas en situación de alta con obligación de cotizar de la empresa, siempre que, durante los dos trimestres fiscales previos, el nivel de ingresos ordinarios o ventas haya experimentado una reducción del 75% de los registrados en los mismos periodos del ejercicio o ejercicios anteriores. Además, los rendimientos netos mensuales del autónomo durante esos trimestres no deben superar el Salario Mínimo Interprofesional o la base por la que viniera cotizando, si ésta fuera inferior.
- En el caso de los autónomos sin asalariados, cuando el importe de las deudas exigibles con acreedores supere el 150% de los ingresos ordinarios o ventas durante los dos trimestres fiscales previos a la solicitud, y que estos ingresos o ventas supongan a su vez una reducción del 75% del registrado en los mismos periodos del ejercicio o ejercicios anteriores. “A tal efecto no se computarán las deudas que por incumplimiento de sus obligaciones con la Seguridad Social o con la Administración tributaria mantenga”, explicaron.

Causas de fuerza mayor que determinen el cese de la actividad

Los autónomos también pueden solicitar la prestación por cese de actividad cuando concurren circunstancias ajenas a éstos que, extraordinariamente, impidan el correcto funcionamiento de negocio. Uno de los ejemplos más recientes, en este sentido, fue la pandemia, cuando miles de trabajadores por cuenta propia se vieron obligados a cerrar durante unos meses.

Así, se entiende que existen estos motivos cuando “se haya declarado una situación de emergencia por una autoridad pública competente, se produzca una caída de ingresos del 75% de la actividad de la empresa con relación al mismo periodo del año anterior y los ingresos mensuales del autónomo no alcancen el SMI o el importe de la base por la que viniera cotizando si esta fuera inferior.”

Pérdida de licencia administrativa esencial para el desarrollo de la actividad

Asimismo, los autónomos podrán solicitar la prestación por cese de actividad si pierden la licencia administrativa esencial para el desarrollo de su actividad. Incluso, cuando este hecho esté motivado por incumplimientos o infracciones del propio trabajador por cuenta propia, siempre que no sean penales.

Víctimas de violencia de género

Desde AMAT explicaron que las autónomas víctimas de violencia de género pueden solicitar el cese de actividad “adjuntando a la declaración jurada de la solicitante, el auto de incoación de diligencias previas, el auto de adopción de medidas cautelares de protección a la víctima, auto acordando la prisión provisional del detenido, autos de apertura de Juicio oral, la orden de protección o el informe del Ministerio Fiscal que indique la existencia de indicios de violencia, o sentencia judicial condenatoria.”

Por separación matrimonial o divorcio

Cuando un autónomo que ejerciera funciones de ayuda familiar en el negocio de su cónyuge se separa o se divorcia, puede solicitar la prestación por cese de actividad, siempre y cuando no hayan transcurrido más de seis meses desde la resolución judicial o el acuerdo de divorcio o separación.

En estos supuestos, el solicitante deberá aportar la resolución judicial o acuerdo que corresponda, así como documentación correspondiente “en la que se constate la pérdida de ejercicio de las funciones de ayuda familiar directa en el negocio, que venían realizándose con anterioridad a la ruptura o separación matrimoniales”, explicaron desde AMAT.

Socios de sociedades de capital

Por último, los socios de sociedades de capital que estén afiliados al RETA también pueden solicitar la prestación por cese de actividad “cuando involuntariamente dejen su cargo de consejero o administrador, o cuando ya no presten servicios para la sociedad” y, además concurren las siguientes circunstancias:

- Que existan pérdidas derivadas del desarrollo de la actividad del 10% durante un año completo.
- Que exista una disminución del patrimonio neto por debajo de dos tercios de la cifra del capital social del negocio.

¿A cuánto asciende la prestación por cese de actividad y durante cuánto tiempo se cobra?

Para poder acceder a la prestación por cese de actividad, los autónomos deben haber cotizado un mínimo de un año, además de encontrarse afiliado al RETA, no tener deudas con la Seguridad Social y suscribir el compromiso de recuperar su actividad, salvo que el cierre del negocio se produzca por fuerza mayor.

Con respecto a su duración, ésta irá variando, por meses, en función del tiempo que hayan aportado:

- Entre 12 y 17 meses cotizados: cuatro meses de prestación.
- Entre 18 y 23 meses: corresponden seis meses de prestación.
- Entre 24 y 29 meses, la prestación por cese de actividad máxima asciende a ocho meses.
- Entre 30 y 35 meses: diez meses de cese de actividad.
- Entre 36 y 42 meses cotizados: 16 meses de prestación máxima.
- A partir de 48 meses cotizados, los autónomos podrán cobrar el cese de actividad durante un máximo de 24 meses (dos años).

Con respecto a la cuantía de las prestaciones, los autónomos que cumplan los requisitos y a los que se conceda el acceso al cese de actividad cobrarán, por norma general, el 70% de la base de cotización media de los 12 meses inmediatamente anteriores al reconocimiento de la prestación.

Sin embargo, la cuantía máxima de la prestación será del 175% del Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM), salvo cuando el autónomo tenga uno o más hijos a su cargo que, en tales casos, será del 200% o del 225% del IPREM, respectivamente. “En el caso de la cuantía mínima, esta variará entre el 107% y el 80%, dependiendo de si el autónomo tiene, o no, hijos a su cargo”, explicaron desde AMAT.

