

Crónica de
Doctrina
Administrativa
en materia de
Seguridad
Social

LABORUM

Novedades normativas y de gestión de la Tesorería General de la Seguridad Social

JAVIER AIBAR BERNAD

TÉCNICO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL. DIRECTOR GENERAL DE LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

1. LAS NORMAS DE COTIZACIÓN PARA 2020

1.1. LA ORDEN DE COTIZACIÓN PARA 2020 SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE PUBLICACION

La Orden de Cotización para el año 2020 sigue a la espera de publicación hasta que se dicte una norma con rango de ley en la que se regulen todas las cuestiones relacionadas con la cotización, como las bases y los tipos de cotización, desempleo, o el cese de actividad de los trabajadores autónomos. Por ello continua resultando de aplicación la Disposición Adicional 2ª del Real Decreto-Ley 18/2019, de 27 de diciembre (mediante el que se adoptaron algunas medidas en materia tributaria, catastral y de seguridad social), por el que se prorroga la Orden de Cotización 83/2019 para el año 2020.

En este sentido, el artículo 19 de la Ley General de la Seguridad Social establece que, las bases y tipos de cotización a la Seguridad Social y por los conceptos de recaudación conjunta con las cuotas de la Seguridad Social, serán los que establezca cada año la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado, y que asimismo las bases de cotización a la Seguridad Social para cada uno de los regímenes, tendrán como tope máximo las cuantías fijadas para cada año por la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado y como tope mínimo las cuantías del salario mínimo interprofesional vigente en cada momento¹.

Más recientemente, mediante el Real Decreto 231/2020 se fijó el Salario Mínimo Interprofesional para el año 2020 en 950 €/mes y 31,66/día. Esta cuantía sí permite establecer la base mínima de cotización para los regímenes de la Seguridad Social, excepto para el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos. Así se dispone en el artículo 9.2 del Reglamento General de Cotización de la Seguridad Social², al establecerse con carácter

¹ Continúa señalando el artículo 19 LGSS que “Sin perjuicio de lo indicado en el apartado 1, la cotización correspondiente a las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales se realizará mediante la aplicación de los tipos de cotización establecidos para cada actividad económica, ocupación o situación en la tarifa de primas establecidas legalmente. Las primas correspondientes tendrán a todos los efectos la condición de cuotas de la Seguridad Social.

La base de cotización para la contingencia de desempleo, en todos los regímenes de la Seguridad Social que tengan cubierta la misma, será la correspondiente a las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

De igual modo, la base de cotización para determinar las aportaciones al Fondo de Garantía Salarial y para formación profesional, en todos los regímenes de la Seguridad Social en los que exista la obligación de efectuarlas, será la correspondiente a las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales”.

² Real Decreto 2064/1995, de 22 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento General sobre cotización y liquidación de otros derechos de la Seguridad Social.

general que “las bases de cotización en los Regímenes y para las contingencias a que se refiere este Reglamento tendrán como límites mínimos, salvo disposición expresa en contrario, la cuantía íntegra de los salarios mínimos interprofesionales vigentes en cada momento, incrementados en un sexto”.

Por ello, para el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos tampoco ha quedado fijada la base mínima de cotización, ya que esta, a diferencia del resto de Regímenes, se debe establecer en la ley de Presupuestos Generales del Estado o en su caso en una norma con rango de Ley, todo ello de conformidad con el artículo 43.2 del Reglamento General de Cotización de la Seguridad Social, norma específica de cotización para los trabajadores por cuenta propia.

Recordemos que el pasado año 2019 se encontraban prorrogados de forma automática los Presupuestos Generales del Estado para el año 2018, razón por la que conservaron su vigencia las normas de cotización previstas en aquellos, y que debían seguir resultando de aplicación hasta el momento en que se aprobasen los presupuestos para el año 2019, salvo que una norma con rango de ley procediese a las modificaciones normativas en materia de cotización que se estimasen necesarias.

Esa norma con rango legal fue el Real Decreto-ley 28/2018, para la revalorización de las pensiones públicas y otras medidas urgentes en materia social, laboral y de empleo, que introdujo diversas modificaciones que afectaban al ámbito de la cotización en el sistema de la Seguridad Social. De esta forma se establecieron las nuevas bases mínimas y máximas de cotización, también se reguló la cotización correspondiente a las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, la base de cotización para la contingencia de desempleo o la base de cotización para determinar las aportaciones al Fondo de Garantía Salarial y para formación profesional.

El Real Decreto-ley 28/2018 motivó la adopción de la medidas citadas sobre cotización en la “extraordinaria y urgente necesidad de abordar mediante real decreto-ley el incremento del tope máximo y de las bases máximas y mínimas de cotización de los diferentes regímenes del sistema, así como la fijación de los nuevos tipos de cotización en los casos en que lo exijan las modificaciones apuntadas, al objeto de soportar el incremento de gasto que implica la mejora del ámbito protector que esta norma supone, y con el fin de asegurar la viabilidad financiera del sistema de la Seguridad Social ante su situación de déficit”.

Ya hemos indicado que el Real Decreto-ley 18/2019 estableció varias medidas para la revalorización de las pensiones públicas y otras medidas urgentes en materia social, laboral y de empleo. En su preámbulo se señalaba que la limitación de la capacidad legislativa de un Gobierno en funciones llevaba a prorrogar algunas de las medidas adoptadas en el Real Decreto-ley 28/2018, sobre bases y tipos de cotización a la Seguridad Social, para su aplicación a partir del 1 de enero de 2020, considerando el carácter temporal que tenía esta norma, circunscrita al año 2019.

Por ello en el Real Decreto-ley 18/2019 se dispuso “el mantenimiento de determinadas normas de cotización previstas en los artículos 3 a 9 de ese texto legal, relativos a los topes y bases máximas de cotización del sistema de Seguridad Social, a la

cotización de los sistemas especiales de empleados de hogar y los de los trabajadores agrarios por cuenta ajena y propia, a las bases y tipos de cotización del Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, a la cotización en el sistema especial para manipulado y empaquetado del tomate fresco con destino a la exportación, así como la prolongación de la suspensión del sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales debidas a la disminución de la siniestralidad laboral”.

