

# La protección de la incapacidad temporal de los trabajadores asalariados y los trabajadores por cuenta propia o autónomos

## INTRODUCCIÓN:

El presente informe se basa fundamentalmente en la información presentada por Bélgica a la Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inserción de la Comisión Europea, el MISSOC (Sistema de Información Mutua sobre Protección Social). En el sistema de seguridad social belga, enmarcan esta prestación en los capítulos de “Cuidados de la Salud” y de “Prestaciones de enfermedad en especie”

El sistema belga de protección social se articula a través de tres regímenes: asalariados (obreros y empleados), independientes y funcionarios.

La protección de la incapacidad para el trabajo se realiza a través de los cuidados de salud y de las prestaciones económicas (en especie) como se denomina en el derecho belga. La finalidad de la prestación económica es compensar económicamente al trabajador frente a la pérdida de ingresos por la situación sobrevenida de incapacidad laboral, como consecuencia de una enfermedad o de un accidente, derivada de una contingencia común o profesional.

## CUIDADOS DE SALUD

Ámbito subjetivo de cobertura para toda la población: Trabajadores asalariados y asimilados, los trabajadores independientes y asimilados, así como otras categorías (como estudiantes, discapacitados, beneficiarios de prestación de integración, etc.) así como las personas a cargo de los anteriores.

Para ser titular del derecho a la asistencia sanitaria es necesario estar afiliado a un Organismo Asegurador (INAMI, INASTI, ONSS), así como estar afiliado a alguna de las Mutualidades existentes en la Unión Nacional de Mutualidades, o al CAAMI (Caja auxiliar de seguros de enfermedad-invalididad. Institución pública que ejerce las mismas funciones que las Mutualidades). Los trabajadores entran en contacto con una Mutualidad o con el CAAMI con carácter simultáneo al inicio de su relación laboral, ya que están obligados a darse de alta en alguna de las Mutualidades o en el CAAMI.

El trabajador podrá cubrir de manera voluntaria y particular la cobertura de otros servicios complementarios.

La CAAMI está obligada a inscribir a cualquier beneficiario que lo solicite, sin que sea necesario suscribir otros seguros complementarios.

Las cotizaciones no pueden ser inferiores a unas mínimas estipuladas, si ese es el caso, debe abonarse una cotización complementaria para conservar el derecho.

Asimismo, se mantiene la situación de asimilación al alta al Organismo Asegurador durante los dos años siguientes al último año en el que se han realizado cotizaciones.

Las prestaciones cubren la asistencia sanitaria, hospitalaria, farmacéutica. En el modelo sanitario belga el asegurado abona las facturas a los médicos de familia o especialistas y posteriormente solicita el reintegro a las Mutualidades que devuelven todo o parte de lo abonado.

### **Organismos competentes:**

En Bélgica los Organismos competentes para el control y seguimiento por contingencias comunes son el INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO DE ENFERMEDAD E INVALIDEZ (INAMI) o el INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO DE LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES (INASTI).

El INAMI es una Institución Federal que depende del Ministerio de Asuntos Sociales y de la Secretaría de Estado de Asuntos Sociales, se ocupa tanto del seguro obligatorio como de los cuidados de la salud, así como del control del pago de las prestaciones de incapacidad. Asimismo, controla la correcta aplicación de la legislación en materia de incapacidad por parte de las Mutualidades Profesionales de la Salud de los Ciudadanos e informa a los profesionales de la salud sobre las normas sobre seguro obligatorio.

Para las contingencias profesionales el Organismo competente es la Agencia Federal para los Riesgos Profesionales (FEDRIS) que analizaremos en el apartado de contingencias profesionales.

El control y pago de las prestaciones en especie (prestaciones económicas) está a cargo de los Organismos Aseguradores, que son las Mutualidades:

- CAAMI: Caja auxiliar de seguros de enfermedad-invalididad. Institución Pública.
- MUTUALIDADES ASEGURADORAS:
  - o Alianza Nacional de Mutualidades Cristianas (ANMC)
  - o Unión Nacional de Mutualidades Neutras
  - o Unión Nacional de Mutualidades Socialistas
  - o Unión Nacional de Mutualidades Liberales
  - o Unión Nacional de Mutualidades Libres
  - o Caja de cuidados de salud del Grupo de la SNCB (Compañía Nacional de Ferrocarriles de Bélgica).