Los autónomos también pueden acceder al cese de actividad de forma parcial

Desde el año pasado, los autónomos también pueden percibir la prestación por cese de actividad de forma parcial, con una cuantía del 50% de su base de cotización, sin tener que darse de baja en el RETA ni cerrar el negocio. Para ello, deben cumplirse algunos de los siguientes supuestos:

- Cuando exista una reducción del 60% de la jornada de todos los trabajadores de la empresa, o la suspensión temporal de los contratos de trabajo del 60% de la plantilla, siempre y cuando se haya producido una relación de ingresos del 75% respecto a los ejercicios anteriores.
- En el caso de los autónomos sin asalariados, cuando presenten deudas que signifiquen al menos el 150% de los ingresos ordinarios de los dos trimestres fiscales anteriores, que esos ingresos sean a la vez, al menos, un 75% inferiores a los del mismo periodo del año anterior, y que sean inferiores al Salario Mínimo Interprofesional, o en su caso, a la base de cotización por la que cotice si fuese menor al SMI.
- Cuando, como consecuencia de un acto motivado por una fuerza mayor, como puede ser cuando el cese temporal de la actividad afecte a un centro o sector de trabajo, o exista una declaración de emergencia por la autoridad competente, tenga lugar una reducción de, al menos, el 75% de los ingresos respecto al mismo periodo del año anterior, o si esos ingresos son inferiores al Salario Mínimo Interprofesional, o en su caso, a la base de cotización por la que cotice si fuese menor al SMI.

AMAT asegura que no reciben una financiación suficiente para asumir este coste

Son las mutuas quienes pagan las cuotas de los autónomos a partir del 60 día de baja



A partir del día 60 de la incapacidad temporal de un autónomo, y hasta el año y medio de baja, las mutuas se hacen cargo de abonar a la Seguridad Social sus cuotas, además de las prestaciones correspondientes. Desde AMAT consideraron que la Seguridad Social no financia suficientemente este coste.

Cuando un autónomo sufre un accidente o enfermedad -ya sea común o profesional- tiene derecho a las mismas prestaciones que los trabajadores por cuenta ajena, aunque con algunas particularidades. Por ejemplo, respecto al abono de las cuotas de la Seguridad Social cuando la incapacidad temporal se extiende más allá de los 60 días.

Durante los dos primeros meses, el autónomo de baja seguirá pagando su cuota, aunque perciba una prestación. No es así a partir de sexagésimo día. Es entonces cuando las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social se hacen cargo de abonar a la Seguridad Social la cotización de los autónomos por todas sus contingencias, además de pagar a éstos la prestación que les corresponda, hasta un máximo de 545 días -un año más seis meses adicionales-.

Desde la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT), la entidad que agrupa a las 18 mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, explicaron que “aproximadamente 275.000 autónomos fueron beneficiarios de esta prestación durante 2023”, suponiendo su gasto estimado correspondiente a las cuotas de los autónomos que permanecen de baja por un periodo superior a 60 días a 352 millones de euros. Se trata de una cifra superior a la registrada el año anterior, de 290 millones de euros.

A tenor de estos datos, afirmaron, la financiación que reciben de la Seguridad Social para hacerse cargo de prestación “no es adecuada ni suficiente”, y debería financiarse a través de aportaciones del Estado a la Seguridad Social, en lugar de correr a cargo de la cotización por contingencias comunes y profesionales, que es de donde salen las prestaciones de incapacidad temporal propiamente dichas.

Las mutuas pagan las cuotas de los autónomos a partir del día 60 de baja por incapacidad temporal

Cuando un autónomo sufre una baja por incapacidad temporal, ya sea por contingencias comunes o por haber sufrido una enfermedad o accidente laboral, debe seguir haciéndose cargo de sus cuotas a la Seguridad Social entre el primer día de la baja y el número 60.

Antes, el esfuerzo de cotización que debía hacer el autónomo de baja era mayor porque debía seguir abonando sus cuotas a pesar de sufrir una larga enfermedad de meses que, normalmente, la impedía atender su negocio. Fue la Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos ATA la que negoció con el Gobierno que el autónomo dejara de pagar la cuota a partir del segundo mes de baja. Asociaciones como la de la Lucha contra el Cáncer también habían dado la voz de alarma.

A partir del segundo mes de baja, es la mutua colaboradora con la Seguridad Social que haya elegido quien debe ocuparse de su abono. Además, evidentemente, de pagar al autónomo la prestación que le corresponda en función del tipo de incapacidad temporal y su base reguladora.

Este abono por parte de las mutuas, que definieron como “una suerte de prestación”, sale de su presupuesto para cubrir las contingencias comunes y profesionales, de donde también se pagan estas prestaciones. Anteriormente, se hacían con cargo a los ingresos de la Prestación por cese de actividad de los Trabajadores Autónomos.

Este hecho, explicaron desde AMAT, “provocó por parte de la Administración de Seguridad Social una diferencia en el tratamiento de ciertos autónomos que, en función de sus características, han recibido beneficios en su cotización, como los beneficiarios de la denominada Tarifa Plana, lo que provocó efectos diferentes en función de si el autónomo se encontraba en situación de Incapacidad Temporal a 1 de enero de 2019, contasen o no, con la cobertura precisa de cese de actividad, que le permitiera optar a esta suerte de prestación.”

Las mutuas no reciben financiación para hacer frente a las cuotas de los autónomos con bajas superiores a 60 días

Después del cambio que establece que estas partidas deben provenir del presupuesto de las mutuas para pagar las contingencias comunes y profesionales, desde AMAT explicaron a este diario que las entidades “no han recibido ninguna financiación adicional que permita acometer el pago de esta suerte de prestación, con cargo a cotizaciones sociales.”

Así se reconoció por parte de la propia Administración de Seguridad Social, que modificó el reglamento para establecer que las cuotas de los autónomos que permanezcan de baja más de 60 días deben sufragarse “mediante aportaciones del Estado a la Seguridad Social, y no con cargo a ésta”.

En este sentido, en la disposición adicional trigésimo-segunda del TRLGSS ya se señaló que la Ley de Presupuestos Generales del Estado “contempla anualmente una transferencia del Estado al Presupuesto de la Seguridad Social para la financiación, entre otros, de los beneficios y exenciones en cotización a la Seguridad Social de determinados regímenes y colectivos”, explicaron.