Sobre revalorización de pensiones, en el preámbulo del mencionado Real Decreto-Ley se señaló que “la revalorización de pensiones es una cuestión de máxima relevancia para los pensionistas y, como tal, un derecho reconocido en el artículo 50 de nuestra Constitución. La intención del Gobierno es cumplir con el compromiso adquirido y comunicado al respecto a la Comisión Europea dentro del Plan Presupuestario 2020 del Reino de España, garantizando el mantenimiento del poder adquisitivo de los pensionistas en el próximo ejercicio a través de una actualización de las pensiones del 0,9 por ciento desde el 1 de enero de 2020. Sin embargo, al encontrarse en funciones en los términos señalados en el artículo 21 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno, y en concreto ante la imposibilidad de aprobar el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales del Estado para el ejercicio 2020, resulta inevitable en las actuales circunstancias posponer la aplicación de esta medida”. Por todo ello se procedió a la suspensión del artículo 58 de la Ley General de la Seguridad Social.

1.2. EL NUEVO SALARIO MÍNIMO INTERPROFESIONAL PARA 2020 Y SU REPERCUSIÓN EN EL INCREMENTO DE LA BASE MÍNIMA DE COTIZACIÓN DEL RÉGIMEN GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

El Salario Mínimo Interprofesional para el año 2020 ha quedado fijado en 950 €/mes tras la aprobación del Real Decreto 231/2020, por el que se fijó dicho salario para el presente ejercicio, tanto para trabajadores fijos como para los eventuales y los temporeros y los empleados de hogar. Como ya hemos adelantado esta cuantía es la referencia para establecer la base mínima de cotización para los regímenes de la Seguridad Social, excepto para el Régimen especial de Trabajadores Autónomos.

El incremento del salario mínimo interprofesional, que tiene efectos a partir del día 1 de enero, supone un porcentaje del 5,5% con respecto al salario mínimo interprofesional de 2019, y está previsto que beneficie a más de dos millones de trabajadores.

Queda pendiente por tanto que por el Gobierno se fije la cuantía de las bases máximas de cotización para el año 2020, y en su caso la reordenación de los tipos de cotización aplicables. Otros cambios que pueden producirse podrán estar relacionados con medidas relativas a la extensión de beneficios en la cotización para colectivos determinados de trabajadores, o el establecimiento de particularidades para distintos ámbitos de la actividad (como ha ocurrido en años pasados en el caso del manipulado y empaquetado del tomate fresco con destino a la exportación, etc.).

Evolución del salario mínimo interprofesional 2010-2020

Año	SMI/mes	SMI/diario	Incremento (%)
2010	633	21,11	
2011	641	21,38	1,28
2012	641	21,38	0
2013	645	21,51	0,61
2014	645	21,51	0
2015	648	21,6	0,51
2016	655	21,8	1,02
2017	707	23,59	8,21
2018	735	24,53	3,98
2019	900	30	22,3
2020	950	31,66	5,5

2. EL CAMBIO DE BASE DE COTIZACIÓN EN EL RÉGIMEN ESPECIAL DE TRABAJADORES AUTÓNOMOS EN 2020

Existe en la Tesorería General de la Seguridad Social un servicio en el que los trabajadores autónomos pueden solicitar el incremento o la modificación de su base de cotización.

Dicho servicio permite realizar las siguientes gestiones:

- Solicitar que mientras esté dado de alta en este Régimen Especial, la base de cotización se incremente automática y anualmente en el mismo porcentaje en que se aumenten las bases máximas de cotización en este Régimen.
- Modificar la base de cotización, en el Régimen Especial indicado.
- Obtener un justificante de la solicitud realizada.

Para 2020 el plazo durante el cual se puede efectuar el cambio de base de cotización a través de este servicio es el comprendido entre:

- El 1 de enero y el 31 de marzo, con efectos del cambio de 1 de abril siguiente.
- Entre el 1 de abril y el 30 de junio, con efectos del cambio de 1 de julio siguiente.
- Entre el 1 de julio y el 30 de septiembre, con efectos del cambio de 1 de octubre siguiente.
- Y entre el 1 de octubre y el 31 de diciembre, con efectos del cambio de 1 de enero del ejercicio siguiente.

El trabajador autónomo podrá realizar tantas solicitudes como desee, siendo únicamente la última petición realizada dentro de los plazos indicados, la que será tenida en cuenta, con los efectos previstos.

Asimismo se podrá elegir cualquier base de cotización de las comprendidas entre aquella por la que venía cotizando y el límite máximo que les sea de aplicación, de acuerdo en todo caso con lo dispuesto en la Orden por la que se desarrollan las normas de cotización a la Seguridad Social vigente en cada momento.

3. NUEVO CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE GRADUADOS SOCIALES

La Tesorería General de la Seguridad Social y el Consejo General de Colegios Oficiales de Graduados Sociales han firmado un Convenio de Colaboración para la realización de determinadas actividades de interés común.

La colaboración entre la TGSS y el Consejo General de Graduados Sociales tiene ya un largo recorrido, pues se inició en el año 1998 mediante la celebración de un primer Convenio para impulsar la implantación del Sistema de Remisión Electrónica de Documentos (RED) entre los Graduados Sociales colegiados. Este convenio tuvo su continuación en el año 2003 para seguir avanzando en la implantación del Sistema y su extensión entre todo este colectivo.

Un año después se acentuó la cooperación entre ambas instituciones al suscribir un nuevo acuerdo para fomentar las relaciones mediante el desarrollo de conferencias, congresos, eventos culturales y distintas actividades de divulgación, para un mayor conocimiento de estos profesionales sobre la gestión que la Tesorería General de la Seguridad Social tiene encomendada.

Ahora, tras la publicación de la Ley de Régimen Jurídico del sector Público, que regula la celebración de Convenios entre Entidades de Derecho Público, se ha puesto de manifiesto la conveniencia de suscribir este nuevo Convenio para regular el marco de colaboración futura, adaptado a las exigencias de esta nueva normativa.

