



COTS PALOMA

Expediente 49614

Cliente... : AJUNTAMENT DE SANTA COLOMA DE GRAMANET
Contrario : FREMAP
Asunto... : PROCEDIMIENTO ORDINARIO DE LO SOCIAL 854/23-C
Juzgado.. : DE LO SOCIAL 7 BARCELONA

Resumen

Resolución

25.03.2025

SENTENCIA

013.- 21.03.25 Estiman la demanda y se absuelve a la [REDACTED]
[REDACTED] y a la empresa AJUNTAMENT DE SANTA COLOMA DE GRAMANET.

Saludos Cordiales



Juzgado de lo Social nº 07 de Barcelona

Avenida Gran Vía de les Corts Catalanes, 111, 3ª planta (edifici S) - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874589
FAX: 938844910
E-MAIL: social7.barcelona@xij.gencat.cat

N.I.G.: 0801944420238047030

Seguridad Social en materia prestacional 854/2023-C

Materia: Reintegro de prestaciones solicitadas por INSS o Mutuas

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:
Para ingresos en caja. Concepto: 5207000062085423
Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.
Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 07 de Barcelona
Concepto: 5207000062085423

Parte demandante/ejecutante: FREMAP, Mutua colaboradora con la Seguridad Social nº 61
Abogado/a: Bernat Miserol Font, ALEXANDRA HIDALGO PAREJA

Parte demandada/ejecutada: INSTITUT NACIONAL DE LA SEGURETAT SOCIAL (INSS), TESORERÍA GENERAL DE LA
SEGURETAT SOCIAL, AJUNTAMENT DE SANTA COLOMA DE GRAMANET, [REDACTED]
Abogado/a: MONICA SAN MARTIN BAÑOS

SENTENCIA Nº 69/2025

En la ciudad de Barcelona, a veintiuno de marzo de dos mil veinticinco.

Vistos por Don Francisco Javier Martínez Cano, Magistrado del Juzgado de lo Social número Siete de Barcelona, los autos de juicio verbal del orden social registrados con el número 854/2023-C, en materia de Seguridad Social sobre reintegro de subsidio de incapacidad temporal, a instancia de la Mutua FREMAP, Mutua colaboradora con la Seguridad Social nº 61, representada y asistida por el Letrado Bernat Miserol Font, contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, ambos representados y asistidos por la Letrada de la Administración de la Seguridad Social Doña Laura Pascual Fernández, contra la empresa AJUNTAMENT DE SANTA COLOMA DE GRAMANET, con CIF nº P-0824500-C, representado y asistido por la Letrada Doña Mónica San Martín Baños, y contra Doña [REDACTED], con DNI nº [REDACTED] procede resolver con base en los siguientes:

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- En fecha 3 de octubre de 2023, la Mutua FREMAP presentó demanda contra la empresa el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, la empresa AJUNTAMENT DE SANTA COLOMA DE GRAMANET y la Sra. [REDACTED], en la que, tras exponer los hechos y fundamentos de derecho que tuvo por conveniente, solicitaba que se dictase sentencia estimatoria de sus pretensiones. Dicha demanda fue posteriormente ampliada mediante escrito presentado en fecha 27 de noviembre de 2023, para dirigirla contra la resolución desestimatoria de la reclamación previa formulada, dictada en fecha 20 de noviembre de 2023.

SEGUNDO.- Turnada a este Juzgado y admitida a trámite la demanda rectora de las presentes actuaciones, se dio traslado de la misma a los demandados y se convocó a las partes a juicio oral el día 20 de marzo de 2025, procediéndose a la celebración del mismo el día señalado con asistencia de todas las partes convocadas, a excepción de la trabajadora





demandada, que no compareció pese a su citación en legal forma. Abierto el acto, la parte actora se afirmó y ratificó íntegramente en su escrito de demanda, interesando que se declare la responsabilidad del Instituto Nacional de la Seguridad Social en el abono del subsidio de incapacidad temporal devengado por la Sra. [REDACTED] desde el 1 de enero de 2022 hasta el 10 de febrero de 2022 y se condene a la Entidad Gestora demandada a reintegrar a la Mutua demandante la cantidad total de 2.058,61 euros. Expuestas las pretensiones de la actora y solicitado por ésta el recibimiento del pleito a prueba, la parte demandada manifestó oposición a las mismas por las razones que quedaron expuestas en el acta registrada al efecto, solicitando, asimismo el recibimiento del pleito a prueba. Acto seguido, se practicaron las pruebas propuestas y admitidas, quedando unidos a los autos los documentos aportados, y, tras elevar las partes sus conclusiones a definitivas, se declaró concluso el acto del juicio y vistas las actuaciones para dictar Sentencia.