Sin embargo, las mutuas no están recibiendo esta partida adicional, a pesar de seguir obligadas a pagar a la Seguridad Social las cotizaciones sociales de los autónomos que tengan una baja por incapacidad temporal a partir de los 60 días de duración.

Así las cosas, no sólo no se está recibiendo una financiación adecuada y suficiente por parte de las Mutuas, sino que se está prestación que se realiza a cargo de las cotizaciones por Contingencias Comunes y Profesionales, y que debería ir a cargo del Sistema Impositivo General, deriva en que esta actuación no permita aumentar las aportaciones que realizan las Mutuas al Fondo de Reserva de la Seguridad Social.

Este efecto de la cobertura de la cotización para los autónomos hasta que se superen los 545 días de Incapacidad Temporal “provoca un aumento del gasto para el Sistema de Seguridad Social, toda vez que son las mutuas las encargadas de abonar dichas cotizaciones sin recibir una financiación adecuada y suficiente”, valoraron.

Además, “hay que destacar que, una vez finalizado este periodo de los 545 días, el autónomo deja de percibir esta suerte de prestación, que consiste en que la mutua colaboradora con la Seguridad Social haga efectivo el pago de las cuotas por todas las contingencias”, concluyeron desde AMAT a este diario.

En su caso también están obligadas a revisar el cumplimiento de los requisitos

Estas son todas las prestaciones extraordinarias que gestionan las mutuas para autónomos



Situaciones tan graves como la pandemia o la erupción del volcán de La Palma forzaron al Gobierno a aprobar diferentes decretos para pagar a los autónomos prestaciones extraordinarias por el cierre de sus negocios o la reducción de sus ingresos. Las mutuas son las encargadas de gestionarlas y revisarlas.

Además de las prestaciones a las que habitualmente tienen derecho los autónomos, como las de incapacidad temporal y permanente o el cese de actividad -entre otras-, los afiliados al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA) pudieron cobrar, ante una serie de circunstancias excepcionales, otros subsidios extraordinarios. Y, en estos casos, las mutuas también son las entidades encargadas de su gestión.

Por ejemplo, las ayudas por cese de actividad durante la pandemia, el cese de actividad compatible con el trabajo por cuenta propia o la prestación extraordinaria para los trabajadores de temporada, o incluso la prestación extraordinaria para los autónomos afectados por la suspensión temporal de su actividad. También para aquellos autónomos, que, pese a no cumplir con los requisitos para acceder al cese de actividad, sufran una reducción de sus ingresos cuando concurren determinadas circunstancias, como la prestación concedida a raíz de la erupción del volcán de La Palma, que obligó al cierre de cientos de negocios.

Desde la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT), asociación que agrupa a las 18 entidades colaboradoras con la Seguridad Social, explicaron que “para paliar los efectos económicos negativos en los que podrían verse afectados los autónomos, tomando como origen la existente prestación ordinaria de Cese de Actividad, a raíz del Covid-19, se establecieron una serie de prestaciones extraordinarias de carácter temporal que permitieran mantener la actividad del trabajador autónomo durante los periodos de incertidumbre.”

En este sentido, el Tribunal de Cuentas aclaró en un reciente informe que la articulación de estas prestaciones extraordinarias “ha provocado que su naturaleza inicial de prestación económica del Sistema de la Seguridad Social se haya transformado en una figura jurídica más acorde con los principios inspiradores de las ayudas públicas, si bien ha sido gestionada a cargo de la Seguridad Social” siendo las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social las encargadas de gestionar estas prestaciones en su nombre.

A continuación, se repasan todas las prestaciones extraordinarias a las que algunos autónomos han tenido acceso desde 2020, el año de la pandemia, y de cuya gestión y abono han sido encargadas las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Todas las prestaciones extraordinarias que las mutuas han gestionado y pagado a los autónomos desde la pandemia

Cese de actividad por el Estado de Alarma

Esta prestación extraordinaria se dirigió a todos los autónomos, estuvieran o no protegidos por el cese de actividad ordinario, que tuvieron que cerrar sus negocios -o sufrieron una caída en sus ingresos superior al 75%- debido a la declaración del Estado de Alarma durante los meses de pandemia.

El subsidio tenía una duración inicial de un mes, con posibilidad de prórroga hasta el último día del mes en que finalizara el Estado de Alarma, algo que finalmente se produjo el 30 de junio de 2020. Y, como indicaron desde AMAT, la cuantía de la prestación ascendió al 70% de la base reguladora.

Norma	Artículos	Título	Periodo de concesión
Real Decreto-Ley 8/2020 de 17 de Marzo	Artículo 17	Prestación extraordinaria por cese de actividad para los afectados por declaración del estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 (PECATA)	Del 14/03/2020 al 30/06/2020
Real Decreto-Ley 24/2020 de 26 de Junio	Artículo 9	Prestación de cese de actividad y trabajo por cuenta propia (POECATA 1)	Del 01/07/2020 al 30/09/2020
	Artículo 10	Prestación extraordinaria de cese de actividad para los trabajadores de temporada (PETECATA 1)	
Real Decreto-Ley 30/2020 de 29 de Septiembre	Artículo 13.1	Prestación extraordinaria por la suspensión temporal total de actividad por la autoridad competente (PECANE 1.1)	Desde el día siguiente en el que la autoridad competente adopte la medida de cierre de la actividad, hasta el último día del mes en el que finalice la medida
	Artículo 13.2	Prestación para aquellos trabajadores autónomos que no pueden optar a la prestación ordinaria de cese de actividad (PECANE 2.1)	Del 01/10/2020 hasta el 31/01/2021
	Artículo 14	Prestación extraordinaria de cese de actividad para los trabajadores de temporada (PETECATA 2)	
	Disposición Adicional Cuarta	Prestación de cese de actividad compatible con el trabajo por cuenta propia y prórroga del artículo 9 del Real Decreto 24/2020 (POECATA 2)	