El Convenio continua persiguiendo la consecución de los mismos objetivos que en las ocasiones anteriores, la realización de actividades de interés común para fomentar la colaboración prestada a la TGSS por los graduados sociales y la continuación de las acciones dirigidas a la consolidación del Sistema RED, colaborando en las actuaciones que comenzaron con su implantación.

En concreto, se pretende extenderlo a más colectivos, como los del Régimen Espacial de Trabajadores Autónomos y los del Sistema Especial de Empleados de Hogar, fomentando el uso de medios telemáticos, cooperar en la incorporación de nuevas funcionalidades, y conseguir que el 90% de las liquidaciones tramitadas por los graduados sociales se hagan mediante la modalidad de pago de domiciliación en cuenta.

Esta colaboración, se hace extensiva a todas las actuaciones que puedan realizarse en relación con el Sistema de Liquidación Directa (SLD), nuevo método de cotización, iniciado

en 2014, que sustituye al de autoliquidación por uno de facturación en el que la Tesorería general calcula las cotizaciones a ingresar por los sujetos obligados a su pago.

Para velar por su cumplimiento y evaluar sus resultados, en el Convenio se crean comisiones de seguimiento, nacionales y provinciales, para realizar sugerencias de mejora, resolver incidencias o problemas que puedan plantearse en su ejecución, e impulsar la colaboración y la cooperación por ambas partes firmantes. Tiene una duración mínima de cuatro años, que podrá ser prorrogada, en cualquier momento anterior a su finalización, por otros cuatro años por acuerdo unánime de ambos suscriptores.

4. PRESENTACIÓN DEL PANEL DE DATOS DE EMPRESAS Y TRABAJADORES DE LA SEGURIDAD SOCIAL (PET)

Dentro de las grandes líneas de actuación del Plan Estadístico Nacional y en cumplimiento de la obligada publicidad activa que impone la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, la Seguridad Social presentó recientemente el Panel de datos de Empresas y Trabajadores de la Seguridad Social (PET).

Se trata de una muestra significativa de los Códigos de Cuenta de Cotización secundarios (CCC's) (aprox. 50.000), en la que se unen los datos fundamentales, debidamente anonimizados, de las empresas españolas y la vida laboral de sus trabajadores (aprox. 1,3 millones) correspondiente a 4 años u olas, obtenidos de la información administrativa disponible en los ficheros de la Seguridad Social.

El PET se ofrece a científicos e investigadores como marco muestral óptimo para encuestas y diseños más informados y, por tanto, eficientes del mercado laboral español, aportando amplia información estadística longitudinal (aprox. 34 millones de registros de cotización por ola), intentando cubrir una importante laguna del sistema estadístico en la materia y posibilitar los análisis científicos que favorezcan su mejora.

El PET trata de ampliar y complementar las líneas de investigación en el ámbito del mercado de trabajo que ya se abrieron en su día con la Muestra Continua de Vidas Laborales (MCVL), que anualmente difunde el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, y que cuenta con una larga tradición en la investigación económica de ámbito laboral, habiendo permitido grandes avances en el conocimiento del funcionamiento del mercado de trabajo.

Por otra parte, habilitar el acceso a datos administrativos a los investigadores no solo supone ventajas para aquellos y para la ciencia, sino que permite a las Administraciones Públicas recoger parte de esos beneficios en forma de un mayor conocimiento de la sociedad y de evaluaciones rigurosas de sus políticas.

El PET se centra inicialmente en el tratamiento de datos exclusivos de la Seguridad Social, aunque en una segunda fase pretende incorporar datos de fuentes externas, tales como el Padrón Continuo Municipal (INE) o el resumen anual de retenciones e ingresos a cuenta del IRPF (Modelo 190) de la AEAT, al igual que ocurre actualmente en la MCVL.

El PET aspira a convertirse en la fuente de datos de referencia para el estudio del mercado de trabajo español desde una perspectiva dinámica, proporcionando una muestra significativa de trabajadores con sus CCC que permitirá caracterizar las plantillas en cada momento, analizar la rotación en las empresas y la temporalidad de los trabajadores.

DOCTRINA ADMINISTRATIVA EN MATERIA DE PRESTACIONES

ANDRÉS RAMÓN TRILLO GARCÍA

LETRADO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL

1. PRESTACIÓN POR NACIMIENTO Y CUIDADO DEL MENOR. CRITERIO DE GESTIÓN DEL INSS 20/2019, DE 23 DE OCTUBRE DE 2019

En el criterio se contesta a la cuestión planteada sobre si a efectos de causar la prestación por nacimiento y cuidado de menor se puede considerar como situación asimilada al alta la situación en la que el trabajador que tras prestar servicios para una empresa de trabajo temporal, cesa en la actividad laboral y se encuentra disfrutando del periodo de vacaciones no disfrutado con anterioridad, es decir, vacaciones devengadas, retribuidas y cotizadas de forma prorrateada con anterioridad a la extinción de la relación laboral.

El criterio administrativo recuerda que el artículo 11.1.III de la Ley 14/1994, de 1 de junio, por la que se regulan las empresas de trabajo temporal, establece que la remuneración del trabajador deberá incluir, en todo caso, la parte proporcional correspondiente al descanso semanal, las pagas extraordinarias, los festivos y las vacaciones.

Por otra parte el artículo 166.2 LGSS considera situación asimilada el alta con cotización, con la salvedad de los subsidios por riesgo durante el embarazo y la lactancia natural, así como la situación del trabajador durante el periodo correspondiente a vacaciones anuales retribuidas que no hayan sido disfrutadas por el mismo con anterioridad a la finalización del contrato.

Igualmente, se recuerda que el artículo 147.1 LGSS prevé que las percepciones correspondientes a la finalización de la relación laboral serán objeto de liquidación y cotización complementarias a la del mes de la extinción del contrato.

No obstante, en dichas disposiciones no se especifica, si, a efectos de poder beneficiarse de las prestaciones del sistema de la Seguridad Social, cabe considerar en situación asimilada al alta el periodo de vacaciones anuales no disfrutado a la finalización del contrato de cesión a la empresa usuaria cuando ni al trabajador le corresponde ya percibir retribución alguna ni tampoco existe obligación de cotizar,

Igualmente los artículos 29.3 del Reglamento general de Afiliación, aprobado por Real decreto 84/1996, de 26 de enero, relativo a la obligación de cotizar tras el cese, ni en el artículo 30.3 de la misma norma relativo a las vacaciones retribuidas una vez finalizada la relación laboral dan respuesta a la cuestión planteada.