TERCERO.- En la tramitación de este procedimiento se han observado las prescripciones legales.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- Doña [REDACTED], con DNI nº [REDACTED], inició un proceso de incapacidad temporal por la contingencia de enfermedad común en fecha 25 de septiembre de 2020, estando dada de alta en el Régimen General de la Seguridad Social por cuenta de la empresa AJUNTAMENT DE SANTA COLOMA DE GRAMANET (C.C.C. 08/01150961/51). Dicho proceso de incapacidad temporal fue considerado como una recaída de un proceso anterior iniciado en fecha 9 de octubre de 2019, del que la trabajadora había sido dada de alta en fecha 4 de julio de 2020. Una vez alcanzada la duración máxima ordinaria de 365 días, la trabajadora pasó a la situación de prórroga, que se agotó en fecha 26 de julio de 2021 por alcanzar la duración máxima de 545 días. La empresa AJUNTAMENT DE SANTA COLOMA DE GRAMANET cursó la baja en dicha fecha.

(Hecho no controvertido. En cualquier caso, se desprende de la relación de procesos de IT de la trabajadora indicada; documento 2 del ramo de prueba de la parte actora. Asimismo, queda recogido en la resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social de fecha 20 de noviembre de 2023; expediente judicial electrónico. Asimismo, queda recogido en el certificado expedido por la Mutua FREMAP en fecha 12 de mayo de 2023, que se acompaña al escrito de demanda y se aporta como documento 2 del ramo de prueba de la parte actora).

SEGUNDO.- En la fecha de extinción de la situación de incapacidad temporal por agotamiento de los 545 días de duración máxima, la empresa AJUNTAMENT DE SANTA COLOMA DE GRAMANET tenía concertada con la Mutua FREMAP el aseguramiento de la prestación de incapacidad temporal derivada de la contingencia de enfermedad común objeto del presente proceso.

(Hecho no controvertido. En cualquier caso, queda recogido en la resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social de fecha 20 de noviembre de 2023; expediente judicial electrónico y documento 1 del ramo de prueba de la parte actora).

Sin embargo, posteriormente, la referida empresa causó baja voluntaria en el aseguramiento de la prestación económica de incapacidad temporal por contingencias comunes con la Mutua FREMAP y lo cambió al Instituto Nacional de la Seguridad Social con efectos de fecha 1 de enero de 2022.





(Hecho no controvertido. En cualquier caso, se desprende el mismo del certificado expedido por la Mutua FREMAP en fecha 12 de mayo de 2023, que se acompaña al escrito de demanda y se aporta como documento 2 del ramo de prueba de la parte actora).

TERCERO.- A pesar del cambio de aseguramiento, la Mutua FREMAP abonó a la Sra. [REDACTED] el subsidio de incapacidad temporal correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de enero de 2022 y el 10 de febrero de 2022 (41 días), fecha en que se produjo la extinción del mismo por resolución denegatoria de incapacidad permanente, en importe total de 2.058,61 euros, a razón de una base reguladora de 66,95 euros diarios, en porcentaje del 75% (50,21 euros diarios).

(Hecho no controvertido. En cualquier caso, así queda recogido en el certificado expedido por la Mutua FREMAP en fecha 12 de mayo de 2023, que se acompaña al escrito de demanda y se aporta como documento 2 del ramo de prueba de la parte actora. Asimismo, el abono del subsidio por parte de Fremap durante el periodo indicado es un hecho que se recoge en la resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social de fecha 20 de noviembre de 2023; expediente judicial electrónico y documento 1 del ramo de prueba de la parte actora).

