

FRANCIA

LA PRESTACIÓN COMPLEMENTARIA POR ASISTENCIA DE TERCERA PERSONA

Desde el 1 de marzo de 2013, la prestación complementaria por asistencia de otra persona para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida (vestirse, desplazarse, comer y análogos) (PCRTP) substituyó al complemento por asistencia de tercera persona (MTP: majoration pour tierce personne) concedido a los titulares de una renta de accidente de trabajo o de enfermedad profesional.

Cuando tras uno o varios accidentes profesionales una persona sufría una incapacidad permanente que le impedía efectuar los actos de la vida corriente, el complemento por tercera persona tenía por objeto ofrecer una prestación económica que le permitía recurrir a la asistencia de una tercera persona. El MTP era igual al 40 % de la renta por incapacidad permanente percibida por el asegurado, sin poder ser inferior a un mínimo. Dado que dicha renta se calculaba sobre el salario percibido por el asegurado, el importe del MTP no dependía pues de su necesidad de asistencia, sino de sus rentas anteriores al accidente o la enfermedad.

Así pues, según la Dirección de la Seguridad Social, “el complemento por tercera persona entre dos trabajadores con incapacidad total y que sufrían de la misma pérdida de autonomía podía variar del simple al doble” (circular DSS de 12 de junio de 2013).

Es para remediar a este estado de cosas que la Ley de Financiación de la Seguridad Social para 2013 creó la prestación complementaria por asistencia de tercera persona, cuyo importe está vinculado al número de actos que el asegurado es incapaz de realizar solo. A los asegurados que percibían el MTP antes del 1 de marzo de 2013 se les ofrece un derecho de opción. Así, conservan este complemento mientras cumplan las condiciones de atribución, pero también puedan optar en cualquier momento por la nueva prestación complementaria por asistencia de otra persona para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida (PCRTP), renunciando entonces definitivamente al MTP.

Condiciones de atribución

La concesión de la prestación complementaria por asistencia de tercera persona está destinada a los asegurados del régimen general de la Seguridad Social – es decir, a los trabajadores – que son víctimas de un accidente o de una enfermedad de origen profesional que implica una incapacidad permanente mínima que los impide realizar solos los actos ordinarios de la vida (Código de la Seguridad Social, artículo L. 434-2).

Observación

Esta prestación se concede también, según modalidades similares, a los asegurados de los regímenes de trabajadores asalariados y no asalariados de las profesiones agrícolas (agricultores) (Código Rural y de la Pesca marítima, artículos L. 752-6 y L. 751-43).

Incapacidad permanente total

Para causar derecho a la prestación complementaria, el asegurado debe:

- Ser titular de una renta por incapacidad permanente de accidente de trabajo o enfermedad profesional,
- Y tener un porcentaje de incapacidad permanente igual, como mínimo, al 80%, como ya era el caso con el complemento por asistencia de tercera persona (MTP).

Este tipo de incapacidad permanente puede ser resultante de la suma de varios tipos de incapacidad (circular CNAM del 27 de junio de 2013).

Pérdida de autonomía

La concesión de la prestación complementaria por asistencia de tercera persona (PC RTP) depende de la parte de autonomía que posee la persona. Esta debe ser incapaz de realizar al menos tres actos de la vida corriente cuya lista establece el Código de la Seguridad Social. De lo contrario, la prestación no se concede.

Importe de la prestación

Su importe es variable

El importe de la prestación complementaria por asistencia de tercera persona varía en función del número de actos ordinarios de la vida corriente que la víctima no puede efectuar sola.

Están previstas tres cantidades a tanto alzado:

Cantidad nº 1

Esta cantidad es la más baja de las tres que se pueden conceder y corresponde a la imposibilidad en que se encuentra la persona de realizar sola de 3 a 4 actos ordinarios de la vida (Código de la Seguridad Social, artículo D.434-2).

Su importe es de 548,25 € / mes, desde el 1 de abril 2013.

Cantidad nº 2

Esta cantidad se concede cuando la víctima no puede realizar sola de 5 a 6 actos ordinarios de la vida (Código de la Seguridad Social, artículo D.434-2).

Su importe es de 1096,49 € / mes, desde el 1 de abril 2013.

Cantidad nº 3

La tercera cantidad corresponde a la imposibilidad de realizar al menos 7 actos ordinarios de la vida con autonomía (Código de la Seguridad Social, artículo D.434-2).

Esta cantidad también se concede cuando la víctima, debido a trastornos neuropsíquicos constituye un peligro para ella misma o para los demás.

Cuando el médico asesor de la Caja primaria del Seguro de Enfermedad constata que la víctima constituye un peligro para ella misma o para los demás, se le concede la cantidad fija número 3 sin tener en cuenta otros criterios.