En cambio, el criterio administrativo entiende que si se realiza una interpretación integradora de la normativa aplicada hay que concluir que durante el periodo de disfrute de vacaciones posteriores a la finalización del contrato de trabajadores de Empresas de Trabajo Temporal, cuando no se perciba remuneración ni proceda el ingreso de cuotas por haberse prorrateado tal retribución y la cotización correspondiente a la misma durante los meses de duración del contrato laboral, no procederá cursar la baja, y, por lo tanto, el mantenimiento del alta en el correspondiente régimen de la Seguridad Social, sin perjuicio de que dicha situación deba ser considerada como asimilada al alta con cotización, que ya fue efectuada anticipadamente, conforme a lo establecido en el actual artículo 166.2 LGSS y que, consecuentemente, esos días se computarán también a efectos del periodo de carencia.

Por último se precisa que el criterio expuesto únicamente es aplicable para el concepto vacaciones, no siendo extensible por los periodos de descanso semanal que no se hayan podido disfrutar al término de la relación laboral, puesto que, a diferencia de lo que sucede con las vacaciones, ni la normativa laboral efectúa previsión expresa alguna respecto de la liquidación de la retribución que corresponda por los días de descanso semanal devengados y no disfrutados cuando no se haya abonado juntamente con el salario, pese a que se considere parte del mismo, ni el ordenamiento de Seguridad Social de la consideración de situación asimilada al alta con cotización al trabajador durante esos días que no han llegado a disfrutarse.

2. PRESTACIÓN POR CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER U OTRA ENFERMEDAD GRAVE Y PRESTACIÓN POR EL EJERCICIO CORRESPONSABLE DEL CUIDADO DEL LACTANTE. CRITERIO DE GESTIÓN DEL INSS 19/2019

Se plantea si las prestaciones por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave así como la prestación por el ejercicio corresponsable del cuidado del lactante deben considerarse rentas exentas a efectos de lo dispuesto en la Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF).

El criterio administrativo se fundamenta en lo afirmado en el Informe de la Dirección General de Tributos de 27 de septiembre de 2019 que señala que la prestación por cuidado de hijos afectados por cáncer u otra enfermedad grave se considera renta exenta de tributación al IRPF conforme a lo dispuesto en la letra z) del artículo 7 de la Ley 35/2006, que declara exentas: *“Las prestaciones y ayudas familiares percibidas de cualquiera de las Administraciones Públicas, ya sean vinculadas a nacimiento, adopción, acogimiento o cuidado de hijos menores”*.

En cuanto a la nueva prestación económica por ejercicio corresponsable del cuidado del lactante, regulada en los artículos 183 a 185 LGSS, dado que su finalidad es el cuidado de los lactantes, se considera por la DG de Tributos que se asimila a los supuestos incluidos en el mismo apartado z) del artículo 7 de la Ley 35/2006, por lo que igualmente está exenta de tributación por el IRPF.

3. JUBILACIÓN ANTICIPADA VOLUNTARIA EN APLICACIÓN DE REGLAMENTOS COMUNITARIOS. CRITERIO DE GESTIÓN DEL INSS 21/2019

En el criterio se plantea el problema de cuál debe ser el importe de pensión que ha de tenerse en cuenta a efectos del cumplimiento del requisito de superar la cuantía de la pensión mínima para causar la pensión de jubilación anticipada voluntaria, en aplicación de los establecido en la sentencia dictada el 5 de diciembre de 2019 por el Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TJUE) en los asuntos acumulados C-398/18 y C-428/18.

Se recuerda que el artículo 208.1.c) LGSS establece, como requisito para acceder al derecho a la pensión de jubilación anticipada voluntaria, que el importe de la pensión a percibir resulte superior a la cuantía de la pensión mínima que correspondería al interesado, por su situación familiar, al cumplimiento de los sesenta y cinco años de edad, de manera que en caso contrario no se puede acceder a la esta fórmula de jubilación.

Con anterioridad a la STJUE de 5 de diciembre de 2019, en el criterio de gestión 3/2018 se consideraba que el requisito establecido en el artículo 208.1.c) LGSS se consideraba cumplido cuando:

- a) La cuantía de la pensión teórica era superior a la cuantía de la pensión mínima, y
- b) La suma de las cuantías de la pensión española y de la reconocida por otro/s Estado/s vinculados a España en virtud de una norma internacional de seguridad social sea superior a la cuantía de la pensión mínima.

Hay que tener en cuenta que la sentencia del TJUE de 5 de diciembre de 2019 no cuestiona la exigencia determinada en el artículo 208.1.c) LGSS, que impone, como requisito para que un trabajador acceda a una pensión de jubilación anticipada, que el importe de la pensión a percibir sea superior al importe de la pensión mínima que ese trabajador tendría derecho al cumplir la edad legal de jubilación.

No obstante, en la sentencia del TJUE se considera que en virtud de lo dispuesto en el artículo 5.a) del Reglamento 883/2004 –principio de asimilación– ha considerado que en el concepto de “pensión a percibir” deben tenerse en cuenta, junto con la pensión efectiva española 8ª prorrata-temporis en su caso) que le pudiera corresponder al interesado, las prestaciones equivalentes a cargo de otro u otros Estados. Por tanto, en la sentencia del TJUE solo se considera válida la segunda condición establecida en el anterior criterio administrativo.

Por tanto, se considera que, en aplicación de dicha sentencia, para acceder a esta modalidad de jubilación anticipada, no será de aplicación lo dispuesto en el Criterio 3/2018, en lo relativo a la primera condición del mismo y, en consecuencia, no se efectuará la comparación de la pensión teórica con la cuantía de la pensión mínima.

De ese modo cuando en aplicación de los Reglamentos Comunitarios de Coordinación en materia de Seguridad Social, se analice por el INSS el derecho de acceso a la jubilación anticipada voluntaria, únicamente habrá de valorarse si la suma de la pensión efectiva a

cargo de la Seguridad Social española y la pensión/es equivalentes de otro/s Estado/s supera la cuantía de la pensión mínima.