Los derechos inherentes a los cuidados de salud y prestaciones de enfermedad e invalidez son de competencia federal, mientras que las Regiones se ocupan de implementar las prestaciones complementarias, como pueden ser los cuidados de larga duración para las personas dependientes, salarios o rentas mínimas de integración y otras prestaciones sociales. Asimismo, a nivel local, la protección social se proporciona por los diferentes Ayuntamientos-Comunas a través de los CPAS (Centros Públicos de Atención Social [www.mi.is.be/fr](http://www.mi.is.be/fr))

## **PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (EN ESPECIE SEGÚN LA DENOMINACIÓN BELGA)**

### **CONTINGENCIAS COMUNES**

La Ley de 3 de julio de 1978, sobre los contratos de trabajo regula la obligación del trabajador de informar a su empresario de la situación de IT, y al empresario de controlar la ausencia del empleado al trabajo, por lo que el médico controlador deberá extender un certificado de baja médica, indicando igualmente la duración estimada del proceso y de los controles médicos posteriores.

En caso de desacuerdo entre el trabajador y el médico controlador, se puede acudir a un médico intermediario, que deberá figurar en los listados del Servicio Público Federal de Empleo, Trabajo y Concertación Social (en adelante SPF).

El trabajador deber avisar inmediatamente a su empleador de la situación de IT en el plazo ordinario previsto que es de dos días hábiles, salvo en casos de fuerza mayor. Este aviso permitirá a la empresa controlar la situación de incapacidad temporal y la organización del trabajo durante la ausencia del trabajador.

### **Nacimiento del derecho a la prestación económica por IT derivada de contingencias comunes**

Todo trabajador asalariado o trabajador independiente que no pueda trabajar debido a una enfermedad común o un accidente no laboral, tendrá derecho a una prestación económica de reemplazo.

El médico de la Mutualidad deberá expedir un certificado médico de baja. El seguro de cobertura de prestaciones tiene por objeto conceder al trabajador que se encuentre en situación de baja médica por enfermedad común o accidente no laboral, el abono de una prestación que sustituya la pérdida de salarios. La situación de incapacidad laboral se determina:

- Trabajadores por cuenta ajena: Que represente una disminución de su capacidad de ganancias de al menos el 60%.
- Trabajadores autónomos: Cuando no pueda ejercer las diferentes tareas profesionales.

Se considera que un proceso de baja médica es recaído de otro anterior si, por la misma causa, sobreviene otra baja médica en el transcurso de los primeros 14 días desde el alta médica anterior y se continuará con el pago en los porcentajes establecidos. Se establecen causas de exclusión, cuando la recaída sea debida a imprudencia del trabajador o sea debida a la comisión de una falta grave.

#### **Requisitos:**

##### **a) Trabajadores asalariados:**

- a. Estar afiliado a un Organismo Asegurador (Mutualidad)
- b. Carencia previa mínima anterior de 12 meses de trabajo.
- c. Cotización previa de 180 días

- d. Haber cesado toda actividad y tener reconocida la situación de Incapacidad Laboral por el médico de la Mutualidad.

Los trabajadores conservan el derecho a percibir la prestación económica, con las siguientes variables:

**Trabajadores por cuenta ajena: Obreros y Empleados (en referencia a los dos tipos de Estatutos existentes en Bélgica, aparte del Estatuto de Funcionarios).**

<b>Obreros</b>	Porcentaje y responsable del pago de la prestación económica	
	empresario	Mutualidad
1º al 7º día	100%	--
8º al 14 día	85,88%	--
15º al 30º día	25,88% de la parte de salario que no sobrepase el tope establecido por la CAAMI 85,88% de la parte que la supere	60% limitado al tope fijado por la Mutualidad o CAAMI
31º en adelante	--	Mutualidad

**Para empleados con contrato indefinido:**

<b>Estatuto de Empleados</b>	Porcentaje y responsable del pago de la prestación económica	
	empresario	Mutualidad
1º al 30º día	100%	--
31º en adelante	--	Mutualidad

**Para empleados con contrato de duración determinada inferior a 3 meses, cobertura similar a los obreros**

	Porcentaje y responsable del pago de la prestación económica	
	empresario	Mutualidad
1º al 7º día	100%	--
8º al 14 día	86,93%	--
15º al 30º día	26,93 % de la parte de salario que no sobrepase el tope establecido por la CAAMI 86,93% de la parte que la supere	60% limitado al tope fijado por la Mutualidad o CAAMI
31º en adelante	--	Mutualidad

La Mutualidad toma el relevo del pago del salario garantizado por el empleador. La indemnización compensatoria abonada por la Mutualidad corresponde al 60% de la remuneración: Para las incapacidades surgidas a partir del 1 de enero de 2018, el tope para el cálculo de la indemnización compensatoria es de 142,5279 €/día.