Real Decreto-Ley 2/2022 de 22 de Febrero	Artículo 2	Prestación extraordinaria por cese de actividad para los trabajadores autónomos afectados por una suspensión temporal de toda la actividad como consecuencia de una resolución de la autoridad competente como medida de contención de la propagación del COVID-19 (PECANE 1.5)	Desde 01/03/2022 hasta el 30/06/2022
Real Decreto-Ley 11/2022 de 25 de Junio	Artículo 26.1	Prestación de cese de actividad para los trabajadores autónomos que se vean obligados a cesar en la actividad como consecuencia directa de la erupción volcánica registrada en la zona de Cumbre Vieja en la Palma (CATA)	De 01/07/2022 hasta el 31/12/2022
	Artículo 26.2	Prestación extraordinaria por cese de actividad para los trabajadores autónomos afectados por una suspensión temporal de toda la actividad como consecuencia de los daños ocasionados por las erupciones volcánicas	De 01/07/2022 hasta el 31/12/2022
	Artículo 26.3	Prestación extraordinaria de cese de actividad para aquellos trabajadores autónomos que vean afectadas sus actividades como consecuencia de los daños ocasionados por la erupción volcánica registrada en la zona de Cumbre Vieja de la Palma	De 01/07/2022 hasta el 31/12/2022
Real Decreto-Ley 20/2022 de 27 de Diciembre	Artículo 97.1	Prestación de cese de actividad para los trabajadores autónomos que se han visto obligados a cesar en la actividad como consecuencia directa de la erupción volcánica registrada en la zona de Cumbre Vieja de La Palma (CATA)	De 01/01/2023 hasta el 30/06/2023
	Artículo 97.2	Prestación extraordinaria por cese de actividad para los trabajadores autónomos afectados por una suspensión temporal de toda la actividad como consecuencia de los daños ocasionados por las erupciones volcánicas	
	Artículo 97.3	Prestación extraordinaria de cese de actividad para aquellos trabajadores autónomos que vean afectadas sus actividades como consecuencia de los daños ocasionados por la erupción volcánica registrada en la zona de Cumbre Vieja de La Palma	

	Artículo 9	Prestación extraordinaria de cese de actividad para los trabajadores de temporada (PETECATA 4)	
Real Decreto-Ley 18/2021 de 28 de Septiembre	Artículo 9	Prestación extraordinaria por cese de actividad para los trabajadores autónomos afectados por una suspensión temporal de toda la actividad como consecuencia de resolución de la autoridad competente como medida de contención de la propagación del virus COVID-19 (PECANE 1.4)	De 01/10/2021 hasta el 28 /02/2022
	Artículo 10	Prestación por cese de actividad compatible con el trabajo por cuenta propia (POECATA 5)	

Cese de actividad compatible con el trabajo por cuenta propia

Después del Estado de Alarma decretado durante la pandemia, y con el objetivo de aliviar el regreso a la actividad de los autónomos que tuvieron que cerrar sus negocios, el Gobierno aprobó una prórroga del cese de actividad extraordinario, permitiéndoles cobrar de las mutuas el citado 70% de las bases reguladoras, así como recuperar importe de las cotizaciones por contingencias comunes que le hubiera correspondido ingresar de encontrarse el trabajador autónomo sin desarrollar actividad alguna.

Aunque en un primer momento esta prestación extraordinaria podía percibirse hasta el 30 de septiembre de 2020, finalmente se fue ampliando de forma sucesiva, endureciendo de forma progresiva los requisitos de reducción de ingresos que tenían que acreditar los autónomos, hasta el 28 de febrero de 2022.

Sobre este asunto, desde AMAT recordaron que la normativa que regulaba tanto esta prestación extraordinaria, como las restantes, obligaba a las mutuas a reconocer, con carácter provisional, las solicitudes, para que Posteriormente, éstas revisaran todas las resoluciones provisionales.

“Comprobados los datos por la mutua para el reconocimiento provisional de la prestación, se procedería a reclamar las prestaciones indebidamente percibidas por aquellos autónomos que no cumplan con los requisitos legalmente establecidos”, explicaron. Las Mutuas continúan trabajando en el proceso de revisión de estas ayudas extraordinarias.

Cese de actividad para los trabajadores de temporada

En paralelo, en junio de 2020 se articuló una prestación extraordinaria dirigida a los autónomos temporeros cuyo único trabajo a lo largo de los últimos dos años se hubiera desarrollado en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA), no hubieran trabajado más de 120 días en este periodo y se encontrasen de alta en el momento de la solicitud.

Como en el resto de las prestaciones extraordinarias por cese de actividad, “señalamos que la cuantía de esta prestación extraordinaria para trabajadores autónomos de temporada sería el equivalente al 70% de la base mínima de cotización”, explicaron desde AMAT.

Cese de actividad para los autónomos por suspensión temporal de toda la actividad en la pandemia

Tras el Estado de Alarma, muchos autónomos dedicados a algunos sectores debieron continuar sin abrir sus negocios. Para estos casos, también se articuló una prestación extraordinaria de cese de actividad por una suspensión temporal toda la actividad “como medida de contención de la propagación del virus covid-19”.

Los importes que cobraron estos autónomos, y que gestionaron y pagaron sus mutuas, fueron ampliándose a medida que pasaron los meses y que, por tanto, muchos pudieron ir abriendo sus negocios, comenzando en un 50% y finalizando en el 70%. Esta prestación extraordinaria pudo solicitarse, como máximo, hasta el 30 de junio de 2022.