Así, cumplido este requisito se reconocerá el derecho a la pensión de jubilación anticipada sin que en el cálculo inicial de la pensión prorrateada se añada ningún complemento por mínimos.

Por último se establece que este criterio será aplicable a los expedientes que se tramiten al amparo de los Reglamentos Comunitarios que a 5 de diciembre de 2019, fecha de la publicación de la sentencia, se encuentren pendientes de resolución, así como a aquellos que, a dicha fecha, se hayan resuelto pero no sean firmes en vía administrativa o judicial. En cambio, para los expedientes que se sigan en aplicación de convenios bilaterales o el Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social se seguirá aplicando el Criterio 3/2018 en todos sus términos.

4. ORFANDAD. COMPATIBILIDAD ENTRE EL TRABAJO Y EL ACCESO A LA PENSIÓN DE ORFANDAD POR INCAPACIDAD. CRITERIO DE GESTIÓN DEL INSS 22/2019

Se estudia si la realización de una actividad laboral por parte del huérfano impide la calificación de una incapacidad permanente en grado de absoluta o gran invalidez, a efectos del reconocimiento de una pensión de orfandad por incapacidad.

A este respecto, el artículo 10 del RD 1647/1997, de 31 de octubre, establece que la pensión de orfandad de los beneficiarios que tengan reducida su capacidad de trabajo en un porcentaje valorado en un grado de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez, es compatible con cualquier renta de trabajo del propio huérfano.

En este sentido, la Instrucción 20.1 de la Circular INSS 4/2003, de 8 de septiembre, establece: *“La pensión de orfandad de beneficiarios (...) que tengan reducida su capacidad de trabajo en un porcentaje valorado en un grado de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez, será compatible con cualquier renta de trabajo del cónyuge superviviente o del propio huérfano, así como, en su caso, con la pensión de viudedad que aquél perciba.*

No obstante lo anterior, la compatibilidad de la pensión de orfandad con las rentas de trabajo de beneficiarios incapacitados (...) se aplicará en los términos establecidos para las pensiones de incapacidad permanente absoluta u gran invalidez”.

Igualmente, el artículo 198.2 LGSS señala que las pensiones vitalicias en caso de incapacidad permanente absoluta o de gran invalidez no impedirán el ejercicio de aquellas actividades, sean o no lucrativas, compatibles con el estado del incapacitado y que no representen un cambio en su capacidad de trabajo a efectos de la revisión.

De acuerdo con las reglas anteriores, la pensión de orfandad de los beneficiarios que tengan reducida su capacidad de trabajo en un porcentaje valorado en un grado de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez es compatible con las rentas de trabajo de los huérfanos, incluidas las derivadas del trabajo en el sector público, cualquiera que sea su cuantía y la edad del beneficiario, en la medida en que no supongan una modificación de su capacidad de trabajo que conllevara una revisión de su grado de incapacidad.

De esta manera, a efectos de calificar el grado de incapacidad del que pudiera estar afectado el solicitante de la pensión de orfandad, debe tenerse que el hecho de que el huérfano esté realizando o haya realizado una actividad laboral atendiendo a su capacidad residual, no impide la calificación de un grado de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez, pues, no cabe equiparar la inhabilitación para toda profesión u oficio con la imposibilidad material y concreta de efectuar cualquier actividad.

5. PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS RESULTANTES DE LA DOTACIÓN DE LA RESERVA DE ASISTENCIA SOCIAL. RESOLUCIÓN DE 28 DE OCTUBRE DE 2019, DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR LA QUE SE ESTABLECE EL RÉGIMEN E APLICACIÓN DE LAS PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS DEL ARTÍCULO 96.1.B), DEL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, A LA DOTACIÓN DE UNA RESERVA DE ASISTENCIA SOCIAL (BOE Nº 299, DE 13 DE DICIEMBRE DE 2019)

El artículo 96 LGSS establece lo siguiente:

“1. El excedente que resulte después de dotar la Reserva de Estabilización de las Contingencias Profesionales se aplicará de la siguiente forma:

a) El 80 por ciento del excedente obtenido en el ámbito de la gestión señalado en el artículo 95.1.a), se ingresará con anterioridad al 31 de julio de cada ejercicio en la cuenta especial del Fondo de Contingencias Profesionales de la Seguridad Social. Abierta en el Banco de España a nombre de la Tesorería General de la Seguridad Social y a disposición del Ministerio de Inclusión y Seguridad Social.

b) El 10 por ciento del excedente señalado en el primer párrafo de este apartado se aplicará a la dotación de la Reserva Complementaria que constituirán las mutuas, cuyos recursos se podrán destinar al pago de exceso de gastos de administración, de gastos procesales derivados de pretensiones que no tengan por objeto prestaciones de Seguridad Social y de sanciones administrativas, en el caso de que no resulte necesaria su aplicación a los fines establecidos en el artículo 95.3.

Otro 10 por ciento del excedente señalado en el primer párrafo de este apartado se aplicará a la dotación de la Reserva de Asistencia Social, que se destinará al pago de prestaciones de asistencia social autorizadas, que comprenderán, entre otras, acciones de rehabilitación y de recuperación y reorientación profesional y medidas de apoyo a la adaptación de medios esenciales y puestos de trabajo, a favor de los trabajadores accidentados protegidos por las mismas y, en particular, para aquellos con discapacidad sobrevenida, así como, en su caso, ayudas a sus derechohabientes, las cuales serán ajenas y complementarias a las incluidas en la acción protectora de la Seguridad Social. Reglamentariamente se desarrollará el régimen de aplicación de estas reservas.

El importe máximo de la Reserva Complementaria no podrá superar la cuantía equivalente al 25 por ciento del nivel máximo de la Reserva de Estabilización de Contingencias Profesionales a que se refiere el artículo 95.2.a).