Si se continúa en situación de Incapacidad Laboral más de un año, el trabajador tendrá derecho a una indemnización de Invalidez.

**b) Trabajadores por cuenta propia o autónomos**

- a. Cotización previa de 6 meses.
- b. Estar al corriente en el pago de cuotas.
- c. No puede haber un periodo de interrupción de más de 30 días entre el comienzo de la incapacidad laboral y el último trimestre de cotizaciones sociales.

Este colectivo tiene un periodo de carencia de 30 días, a continuación, el pago de la prestación corre a cargo de la Caja Pública compensadora CAAMI. Si se continúa en situación de Incapacidad Laboral más de un año, el trabajador tendrá derecho a una indemnización de Invalidez.

**CONTINGENCIAS PROFESIONALES**

**Nacimiento del derecho en casos de IT por contingencias profesionales derivada de una Enfermedad Profesional o Accidente laboral**

Como trabajador asalariado, en supuesto de baja por contingencias profesionales, la salud está protegida por la Agencia Federal de riesgos profesionales **FEDRIS**, además todo empleador está obligado a suscribir una póliza de seguro por accidente de trabajo, en su defecto entra en juego el Fondo de Accidentes de Trabajo al que obligatoriamente deben estar afiliados los empresarios.

No requiere carencia previa para los trabajadores asalariados, y los independientes, deben suscribir la cobertura con la Mutualidad.

FEDRIS examina e indemniza la incapacidad laboral por causa de Enfermedad profesional para las enfermedades profesionales tipificadas en la lista oficial de Enfermedades profesiones que es abierta. Actúa también con carácter preventivo, ofreciendo en determinados supuestos vacunas y sesiones de rehabilitación gratuitas, así como procesos de readaptaciones profesionales cuando la capacidad residual no es óptima para las tareas profesionales habituales.

**Derechos derivados de las contingencias profesionales:**

- Indemnización que abonará la Agencia Federal de Riesgos Profesionales (FEDRIS). [www.fedris.be/fr](http://www.fedris.be/fr)
- Derecho a Incapacidad Temporal y a Incapacidad Permanente.
- Reembolso de los gastos médicos.
- Ayudas económicas para tercera persona.
- En casos de fallecimiento derivado de contingencias profesionales, sus derechohabientes tendrán derecho a una indemnización.

## **Nacimiento del derecho a la prestación económica por Incapacidad Temporal derivada de contingencias profesionales**

- Accidente de trabajo es todo accidente que sobreviene a un trabajador en el ejercicio de su trabajo y que le produce una lesión, incluido el accidente de trabajo *in itinere*.
- Si una enfermedad profesional se encuentra tipificada en la lista oficial de EEPP y la víctima trabaja en un sector expuesto a un riesgo determinado, la relación causal entre la exposición y la enfermedad profesional se presume.

Se considera el alta de pleno derecho, sin requisito de carencia previa, salvo para los trabajadores independientes.

- a) Trabajadores por cuenta ajena del sector privado, aprendices, becarios en prácticas, aunque no perciban remuneración, las personas que en razón de una Incapacidad o de situación de desempleo retribuido siguen readaptaciones o formación profesional y los alumnos y estudiantes que debido a su instrucción estén expuestos a un riesgo de enfermedad profesional.
- b) Trabajadores por cuenta ajena del sector público
- c) Trabajadores independientes o autónomos: Es obligatorio cubrir un seguro obligatorio en materia de enfermedades profesionales.

En caso de accidente de trabajo, el seguro obligatorio por accidente de trabajo cubrirá también los gastos médicos. Las prestaciones económicas a las que se tiene derecho durante la incapacidad por accidente de trabajo se calculan en función de las retribuciones básicas y el porcentaje de discapacidad.

- Salario a los obreros y empleados con contratos de duración determinada inferior a 3 meses: Los 7 primeros días, será a cargo del empleador el 100% de su retribución, los siguientes periodos correrán a cargo de la Compañía Aseguradora o del Fondo de Enfermedades Profesionales; no obstante, el empresario avanzará al trabajador los siguientes 23 días de baja médica por contingencia profesional, importe que le será reembolsado por la compañía aseguradora. A partir del 30º día corre a cargo de la compañía aseguradora.
- Salario a empleados con contrato indefinido o superior a 3 meses: Los 30 primeros días serán a cargo del empresario, a partir del 31º día correrá a cargo de la Compañía aseguradora.
- Los trabajadores independientes que tienen que interrumpir su actividad a consecuencia de la baja médica, pueden solicitar un autónomo sustituto para que le reemplace temporalmente. En supuestos de baja por Enfermedad profesional, la aseguradora de enfermedad e invalidez para los trabajadores autónomos se hará cargo del pago de las prestaciones.