CUARTO.- En fecha 19 de julio de 2023, la Mutua FREMAP presentó ante la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona escrito de solicitud con valor de reclamación previa en materia de prestaciones de incapacidad temporal derivadas de contingencias comunes, cuyo contenido coincide exactamente con el de la demanda origen de las presentes actuaciones y se tiene íntegramente por reproducido a los efectos de integrar el presente hecho probado, interesando de la Entidad Gestora que procediese al reintegro de la prestación abonada por Mutua FREMAP durante el periodo 01/01/2022 a 10/02/2022, al entender que debe ser ésta Entidad Gestora la responsable de asumir dicha prestación derivada de contingencias comunes, como consecuencia del cambio de aseguramiento de la prestación de incapacidad temporal.

(Escrito de solicitud de determinación de responsabilidad en el pago del subsidio de IT de fecha 19 de julio de 2023 y justificante de presentación electrónica, que se acompañan al escrito de demanda y se aportan como documento 2 del ramo de prueba de la parte actora).

QUINTO.- Mediante Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona de fecha 20 de noviembre de 2023 se resolvió denegar a FREMAP el reintegro de la prestación de incapacidad temporal del periodo comprendido entre el 1 de enero de 2022 y el 10 de febrero de 2022, por considerar que es responsable de su abono dicha Mutua, con base en lo dispuesto en los artículos 83 y 174 de la Ley General de la Seguridad Social, la disposición adicional tercera, número 2, de la Orden Ministerial de 18 de enero de 1996 y en los artículos 69, 70 y 71 del Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las mutuas de accidente de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social.

(Resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social de fecha 20 de noviembre de 2023; expediente judicial electrónico y documento 1 del ramo de prueba de la parte actora).

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Se declara la competencia de este Juzgado para conocer de las cuestiones planteadas en el proceso tanto por la condición de los litigantes como por razón de la materia y el territorio, de conformidad con lo establecidos en los artículos 1, 2.o), 6 y 10 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social y artículos 9.5 y 93 de la Ley Orgánica del Poder Judicial.





SEGUNDO.- De conformidad con lo dispuesto en el artículo 97.2 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, los hechos que se declaran probados lo han sido con base en la apreciación conjunta y ponderada de la prueba practicada, consistente en los documentos aportados por las partes, incluido el expediente administrativo aportado por la Entidad Gestora demandada, destacando los elementos de convicción que se indican en el anterior relato fáctico.

TERCERO.- Con base en los hechos que se declaran probados, la Mutua demandante interesa que se declare la responsabilidad del Instituto Nacional de la Seguridad Social en el abono del subsidio de incapacidad temporal devengado por la Sra. [REDACTED] desde el 1 de enero de 2022 hasta el 10 de febrero de 2022 y se condene a la Entidad Gestora demandada a reintegrar a la Mutua demandante la cantidad total de 2.058,61 euros, a razón de una base reguladora de 66,95 euros diarios.

En apoyo de su pretensión, sostiene la Mutua demandante que, tras el cambio de aseguramiento, y tratándose de una situación de baja derivada de contingencia común, se traslada automáticamente la responsabilidad en el pago de la misma a la nueva entidad, con independencia de la forma de pago que exista en el momento del cambio, citando a tal efecto la Sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de fecha 2 de octubre de 2007 (rcud 1310/2006). Por ello, sostiene que, desde el 1 de enero de 2022, la entidad responsable de la cobertura de las prestaciones económicas por contingencias comunes es el Instituto Nacional de la Seguridad Social, toda vez que la empresa había optado por el cambio de entidad de cobertura de ésta contingencia, de lo que se informó a la trabajadora demandada en fecha 3 de enero de 2022. Asimismo, sostiene que, en fecha 17 de enero de 2022, remitió un correo electrónico al Instituto Nacional de la Seguridad Social, informándole de que, el día 31 de diciembre de 2021 el Ajuntament de Santa Coloma de Gramanet había renunciado a cubrir con la Mutua Fremap la cobertura de las prestaciones económicas de incapacidad temporal derivadas de contingencias comunes, optando a favor del Instituto Nacional de la Seguridad Social para la citada cobertura a partir del 1 de enero de 2022, debiendo asumirse por esta Entidad Gestora el pago directo del subsidio como en cualquier otra situación de incapacidad temporal, a lo que respondió el Departamento de Prórrogas de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona mediante correo electrónico de fecha 19 de enero de 2022, en el que se indicaba que el responsable del pago del subsidio, hasta que se produzca la extinción de la misma, es la Entidad Colaboradora que tenía la cobertura de la incapacidad temporal por contingencias comunes antes de la extinción por agotamiento de 545 días. Por lo demás, sostiene que, ante dicha denegación y la desprotección en la que había quedado la trabajadora, y velando por el resultado más acorde con la interpretación constitucional de la norma que aconseja la protección a una situación de necesidad, FREMAP decidió anticipar dicha prestación, sin perjuicio de la reclamación de reintegro a la Entidad Gestora, a lo que procede mediante la presente demanda.