Real Decreto-Ley 18/2021 de 28 de Septiembre	Artículo 9	Prestación extraordinaria por cese de actividad para los trabajadores autónomos afectados por una suspensión temporal de toda la actividad como consecuencia de resolución de la autoridad competente como medida de contención de la propagación del virus COVID-19 (PECANE 1.4)	De 01/10/2021 hasta el 28 /02/2022
	Artículo 10	Prestación por cese de actividad compatible con el trabajo por cuenta propia (POECATA 5)	
	Artículo 11	Prestación extraordinaria de cese de actividad para aquellos trabajadores autónomos que ejercen actividad y a 30 de septiembre de 2021 vinieran percibiendo alguna de las prestaciones de cese de actividad previstas en los artículos 7 y 8 del Real Decreto-ley 11/2021, de 27 de mayo, sobre medidas urgentes para la defensa del empleo, la reactivación económica y la protección de los trabajadores autónomos y no puedan causar derecho a la prestación ordinaria de cese de actividad prevista en el artículo 10 de este real decreto-ley (PECANE 2.4)	
	Artículo 12	Prestación extraordinaria de cese de actividad para los trabajadores autónomos de temporada (PETECATA 5)	
	Disposición adicional sexta. Uno	Prestación de cese de actividad para los trabajadores autónomos que se vean obligados a cesar en la actividad como consecuencia directa de la erupción volcánica registrada en la zona de Cumbre Vieja en la Palma (CATA)	5 meses
	Disposición adicional sexta. Dos	Prestación extraordinaria por cese de actividad para los trabajadores autónomos afectados por una suspensión temporal de toda la actividad como consecuencia de los daños ocasionados por las erupciones volcánicas	Desde el día siguiente a la adopción de la medida de suspensión hasta el 28/02/2022
	Disposición adicional sexta. Tres	Prestación extraordinaria de cese de actividad para aquellos trabajadores autónomos que vean afectadas sus actividades como consecuencia de los daños ocasionados por la erupción volcánica registrada en la zona de Cumbre Vieja de la Palma	Desde 01/10/2021 hasta el 28/02/2022

Real Decreto-Ley 2/2021 de 26 de Enero	Artículo 5	Prestación extraordinaria de cese de actividad para los trabajadores afectados por una suspensión temporal de toda la actividad como consecuencia de resolución de la autoridad competente como medida de contención de la propagación del virus COVID-19 (PECANE 1.2)	Del 01/02/2021 hasta la fecha de levantamiento
	Artículo 6	Prestación extraordinaria de cese de actividad para aquellos trabajadores autónomos que no puedan causar derecho a la prestación ordinaria de cese de actividad prevista en el artículo 7 de este real decreto-ley o a la prestación de cese de actividad regulada en los artículos 327 y siguientes del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre (PECANE 2.2)	Del 01/02/2021 hasta el 31/05/2021
	Artículo 7	Derecho a la prestación de cese de actividad compatible con el trabajo por cuenta propia (POECATA 3)	
	Artículo 8	Prestación extraordinaria de cese de actividad para los trabajadores de temporada (PETECATA 3)	
Real Decreto-Ley 11/2021 de 27 de Mayo	Artículo 6	Prestación extraordinaria por cese de actividad para los trabajadores autónomos afectados por una suspensión temporal de toda la actividad como consecuencia de resolución de la autoridad competente como medida de contención de la propagación del virus COVID-19 (PECANE 1.3)	De 01/06/2021 hasta el 30/09/2021
	Artículo 7	Prestación de cese de actividad compatible con el trabajo por cuenta propia (POECATA 4)	
	Artículo 8	Prestación extraordinaria de cese de actividad para aquellos trabajadores autónomos que ejercen actividad y a 31 de mayo de 2021 vinieran percibiendo alguna de las prestaciones de cese de actividad previstas en los artículos 6 y 7 del Real Decreto-ley 2/2021, de 26 de enero, de refuerzo y consolidación de medidas sociales en defensa del empleo y no puedan causar derecho a la prestación ordinaria de cese de actividad prevista en el artículo 7 de este real decreto-ley (PECANE 2.3)	
	Artículo 9	Prestación extraordinaria de cese de actividad para los trabajadores de temporada (PETECATA 4)	

Real Decreto-Ley 5/2023 de 28 de Junio	Artículo 176.1	Prestación de cese de actividad para los trabajadores autónomos que se han visto obligados a cesar en la actividad como consecuencia directa de la erupción volcánica registrada en la zona de Cumbre Vieja de La Palma (CATA)	De 01/07/2023 hasta el 31/12/2023
	Artículo 176.2	Prestación extraordinaria por cese de actividad para los trabajadores autónomos afectados por una suspensión temporal de toda la actividad como consecuencia de los daños ocasionados por las erupciones volcánicas	
	Artículo 176.3	Prestación extraordinaria de cese de actividad para aquellos trabajadores autónomos que vean afectadas sus actividades como consecuencia de los daños ocasionados por la erupción volcánica registrada en la zona de Cumbre Vieja de La Palma	
Real Decreto-Ley 8/2023 de 27 de Diciembre	Artículo 76	Prestación de cese de actividad para los trabajadores autónomos que se han visto obligados a cesar en la actividad como consecuencia directa de la erupción volcánica registrada en la zona de Cumbre Vieja de La Palma (CATA)	De 01/01/2024 hasta el 30/06/2024

Prestación para los autónomos que no pudieron optar al cese de actividad pese a reducir sus ingresos en la pandemia

Aquellos autónomos que, sin poder acogerse a la prestación extraordinaria por cese de actividad y que, sin suspensión de su actividad profesional, vieron reducidos sus ingresos a causa de la pandemia, también pudieron solicitar una prestación extraordinaria, correspondiente al 50% de la base mínima de cotización de su actividad.