## **DURACIÓN Y CONTROL DE LA INCAPACIDAD LABORAL**

Transcurrido un año de baja médica, se considerará Invalidez. El facultativo designado por la Mutua emitirá un informe propuesta de Invalidez. El Tribunal Médico de Invalidez competente, en base al informe anterior, dictará un informe de Invalidez en su caso. Se considera recaída en supuestos de incapacidad dentro de los 3 meses desde el alta médica del proceso anterior.

### **Para el cálculo de los topes de prestaciones se tienen en cuenta las siguientes situaciones familiares:**

- Trabajador sin persona a cargo, o persona a la que no se le pueda considerar como persona a cargo, por sus ingresos o por un grado mayor de consanguinidad o afinidad.
- Trabajador con persona a cargo, hasta 3º grado de consanguinidad o afinidad, y que no disponga de rentas.
- Trabajador con pareja de hecho, que no perciba rentas o éstas sean inferiores a los baremos establecidos.

**Control y disponibilidad.** La situación de IT se controla a través del médico controlador estando el trabajador obligado a pasar ese control. El medico controlador, hace el examen y valora la situación del trabajador, estableciendo el tiempo previsto de duración. Este médico, podrá contactar con el médico de cabecera que ha emitido la baja del trabajador.

Hay un periodo de “disponibilidad” horaria diaria en la que el trabajador debe estar a disposición de los controles médicos que, normalmente, es de 4 horas diarias. El incumplimiento de estos requisitos puede suponer penalizaciones en las prestaciones pendientes de percibir.

En el Plan de Estrategia de Seguridad, Salud y Bienestar en el Trabajo. Plan de Acción 2016-2020, el Gobierno belga presentó una serie de objetivos. El denominado “refuerzo de la prevención” se establecía como objetivo para optimizar el funcionamiento de los servicios de inspección de trabajo y un programa de ayuda a la reinserción laboral de los trabajadores en situación de incapacidad laboral, en base al informe número 196 de 26 de mayo 2016, del Consejo de Prevención y de protección en el trabajo sobre el proyecto de RD que modifique el RD de 28/05/2003 de control de la salud de los trabajadores en la reincorporación al trabajo de los trabajadores en situación de incapacidad laboral.

El RD de 28/10/2016 que modifica el RD de 28/05/2003 relativo a la supervisión de la salud de los trabajadores respecto de la reintegración de los trabajadores en situación de incapacidad laboral, recoge las novedades introducidas para procurar la reintegración de los trabajadores en situación de incapacidad laboral al trabajo.

Establece la implicación tanto de la empresa como del trabajador, establece la figura del consejero en prevención de salud laboral que establecerá un plan de reintegración, ofreciendo al trabajador la posibilidad de reincorporación parcial o plena al trabajo en función de sus capacidades laborales residuales, propuesta que

deberá ser aceptada por trabajador y empleador. El RD establece unos plazos para ofertar y aceptar el plan de reintegración.

Se contempla la figura del inspector médico socio laboral que supervisa las propuestas de reintegración al trabajo, elaborará un informe médico que será firmado por el médico del consejo en prevención de salud laboral.

El RD establece un plazo de seis meses desde su entrada en vigor para que los agentes sociales evalúen la evolución de la medida.

En el número 223 de la Revista de Actualidad Internacional Sociolaboral se reproduce una entrevista a la Ministra de Asuntos Sociales y Sanidad Pública, y del Asilo y de la Emigración, publicada en el diario Le Soir de fecha 21/04/2018, en el que la Sra. Maggie de Block habla de los resultados obtenidos tras la aplicación de esta medida de reintegración de los trabajadores en procesos de incapacidad laboral al trabajo.

Se refiere a la tercera medida implantada por el Gobierno Federal de control de la Incapacidad Laboral, que establece un “trayecto de reintegración al trabajo”, con la colaboración del trabajador que ha estado enfermo, el médico de cabecera, el médico de la mutualidad y el de la empresa.

En abril 2019, la Ministra de Asuntos sociales ha anunciado que se ha establecido un cuestionario de revisión médica para la reincorporación al trabajo de las personas que estén en un proceso de IT de larga duración. Este cuestionario ha sido consensuado con las Universidades de Lovaina, Lieja, el Instituto Nacional de Invalidez (INAMI) y las Mutualidades.