Por su parte, Entidad Gestora y el Servicio Común demandados se oponen a la pretensión actora, alegando que, al tiempo de presentarse por la Mutua demandante la solicitud de reintegro de prestaciones de incapacidad temporal, había transcurrido el plazo de caducidad de un año previsto en el artículo 54 de la Ley General de la Seguridad Social. Subsidiariamente, para el caso de no apreciarse la caducidad, la Entidad Gestora y el Servicio Común codemandados se oponen a la pretensión actora y solicitan la confirmación de la resolución impugnada, por los mismos argumentos que en dicha resolución se exponen. Sostienen que, a pesar del cambio de aseguramiento, la responsabilidad en el pago del subsidio de incapacidad temporal corresponde a la Mutua colaboradora que tenía concertada la cobertura de las contingencias comunes desde el inicio del proceso de incapacidad temporal, al haberse producido el cambio de aseguramiento en fecha 31 de diciembre de





2021, una vez que ya se había cumplido el plazo máximo de 545 días de duración del subsidio de incapacidad temporal, conforme al artículo 174 de la Ley General de la Seguridad Social, continuando la beneficiaria en situación de prolongación de efectos económicos de la incapacidad temporal, sin que la Entidad Gestora hubiese percibido ninguna cotización por la trabajadora, de donde se colige que la Entidad Gestora entiende que debe ser la entidad que aseguraba el riesgo y percibió las cotizaciones la que debe seguir abonando la prestación.

Finalmente, la empresa demandada sostiene que tenía debidamente cubierta la contingencia del proceso de incapacidad temporal y que se encontraba al corriente en el pago de las obligaciones de Seguridad Social.

CUARTO.- A propósito de la cuestión de caducidad suscitada por la Entidad Gestora y el Servicio Común codemandados, debe destacarse que la regla de caducidad prevista en el artículo 54 de la Ley General de la Seguridad Social se aplica, en principio, a los beneficiarios de las prestaciones de Seguridad Social y respecto a la acción para hacer efectivo el derecho al percibo de las prestaciones ya reconocidas, sean éstas a tanto alzado y por una sola vez o sean de carácter periódico, pues dicho precepto establece que *“1. El derecho al percibo de las prestaciones a tanto alzado y por una sola vez caducará al año, a contar desde el día siguiente al de haber sido notificada en forma al interesado su reconocimiento. 2. Cuando se trate de prestaciones periódicas, el derecho al percibo de cada mensualidad caducará al año de su respectivo vencimiento”*.

De este modo, debe entenderse que dicho plazo de caducidad no opera para las solicitudes de determinación de responsabilidad en el pago de las prestaciones y reclamación del reintegro del abono de las mismas entre la Entidad Gestora y las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, siendo de aplicación lo dispuesto en el artículo 84.2 de la Ley General de la Seguridad Social, según el cual *“los derechos de crédito que se generen a consecuencia de prestaciones o servicios que dispensen las mutuas a favor de personas no protegidas por las mismas o, cuando estando protegidas, corresponda a un tercero su pago por cualquier título, así como los originados por prestaciones indebidamente satisfechas, son recursos públicos del sistema de la Seguridad Social adscritos a aquellas. El importe de estos créditos será liquidado por las mutuas, las cuales reclamarán su pago del sujeto obligado en la forma y condiciones establecidas en la norma o concierto del que nazca la obligación y hasta obtener su pago o, en su defecto, el título jurídico que habilite la exigibilidad del crédito (...)”*.