2. En ningún caso la Reserva Complementaria y la Reserva de Asistencia Social podrán aplicarse al pago de gastos indebidos, pro no corresponder a prestaciones, servicios u otros conceptos comprendidos en la colaboración, o a las retribuciones o indemnizaciones del personal de las mutuas por cuantía superior a la establecida en las normas de aplicación, los cuales serán pagados en la forma establecida en el artículo 100.4”.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 96.1.b) LGSS la Reserva de Asistencia Social estará destinada por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social a financiar las necesidades sobrevenidas que los trabajadores y sus derechohabientes deban hacer frente como consecuencia de una contingencia profesional, siempre y cuando el accidente de trabajo o enfermedad profesional acaecidos determinen un especial estado o situación de necesidad. De esta manera, la norma menciona a título enunciativo, algunas de las posibles prestaciones que pudieran otorgarse como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional o medidas de apoyo destinadas a la adaptación de medios esenciales y puestos de trabajo.

Estas prestaciones se configuran como ajenas y complementarias a las incluidas en la acción protectora de la Seguridad Social, enmarcadas en el artículo 42.2 LGSS, siendo financiadas con cargo a los Presupuestos de la Seguridad Social y, por lo tanto, sujetas a los principios y fines principios de unidad, universalidad, igualdad y solidaridad determinados en el artículo 2 LGSS.

Los sujetos protegidos de estas prestaciones son los trabajadores y sus derechohabientes, entendiendo por estos las personas que suceden en sus derechos al trabajador fallecido, como consecuencia del accidente de trabajo o la enfermedad profesional, incluida la pareja de hecho del trabajador fallecido, debiendo encontrarse todos ellos en especial estado o situación de necesidad.

Por otra parte, el artículo 90.1 LGSS prevé que estos beneficios sean concedidos por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social a través de una Comisión de Prestaciones Especiales.

Al objeto de evitar arbitrariedades en la concesión de las prestaciones, otorgando seguridad en la concesión y en la determinación de los sujetos beneficiarios de las prestaciones, mediante la Resolución de 28 de octubre de 2019 de la DGOSS establece unas disposiciones generales que orienten a las Comisiones de Prestaciones Especiales de las mutuas colaboradoras en el desempeño de sus funciones. De esta forma en la Resolución se fija un catálogo de prestaciones, señalando los sujetos que pueden causarlas, estableciendo el régimen e aplicación de las mismas y los límites de rentas de la unidad de convivencia, así como los documentos necesarios en cada caso.

5.1. Catálogo de prestaciones complementarias de asistencia social

5.1.1. Rehabilitación y recuperación

a) Ayuda para costear el ingreso en un centro socio-sanitario

La prestación tiene por finalidad ayudar a costear la estancia de larga duración, en un centro socio-sanitario o residencial a los trabajadores que hayan sufrido un accidente de

trabajo o una enfermedad profesional, que les haya ocasionado especiales dificultades para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria y a los grandes inválidos.

La valoración de estas especiales dificultades y la conveniencia del ingreso en una institución socio-sanitaria serán realizadas por las mutuas colaboradoras en los correspondientes informes médicos. En su caso, la determinación de la situación de gran invalidez corresponderá a la entidad gestora de la Seguridad Social.

b) Ayuda para costear los gastos vinculados al ingreso de un trabajador en un centro hospitalario

La prestación tiene por finalidad ayudar a compensar los gastos de traslado, estancia y dietas del trabajador, del familiar acompañante o de la persona que cuide el trabajador hospitalizado como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional.

Siendo estas ayudas, aquellas que no estén incluidas en la acción protectora de la Seguridad Social.

c) Ayuda para prótesis y ayudas técnicas no regladas

La prestación tiene por objetivo ayudar a sufragar el coste de las prótesis y ayudas técnicas no regladas que precise el trabajador como consecuencia del accidente de trabajo o de una enfermedad profesional acaecidos.

La valoración de la necesidad de la utilización de las prótesis y/o de las ayudas técnicas no regladas será acreditada por las mutuas colaboradoras en los correspondientes informes médicos.

d) Ayuda para tratamientos médicos o terapias no reglados

La prestación tiene por finalidad ayudar a sufragar los tratamientos médicos recomendados por el facultativo de la mutua colaboradora que no formen parte de los tratamientos de curación ordinarios a los que se encuentre obligada la mutua colaboradora (por ejemplo: deporte, terapias para personas con discapacidad, etc.).

5.1.2. Reorientación profesional y adaptación del puesto de trabajo

a) Cursos para la formación profesional e inserción socio laboral

La prestación tiene por finalidad ayudar a sufragar al trabajador los gastos ocasionados por la realización de cursos de formación profesional orientados a mejorar su formación o a facilitar la inserción socio-laboral de los trabajadores en los supuestos de pérdida del empleo como consecuencia del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional sufridos, incluida la concesión de becas durante el desarrollo de la formación.

b) Adaptación del local donde el trabajador autónomo desarrolla su actividad

La prestación tiene como objetivo ayudar a sufragar los gastos en que incurra el trabajador autónomo para suprimir barreras y adaptar el lugar en que desarrolla su actividad, a las nuevas necesidades surgidas tras el accidente de trabajo o enfermedad profesional.

5.1.3. Ayuda para la adaptación de los medios esenciales para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria

a) Ayuda para la eliminación de barreras en la vivienda habitual

La finalidad de esta prestación será la de ayudar a sufragar el coste de adquisición que supone la adaptación de la vivienda habitual y la eliminación de barreras arquitectónicas para adecuar la vivienda al estado del trabajador consecuencia del accidente de trabajo.

b) Ayuda para la adquisición de vivienda habitual adaptada

La finalidad de la prestación es la de ayudar a sufragar el coste de adquisición de una vivienda adaptada al estado del trabajador consecuencia del accidente de trabajo o enfermedad profesional.

c) Ayuda para la adaptación de vehículo

La finalidad de esta prestación es la de ayudar a sufragar la adaptación del vehículo al estado físico del trabajador resultante del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional padecido.