A partir del 1 de marzo de 2021, las mutuas podrían comenzar a revisar las resoluciones provisionales concedidas de estas prestaciones, y reclamar la devolución de la prestación a aquellos autónomos que no cumplieran los requisitos, como haber sufrido una caída de su facturación de un 75% o más respecto a la que obtuvieron durante el cuatro trimestre de 2019.

Prestación extraordinaria para los autónomos de La Palma que tuvieron que cerrar sus negocios por la erupción volcánica

Después de la pandemia, los autónomos de la isla de La Palma vivieron una emergencia, después de que el volcán de la isla entrase en erupción. Por ello, muchos tuvieron que cerrar sus negocios, definitiva o temporalmente. Y, ante esta situación, el Gobierno también aprobó hasta tres tipos de ayuda, que también fueron gestionadas por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

En primer lugar, se permitió a estos autónomos acceder a la prestación ordinaria por cese de actividad, contemplando la erupción volcánica como una causa de fuerza mayor que provocaba el acceso al llamado “paro de los autónomos”. Asimismo, se articularon dos prestaciones extraordinarias de cese de actividad para los trabajadores por cuenta propia que, o bien tuvieran que suspender toda su actividad, o bien hayan visto afectados sus negocios por la erupción volcánica.

Cese de actividad extraordinario por el volcán de La Palma

En primer lugar, se articuló el acceso a una prestación extraordinaria por cese de actividad, que asciende al 70% de la base mínima de cotización que corresponda por la actividad, con una duración máxima de seis meses, que no se restarán a los periodos de prestación ordinaria a los que se tuviera derecho en el futuro. Además, estos autónomos deben cumplir con otra serie de requisitos:

- Estar dado de alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA).
- Encontrarse al corriente de pago de las cuotas de la Seguridad Social. “En caso de que no sea así, el órgano gestor invitará al pago al trabajador autónomo para que en el plazo improrrogable de treinta días naturales regularice su situación”, explicaron desde AMAT.

La tragedia de la DANA ha supuesto un revés en el desarrollo de la actividad de los autónomos

Las Mutuas han gestionado de manera eficaz las solicitudes por cese de actividad para los Autónomos afectados por la DANA



El día 29 de octubre de 2024 tuvo lugar la parte más severa de la Depresión Aislada en Niveles Altos (DANA), que provocó multitud de daños humanos y materiales a diversos municipios de la Península, siendo las Comunidades Autónomas más afectadas la Comunidad Valenciana, Castilla-La Mancha, Andalucía y, en menor medida, Illes Balears, Cataluña y Aragón.

La intensidad de las precipitaciones que tuvieron lugar a finales del mes de octubre, provocaron graves inundaciones, que ocasionaron un gran número de fallecidos, desaparecidos, múltiples rescates, personas atrapadas en sus viviendas y vehículos, conductores inmovilizados en las autopistas A-3 y A-7, cortes en la red de ferrocarril, inundación del aeropuerto de Valencia, interrupción de servicios esenciales como el abastecimiento de agua, suministro eléctrico y telefonía, lo que derivó en que las zonas perjudicadas fueran declaradas como zonas afectadas gravemente por una emergencia de protección civil.

En este sentido, desde la Administración de Seguridad Social se han adoptado una serie de medidas urgentes de respuesta ante los daños causados por la DANA, consistente en establecer una serie de ayudas económicas destinadas a paliar los daños producidos como consecuencia de la DANA, para todas aquellas personas que hubieren resultado afectadas por este temporal.

Entre las medidas de Seguridad Social que se materializaron para los trabajadores por Cuenta Propia, se concede la posibilidad de solicitar la Prestación por Cese de Actividad para los Trabajadores Autónomos prevista en el artículo 331.1 b) del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, atendiendo a los requisitos legalmente establecidos en el artículo 24 del Real Decreto-ley 6/2024, de 5 de noviembre, por el que se adoptan medidas urgentes de respuesta ante los daños causados por la Depresión Aislada en Niveles Altos (DANA) en diferentes municipios entre el 28 de octubre y el 4 de noviembre de 2024, modificado por el Real Decreto-ley 7/2024, de 11 de noviembre, y por el Real Decreto-ley 8/2024, de 28 de noviembre.

El objetivo de esta medida es paliar los efectos económicos negativos que ha provocado la finalización de la actividad de los Trabajadores Autónomos, ya sea de manera total o parcial, ante la fuerza mayor acontecida, como consecuencia de la DANA.

Para el acceso a esta prestación, se considerará como cumplido el requisito de cotización de doce meses, y el mismo no consumirá los periodos máximos de percepción de la prestación previsto todo ello en el artículo 338 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

Esta medida se aplicará para aquellos Trabajadores Autónomos cuando el lugar de trabajo o el domicilio de la persona trabajadora se encuentren en algunos de los municipios previstos en el Anexo del Real Decreto-ley 6/2024, de 5 de noviembre, así como cuando las consecuencias de los siniestros producidos por la DANA hayan afectado a su actividad de forma directa e inmediata.

Existen dos motivos por los que cualquier Trabajador Autónomo puede solicitar la Prestación total de Cese de Actividad por la DANA:

- Por cierre temporal de la actividad; situación que se daría cuando el siniestro por la DANA imposibilitara la reanudación de la actividad del autónomo durante un determinado tiempo.

- Por cierre definitivo de la actividad; situación que se daría cuando el siniestro por la DANA imposibilitara la reanudación de la actividad del autónomo de carácter permanente.

No obstante, a raíz de la publicación del Real Decreto-ley 7/2024, de 11 de noviembre, los Trabajadores Autónomos podrán solicitar la Prestación parcial de Cese de Actividad por la DANA, cuando se produzca la interrupción parcial de la actividad, por afectar al menos a un centro de trabajo, como consecuencia de una declaración de emergencia, y siempre que se produzca una caída de ingresos del 75% de la actividad de la empresa con relación al mismo periodo del año anterior, y los ingresos mensuales del trabajador autónomo no alcancen el salario mínimo interprofesional vigente o el importe de la base por la que viniera cotizando, si esta fuera inferior.