Su importe es de 1644,75 € / mes, desde el 1 de abril 2013.

Modalidades de pago y revisión

Pago y fecha de efectos de la prestación

La PC RTP es abonada por la Caja primaria del Seguro de Enfermedad, y entra en vigor:

En la misma fecha que la renta inicial, es decir al día siguiente de la fecha de consolidación del accidente o de la enfermedad, cuando ésta es atribuida de forma simultánea;

En la fecha de revisión de la renta cuando es atribuida con ocasión de una modificación de la tasa de incapacidad permanente;

Cuando es atribuida después de la renta o la revisión de ésta:

A partir de la fecha en que el médico de cabecera de la víctima constata la necesidad de asistencia por una tercera persona, siendo entonces la fecha de atribución de la PC RTP la del certificado médico.- En la fecha de solicitud de la PC RTP si esta necesidad es constatada por el médico asesor de la Caja primaria del Seguro de Enfermedad sin examen previo de la víctima por su médico de cabecera.

Cuando la prestación complementaria por asistencia de una tercera persona causa efecto en el transcurso del mes, su importe es reducido del número de días transcurridos entre el principio del mes y la fecha de efecto (Código de la Seguridad Social, artículo R.434-34-1, IV).

Final del pago de la prestación

La prestación complementaria deja de ser abonada a partir del primer día del mes que sigue aquél durante el transcurso del cual la víctima es informada por la Caja primaria del Seguro de Enfermedad que ya no satisface las condiciones de atribución de dicha prestación.

Suspensión del pago de la prestación

En caso de hospitalización del asegurado, la prestación complementaria por asistencia de tercera persona es abonada has el último día del mes civil que sigue aquél durante el transcurso del cual ha sido hospitalizado. Más allá de este periodo, el pago queda suspendido.

Revisión de la prestación

Según la Caja nacional del Seguro de Enfermedad, la atribución de la PC RTP es, en principio, definitiva y, salvo en casos excepcionales, no da lugar a revisión. En efecto, puesto que el estado de la víctima está estabilizado (incapacidad permanente $\geq 80\%$), la atribución de una PC RTP en cualquier fase evolutiva transitoria queda excluida.

Sin embargo, sí puede haber revisión cuando la capacidad de la víctima para realizar los actos ordinarios de la vida se modifica, a causa, por ejemplo, de la agravación de su estado (Código de la Seguridad Social, artículo R.434-34-1).

Esta revisión puede tener lugar a solicitud de la víctima, al mismo tiempo o independientemente de la revisión de su tasa de incapacidad permanente, o a iniciativa del servicio médico de la Caja primaria del Seguro de Enfermedad. Según el caso, la revisión implica un cambio en la cantidad fija que venía percibiendo, al alza o a la baja.

Recursos posibles

Los textos reglamentarios prevén que las decisiones de la Caja primaria del Seguro de Enfermedad relativas a la prestación complementaria por asistencia de tercera persona deben ser notificadas por cualquier medio que permita determinar su fecha de recepción por la víctima. La Caja nacional del Seguro de Enfermedad es más precisa e indica que toda decisión relativa a la PCRTP debe serle notificada a la víctima por la Caja primaria por carta certificada con acuse de recibo, y debe mencionar las vías y plazos de recurso.

En caso de desacuerdo, la víctima puede, en el plazo de dos meses a contar de la notificación de la decisión, recurrir por carta simple ante la Comisión de recurso gracioso de la Caja, o ante el Tribunal de lo Contencioso que le corresponda por su domicilio.

Normas sobre acumulación

Entre la PCRTP y la prestación personalizada de autonomía (APA)

El cobro de la prestación complementaria por asistencia de tercera persona impide el de la prestación personalizada de autonomía (Código de la Acción social y la Familia, artículo L.232-23).

Entre la PCRTP y la prestación por compensación de la minusvalía (PCH)

La PCRTP puede ser acumulada con el elemento "ayuda humana", concedido en calidad de prestación por compensación de la minusvalía (PCH). Las cantidades abonadas por este concepto se deducirán del importe mensual de la PCH.

En cambio, la PCRTP puede acumularse íntegramente con otros elementos de la prestación (asistencia técnica, ayudas para la organización del vehículo o de la vivienda, etc.).

Entrada en vigor

La prestación complementaria por asistencia de tercera persona entró en vigor el 1 de marzo de 2013, con la posibilidad, para aquellos que cobraban el complemento por asistencia de tercera persona (MTP), de continuar cobrándolo. Según la dirección de la Seguridad Social, a partir del momento en que la víctima reúne todas las condiciones para la incapacidad, se le debe atribuir la PCRTP y no el MTP.