La prestación comprenderá la adaptación de un vehículo propiedad del trabajador accidentado o del familiar, cónyuge o pareja de hecho, que conviva con él, así como la adaptación de vehículo de nueva adquisición para uso del trabajador accidentado.

d) Apoyo domiciliario para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria

La prestación consistirá en una ayuda a los trabajadores accidentados o incapacitados como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional que, en el momento del alta hospitalaria o médica, precisen servicios de ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria (por ejemplo, ayuda domiciliaria, apoyo en las tareas del hogar, comida a domicilio, aseo personal, etc.), cuando no exista un familiar o pareja de hecho, integrantes de la unidad de convivencia que esté en condiciones de poder prestar apoyo domiciliario.

e) Ayuda para el acceso a las nuevas tecnologías de la información y comunicación

La prestación tiene por finalidad ayudar al trabajador para adquirir dispositivos informáticos cuando se encuentren en situación de incapacidad permanente como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, siempre y cuando presenten limitaciones sensoriales o de movilidad importantes.

En este sentido, corresponderá a los facultativos de la Mutua colaboradora la acreditación de las limitaciones sensoriales o de movilidad importantes, a través del correspondiente informe médico.

5.1.4. Otras prestaciones

a) Complemento al auxilio por defunción

La prestación tiene por objetivo completar la prestación de Seguridad Social de auxilio por defunción, al derechohabiente del trabajador fallecido como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, que se haya hecho cargo de los gastos de sepelio.

b) Ayuda para la formación en el cuidado de personas en situación de Gran Invalidez

La prestación consiste en una ayuda de pago único a los trabajadores para cubrir los gastos de alquiler o amortización de créditos hipotecarios en los supuestos en que, como consecuencia del accidente de trabajo o enfermedad profesional sufrido, para la realización de cursos de formación destinados a su cuidado y atención, que tengan la condición de beneficiario.

c) Ayuda para el mantenimiento de la posesión o disfrute de la vivienda habitual

La prestación consiste en una ayuda de pago único a los trabajadores para cubrir los gastos de alquiler o amortización de créditos hipotecarios en los supuestos en que, como consecuencia del accidente de trabajo o enfermedad profesional, se produzca la pérdida del empleo u otra situación similar de vulnerabilidad, durante el año siguiente al hecho causante.

d) Otras prestaciones a favor del trabajador que haya sufrido un accidente de trabajo o enfermedad profesional y se encuentre en especial estado o situación de necesidad y de sus derechohabientes

La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, a solicitud de una Mutua Colaboradora de la Seguridad Social, podrá acordar ampliar el catálogo de prestaciones previa audiencia de las mutuas colaboradoras de la Seguridad Social.

5.2. Beneficiarios de las prestaciones complementarias

Podrán ser beneficiarios de las prestaciones complementarias:

1.- La persona trabajadora, por los daños sufridos como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, aún con posterioridad a la pérdida del empleo, siempre y cuando quede acreditado con el correspondiente informe médico que son consecuencia directa del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional.

2.- El cónyuge o la pareja de hecho del trabajador aun en los casos en los que no tengan derechos sucesorios del trabajador fallecido y los hijos del trabajador accidentado. En ambos supuestos, deberán constituir una unidad de convivencia con el trabajador.

3.- En defecto de los anteriores; los nietos; y a falta de ellos, los padres. En ambos supuestos, deberán constituir una unidad de convivencia con el trabajador.

4.- Podrá ser beneficiario de la prestación de auxilio por defunción cualquier familiar, cónyuge o pareja de hecho que tenga la condición de derechohabiente y haya hecho frente a los gastos del deceso.

5.3. Régimen de aplicación de las prestaciones complementarias

5.3.1. Competencia para la concesión

La concesión de las prestaciones corresponde a las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, a través de las Comisiones de Prestaciones Especiales, que tramitarán un expediente al efecto.

La concesión de estas prestaciones tendrá carácter potestativo, tanto en su reconocimiento como en su cuantía.

Las Mutuas colaboradoras podrán determinar el porcentaje de los gastos cuya cobertura van a sufragar, atendiendo al especial estado o situación de necesidad del beneficiario. Para ello, se atenderá tanto a las limitaciones en su capacidad laboral del trabajador que se hayan ocasionado como consecuencia del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional, como a las consecuencias que suponga para la unidad de convivencia la pérdida de ingresos consecuencia del tiempo en que el trabajador se encuentre imposibilitado para trabajar o, durante el año siguiente al hecho causante de la contingencia en los supuestos en que el trabajador pierda su empleo como consecuencia del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional acaecidos.

Las Mutuas colaboradoras deben justificar debidamente la existencia del especial estado o situación de necesidad al determinar el importe de la ayuda concedida a cada beneficiario.

El estado de necesidad ha de ser sobrevenido y encontrar su causa directa en el accidente de trabajo o la enfermedad profesional. A tal efecto, deberá emitirse informe del personal sanitario de la Mutua colaboradora y/o de los servicios sociales correspondientes, quedando acreditado en el expediente que se tramite al efecto.

Asimismo deberán concurrir los límites de ingresos establecidos al efecto.

No obstante, las Mutuas pueden establecer requisitos específicos para la concesión de cada tipo de ayuda.

5.3.2. Justificación de los gastos

El acceso a las prestaciones complementarias requerirá que el beneficiario aporte las facturas y/o documentos que justifiquen los gastos realizados para tales fines y su control corresponderá a las Mutuas colaboradoras.

Igualmente, en el caso de las prestaciones complementarias sean solicitadas con anterioridad a incurrir en los gastos autorizados, el beneficiario deberá aportar el correspondiente presupuesto. En estos casos, la Mutua colaboradora puede reconocer una ayuda inicial de hasta el 80 % del importe total del presupuesto. Una vez realizado el gasto,

se procederá a regularizar el importe de la ayuda con la aportación de las facturas y/o documentos que justifiquen el gasto efectivamente realizado, pudiendo en este momento la Mutua colaboradora determinar una ayuda por la totalidad del gasto.

5.3.3. Reconocimientos por beneficiario

Las prestaciones complementarias podrán ser reconocidas al beneficiario una única vez por cada accidente de trabajo o enfermedad profesional.

5.3.4. Acreditación del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional

El accidente de trabajo o enfermedad profesional deberá acreditarse a través del correspondiente parte emitido conforme a lo dispuesto en la LGSS, mediante resolución de la Entidad Gestora o sentencia judicial firme. Este documento deberá constar en el expediente como requisito imprescindible para que puedan reconocerse las prestaciones.