Requisitos de acceso a la prestación

En este sentido, los Trabajadores Autónomos deberán cumplir los siguientes requisitos:

- En el caso del cese total de la actividad, haber cesado totalmente, ya sea de forma definitiva o temporal, la actividad como consecuencia directa e inmediata de los siniestros producidos por los daños causados por la DANA entre el 28 de octubre y el 4 de noviembre, ocurridos en algunas de las localidades del anexo del Real Decreto-ley 6/2024, de 5 de noviembre.
- En el caso del cese parcial de la actividad, haber cesado parcialmente la actividad como consecuencia directa e inmediata de los siniestros producidos por los daños causados por la DANA entre el 28 de octubre y el 4 de noviembre ocurridos en algunas de las localidades del anexo del Real Decreto-ley 6/2024, de 5 de noviembre, y cuando se produzca la interrupción parcial de la actividad, que afecte al menos a un centro de trabajo, como consecuencia de una declaración de emergencia, y siempre que se prevea una caída de ingresos de al menos el 75% de la actividad de la empresa con relación al mismo periodo del año anterior y los ingresos mensuales del trabajador autónomo no alcancen el salario mínimo interprofesional vigente o el importe de la base por la que viniera cotizando, si esta fuera inferior.
- Estar afiliado y de alta en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, o en el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar, a fecha de 28 de octubre de 2024, o en su caso, a la fecha del hecho causante¹.
- Estar al corriente de los pagos y obligaciones con la Seguridad Social. En caso de tener un aplazamiento de deuda, el Trabajador Autónomo deberá de contar con una resolución de la TGSS sobre este aplazamiento a la fecha de la resolución del cese de la actividad, y con anterioridad a la fecha del 27 de octubre de 2024.

¹ En el caso en el que el cese de la actividad sea temporal, se tendrá que mantener el alta en el Régimen Especial correspondiente durante el tiempo de percibo de la prestación, debiendo darse de baja en el Régimen Especial de la Seguridad Social en el caso de que el cese de la actividad sea definitivo.

- Tener la cobertura de la protección por cese de actividad.
- No haber cumplido la edad ordinaria para causar derecho a la pensión contributiva de jubilación, o en su caso, no tener acreditado el periodo de cotización requerido para ello, para el supuesto en el que el cese de actividad total sea de forma definitiva.
- En el caso de tener trabajadores a cargo, el Trabajador Autónomo deberá cumplir con las garantías, obligaciones y procedimientos regulados en la legislación laboral.
- No estar desempeñando ninguna otra actividad por Cuenta Propia, diferente a la actividad en la que ha cesado totalmente como consecuencia de la DANA.
- No estar percibiendo, ni tener derecho, a ninguna prestación ni pensión de Seguridad Social que sea incompatible con el desempeño de la actividad por Cuenta Propia.
- No estar percibiendo ayudas por paralización de la flota, en el supuesto de ser un Trabajador por Cuenta Propia perteneciente al Régimen Especial de Trabajadores del Mar.

Así las cosas, se ha otorgado a las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social la labor de gestión y el reconocimiento provisional de esta prestación, sujeta a una revisión posterior.

En el caso de los Trabajadores Autónomos que estén cubiertos por una Mutua colaboradora con la Seguridad Social, este trabajador deberá presentar la solicitud en la misma, junto con la Declaración Responsable que acompañe a dicha solicitud, a través de la vía telemática ofrecida en la web de cada entidad y de acuerdo con las indicaciones que en cada caso se ofrezcan.

Ante una posible situación de pluriactividad (estar dado de alta como Trabajador por Cuenta Propia y también como Trabajador por Cuenta Ajena), el percibo del salario es compatible con el percibo de esta prestación, siempre y cuando de la suma de la retribución mensual media de los últimos cuatro meses inmediatamente anteriores al nacimiento del derecho y la prestación por cese de actividad, resulte de este resultado una cantidad media mensual inferior al importe del salario mínimo interprofesional vigente en el momento del nacimiento del derecho.

La prestación podrá solicitarse a partir del momento en el que la Mutua colaboradora con la Seguridad Social ponga a disposición de los Trabajadores por Cuenta Propia el formulario de solicitud, y hasta el 31 de diciembre de 2024, sin penalización. A las solicitudes presentadas transcurrido el plazo indicado, se les descontará del periodo de percepción, los días que medien entre esa fecha y el día en que se solicitó.

El artículo 24 del Real Decreto-ley 6/2024, de 5 de noviembre, en la redacción dada por el Real Decreto-ley 7/2024, de 11 de noviembre, establece que se podrá acceder a la prestación hasta el 31 de enero de 2025.

Los reconocimientos de las solicitudes de la prestación se realizarán preferentemente por vía electrónica, dictándose una resolución provisional, estimando o desestimando el derecho.

No obstante, en caso de discrepancia por parte del Trabajador Autónomo, podrá presentar reclamación previa ante su Mutua colaboradora con la Seguridad Social.

Cuantía de la prestación económica

Con carácter general, para la Prestación total de Cese de Actividad por la DANA, la cuantía económica a abonar será equivalente al 70% de la base reguladora si bien, se aplicarán los mismos topes máximo y mínimo que para la prestación ordinaria de cese de actividad, en función del Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM), y de los hijos a cargo del beneficiario.

Para la determinación de la cuantía a abonar al trabajador, se aplicará a la base reguladora el 70% respecto del promedio mensual, tomando como referencia los 12 últimos meses anteriores en los que ha habido cotización, teniendo en cuenta los meses en los que ha cotizado, correspondiendo en este caso, con carácter general, al periodo de octubre de 2023 a septiembre de 2024.