**Compatibilidad de la percepción de IT con el ejercicio de una actividad adaptada.** El artículo 230 del Real Decreto de 3 de julio de 1996, de desarrollo de la Ley 14 de julio de 1994, relativa a la asistencia sanitaria y a las prestaciones en caso de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, establece los requisitos de la compatibilidad de la IT con el ejercicio de una actividad adaptada a su estado de salud. Requiere autorización del Tribunal Médico de la Mutualidad y tener al menos una reducción del 50% de capacidad laboral y que obtenga un trabajo compatible con su estado de salud. Supone, asimismo, la reducción de la indemnización de la prestación económica por IT.

## **Legislación Aplicable**

### **1. TRABAJADORES POR CUENTA AJENA**

Ley de 3 de julio de 1978, sobre los contratos de trabajo (suspensión de la relación laboral)

[http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1978070301&table\\_name=loi](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1978070301&table_name=loi)

Convenio Colectivo de Trabajo nº 12 bis de 26 de febrero de 1979, sobre salario garantizado a cargo del empleador para el personal con estatuto de obrero en caso de incapacidad laboral derivada de cualquier tipo de contingencia. <http://www.cnt-nar.be/CCT-COORD/cct-012-bis.pdf>

Convenio Colectivo de Trabajo nº 13 bis de 26 de febrero de 1979, sobre salario garantizado a cargo del empleador para el personal con estatuto de empleado en

caso de incapacidad laboral derivada de cualquier tipo de contingencia.  
<http://www.cnt-nar.be/CCT-COORD/cct-013-bis.pdf>

Ley de 14 de julio de 1994, relativa a la asistencia sanitaria y a las prestaciones en caso de incapacidad laboral derivada de contingencias comunes

[http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1994071438&table\\_name=loi](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1994071438&table_name=loi)

Real Decreto de 3 de julio de 1996, de desarrollo de la Ley de 14 de julio de 1994 relativa a la asistencia sanitaria y a las prestaciones en caso de incapacidad laboral derivada de contingencias comunes

[http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1996070337&table\\_name=loi](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1996070337&table_name=loi)

Reglamento de 16 de abril de 1997 por el que se desarrolla el artículo 80, 1er, 5º, de la Ley de 14 de julio de 1994

[http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1997041639&table\\_name=loi](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1997041639&table_name=loi)

Ley de 10 de abril de 1971 sobre accidentes de trabajo (prestaciones en situaciones de incapacidad laboral derivadas de accidentes de trabajo)

[http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1971041001&table\\_name=loi](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1971041001&table_name=loi)

Ley de 3 de junio de 1970 sobre enfermedades profesionales (prestaciones en situaciones de incapacidad laboral derivadas de enfermedades profesionales)

[http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1970060302&table\\_name=loi](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1970060302&table_name=loi)

## 2. TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA

Ley de 14 de julio de 1994 en lo referente a la asistencia sanitaria en situaciones de incapacidad laboral

[http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1994071438&table\\_name=loi](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1994071438&table_name=loi)

Real Decreto de 20 de julio de 1971 sobre prestaciones a favor de los trabajadores por cuenta propia en caso de incapacidad laboral

[http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/change\\_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1971072001&table\\_name=loi](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1971072001&table_name=loi)

Fuentes y enlaces del Servicio Público Federal de Empleo SPFE Bélgica.

(1) Información genérica sobre la Incapacidad Temporal derivada de contingencias comunes y profesionales:

[www.belgium.be/fr/emploi/sante\\_et\\_bien-etre/](http://www.belgium.be/fr/emploi/sante_et_bien-etre/)

(2) [https://www.belgium.be/fr/emploi/sante\\_et\\_bien-etre/incapacite\\_de\\_travail](https://www.belgium.be/fr/emploi/sante_et_bien-etre/incapacite_de_travail)

(3) <http://www.emploi.belgique.be/defaultTab.aspx?id=42337>

(4) [http://www.emploi.belgique.be/detailA\\_Z.aspx?id=912](http://www.emploi.belgique.be/detailA_Z.aspx?id=912)

(5) <https://www.socialsecurity.be/citizen/fr/incapacite-de-travail-accident-de-travail-et-maladies-professionnelles>

(6) <https://socialsecurity.belgium.be/fr>; [www.socialsecurity.be](http://www.socialsecurity.be);

CAAMI <https://www.caami-hziv.fgov.be/fr>

Seguridad Social Belga: <https://www.socialsecurity.be/>

INAMI: <https://www.inami.fgov.be/fr/Pages/default.aspx>

Informe MISSOC: Sistema de Información Mutua sobre Protección Social. Comisión Europea. Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inserción:

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=815&langId=es>;

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>.