5.4. Tramos de renta, documentación y requisitos necesarios

El estado de necesidad, debe ser causa directa del accidente de trabajo o la enfermedad profesional sufridos por el trabajador; y , para su determinación, se tomarán en consideración los ingresos totales de la unidad de convivencia en la que se encuentre el beneficiario de la prestación.

5.4.1. Prestaciones por rehabilitación y recuperación

a) Documentación que debe constar en el expediente

- Informe del servicio médico de la mutua colaboradora prescribiendo la prestación.
- En el caso de que la Mutua colaboradora dispense la prestación con medios ajenos, certificado de la entidad colaboradora acreditativo de la imposibilidad de llevar a cabo esta prestación con medios propios.
- Factura acreditativa de los gastos que el trabajador o el beneficiario ha sufragado.
- Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional, resolución de la Entidad Gestora o sentencia judicial firme declarado el carácter profesional de la contingencia.

b) Límites de ingresos de la unidad de convivencia según la situación del trabajador en el mes de reconocimiento de la prestación

- Gran Invalidez: $SMI \times (1,8 + 1,2 \text{ por segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.

- Incapacidad permanente absoluta: $\text{SMI} \times (1,5 + 1,2 \text{ por el segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.
- Incapacidad permanente total: $\text{SMI} \times (1,3 + 1,2 \text{ por el segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.

5.4.2. Prestaciones por reorientación profesional y adaptación del puesto de trabajo.

5.4.2.1. Documentación que debe constar en el expediente.

- Informe del servicio médico de la mutua colaboradora o de los servicios sociales correspondientes.
- En el caso de que la Mutua colaboradora dispense la prestación con medios ajenos, certificado de la entidad colaboradora acreditativo de la imposibilidad de llevar a cabo esta prestación con medios propios.
- Factura acreditativa de los gastos que el trabajador o el beneficiario ha sufragado.
- Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional, resolución de la Entidad Gestora o sentencia judicial firme declarado el carácter profesional de la contingencia.

5.4.2.2. Límites de ingresos de la unidad de convivencia según la situación del trabajador en el mes de reconocimiento de la prestación.

- Gran Invalidez: $\text{SMI} \times (1,8 + 1,2 \text{ por segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.
- Incapacidad permanente absoluta: $\text{SMI} \times (1,5 + 1,2 \text{ por el segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.
- Incapacidad permanente total: $\text{SMI} \times (1,3 + 1,2 \text{ por el segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.

5.4.3. Prestaciones para la adaptación de los medios esenciales para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria

5.4.3.1. Documentación que debe constar en el expediente

- Informe del servicio médico de la mutua colaboradora o de los servicios sociales correspondientes que ponga de manifiesto la necesidad de la adaptación o ayuda explicando en qué debe consistir o comprender la misma.
- Factura acreditativa de los gastos que el trabajador o el beneficiario ha soportado.
- Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional, resolución de la Entidad Gestora o sentencia judicial firme declarado el carácter profesional de la contingencia.

5.4.2.2. Límites de ingresos de la unidad de convivencia según la situación del trabajador en el mes de reconocimiento de la prestación

- Gran Invalidez: $\text{SMI} \times (1,8 + 1,2 \text{ por segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.
- Incapacidad permanente absoluta: $\text{SMI} \times (1,5 + 1,2 \text{ por el segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.
- Incapacidad permanente total: $\text{SMI} \times (1,3 + 1,2 \text{ por el segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.
- Incapacidad permanente parcial y situación de IT: $\text{SMI} \times (1,2 + 1,2 \text{ por el segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.

5.4.4. Otras prestaciones.

5.4.3.1. Prestación de complemento del auxilio por defunción.

No se exige el requisito de convivencia, debiendo constar la siguiente documentación:

- Certificado de fallecimiento.
- Factura acreditativa de los gastos sufragados por el beneficiario.
- Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional, resolución de la Entidad gestora o sentencia judicial firme declarando el carácter profesional de la contingencia.

5.4.3.2. Prestación de ayuda para la formación en el cuidado de personas en situación de gran invalidez.

Para esta prestación, se señalan como límite de ingresos de la unidad de convivencia según la situación del trabajador en el mes de reconocimiento de la prestación, las siguientes:

- Gran Invalidez: $\text{SMI} \times (1,8 + 1,2 \text{ por segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.
- Incapacidad permanente absoluta: $\text{SMI} \times (1,5 + 1,2 \text{ por el segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.
- Incapacidad permanente total: $\text{SMI} \times (1,3 + 1,2 \text{ por el segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.
- Incapacidad permanente parcial y situación de IT: $\text{SMI} \times (1,2 + 1,2 \text{ por el segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.

5.4.3.3. Prestación de ayuda para el mantenimiento de la posesión o disfrute de la vivienda habitual

5.4.3.3.1. Documentos que deben constar en el expediente

- Contrato de arrendamiento de vivienda habitual.
- Escritura de constitución de la hipoteca y certificado del banco del crédito pendiente de amortización.
- Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional, resolución de la Entidad gestora o sentencia judicial firme declarado el carácter profesional de la contingencia.

5.4.3.3.2. Límite de ingresos de la unidad de convivencia según la situación del trabajador en el mes de reconocimiento de la prestación

- Gran Invalidez: $\text{SMI} \times (1,8 + 1,2 \text{ por segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.
- Incapacidad permanente absoluta: $\text{SMI} \times (1,5 + 1,2 \text{ por el segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.

- Incapacidad permanente total: $\text{SMI} \times (1,3 + 1,2 \text{ por el segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.
- Incapacidad permanente parcial y situación de IT: $\text{SMI} \times (1,2 + 1,2 \text{ por el segundo miembro de la unidad de convivencia} + 0,2 \times \text{el número del resto de miembros de la unidad de convivencia})$.

5.5. Unidad de convivencia

Se entiende por unidad de convivencia la formada por el trabajador accidentado afectado de enfermedad profesional y las personas a que hace referencia el apartado 5.2 que convivan con él al tiempo de producirse el hecho causante, o deban convivir con él como consecuencia del accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Estas circunstancias se deberán acreditar en el expediente con el certificado de empadronamiento.