En cambio, para la Prestación parcial de Cese de Actividad por la DANA, la cuantía económica a abonar será equivalente al 50% de la base reguladora, sin aplicación de garantía de mínimos.

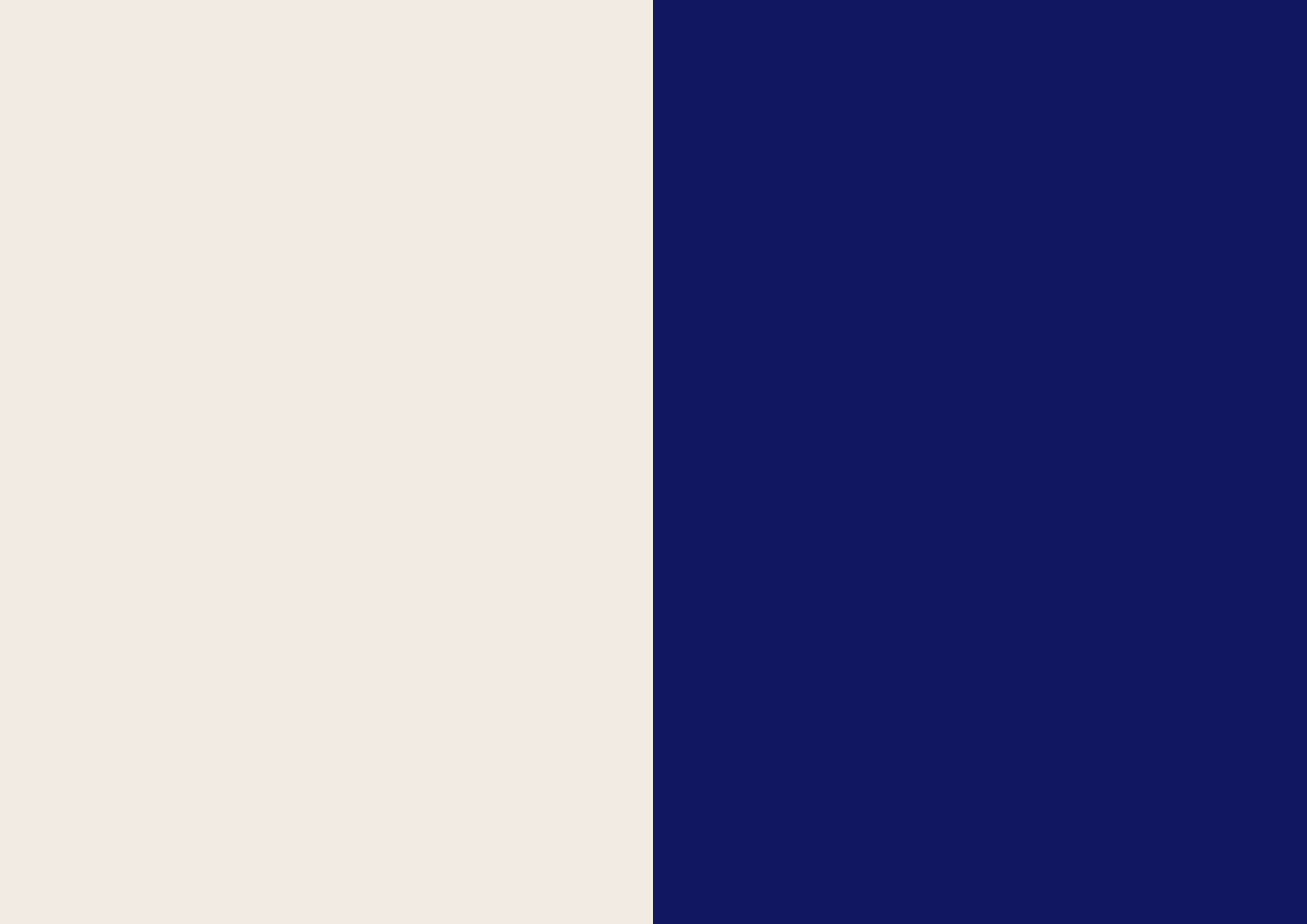
Otros datos

Con los datos disponibles, las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social han recibido 5.417 solicitudes por parte de los Trabajadores Autónomos afectados por la DANA, de las que se han reconocido, a fecha de 31 de enero de 2025, un total de 4.263 prestaciones, un 78,16% de las solicitudes recibidas, por un importe que asciende a 6.797.643 millones de euros.

Tipo de Prestaciones CATA-DANA	Nº de Solicitudes recibidas	Nº de Prestaciones Reconocidas	Nº de Solicitudes denegadas	% de favorables sobre Total de Solicitudes recibidas	Importe Prestaciones (M €)
Prestaciones Parciales	657	501	81	75,27%	636.612
Prestaciones Totales	4.760	3.762	480	78,55%	6.161.031
Total Prestaciones	5.417	4.263	561	78,16%	6.797.643

Si bien, estas prestaciones provisionalmente reconocidas estarán sometidas a un proceso de revisión posterior, por lo que estos datos podrían verse modificados.

A fecha de cierre de este folleto, el Gobierno de España, a través del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, ha propuesto la ampliación de la duración de esta medida para mantener la protección a los autónomos afectados por las consecuencias de la DANA ocurrida el pasado mes de octubre, a fin de que se vean beneficiados los autónomos de esta prestación en los siguientes meses.





AMAT

ASOCIACIÓN DE MUTUAS
DE ACCIDENTES DE TRABAJO



1900 - 2025

125
Mutuas
colaboradoras con la Seguridad Social

Comprometidos con la **salud de los Trabajadores**,
la competitividad de las **Empresas**
y la sostenibilidad del sistema de **Seguridad Social**.

www.amat.es