Con todo, atendida la naturaleza de la acción de reintegro que se ejercita por la Mutua demandada, y habiendo anticipado el pago de un subsidio de incapacidad temporal que entendía que debía asumir la Entidad Gestora, sería más ajustada la aplicación del plazo de prescripción de cuatro años previsto en el artículo 55.3 de la Ley General de la Seguridad Social para hacer efectiva la obligación de reintegro del importe de las prestaciones indebidamente percibidas, contados a partir de la fecha de su cobro, o desde que fue posible ejercitar la acción para exigir su devolución, con independencia de la causa que originó la percepción indebida, incluidos los supuestos de revisión de las prestaciones por error imputable a la entidad gestora.

Por lo demás, debe destacarse que el Instituto Nacional de la Seguridad Social nada alegó respecto de esta posible caducidad en la resolución de la Dirección Provincial de Barcelona de fecha 20 de noviembre de 2023, por la que se resuelve denegar a FREMAP el reintegro de la prestación de incapacidad temporal del periodo comprendido entre el 1 de enero de 2022 y el 10 de febrero de 2022, limitándose a argumentar que era responsable de su abono la Mutua Fremap, con base en lo dispuesto en los artículos 83 y 174 de la Ley General





de la Seguridad Social, la disposición adicional tercera, número 2, de la Orden Ministerial de 18 de enero de 1996 y en los artículos 69, 70 y 71 del Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las mutuas de accidente de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social.

QUINTO.- La cuestión controvertida que se suscita en el supuesto de autos, consistente en determinar la entidad que deba continuar el abono de la prestación económica de incapacidad temporal en los casos de cambio de aseguramiento, ha sido ya resuelta por nuestra jurisprudencia, en el sentido de entender que debe atribuirse a la entidad que sucede en el aseguramiento la responsabilidad en la continuación del pago de la prestación de incapacidad temporal generada durante la vigencia de un convenio de asociación o aseguramiento anterior.

En este sentido, la Sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de fecha 2 de octubre de 2007 (rec. 1310/2006), analizando un supuesto de hecho en el que en el que se inicia un proceso de incapacidad temporal en fecha 21 de diciembre de 2001, estando vigente un convenio de asociación con una Mutua determinada, y se produce un cambio de aseguramiento en fecha 31 de marzo de 2002, optando la empresa por suscribir un convenio de asociación con otra Mutua distinta con efectos desde el 1 de abril de 2002, donde lo que se discute es la cuestión relativa a la asignación a una u otra Mutua de las prestaciones de incapacidad temporal correspondientes al periodo de prórroga del subsidio de incapacidad temporal previsto en el artículo 131.bis.2º de la Ley General de la Seguridad Social (vigente artículo 174.2-2º de la Ley General de la Seguridad Social), esto es, el periodo de prórroga tras la extinción del subsidio de incapacidad temporal por el transcurso del periodo de 545 días, comprendido entre el 21 de junio de 2003 (el periodo ordinario de subsidio se agotó el día anterior, 20 de junio de 2003) y el 15 de marzo de 2004, concluye que es la entidad colaboradora que sucede en el aseguramiento la que debe continuar el pago de la prestación de incapacidad temporal, argumentando que:

“TERCERO.- La solución que corresponde al presente caso es la que contiene la sentencia de contraste STS (Social) de 31 mayo de 2001, cuya doctrina unificada compartimos y mantenemos en esta resolución. Dicha sentencia de contraste ha seguido a otra sentencia anterior de esta Sala que cita (STS 27-2-2001, rec. 1225/2000), y ha sido seguida a su vez al menos por otra sentencia posterior (STS 4-2-2003, rec. 2134/2002).

El razonamiento de nuestras sentencias precedentes a favor de atribuir a la entidad aseguradora que sucede la responsabilidad en la continuación del pago de la prestación de incapacidad temporal generada durante la vigencia de un convenio de asociación o aseguramiento anterior combina argumentos de interpretación gramatical, sistemática y teleológica. Tales argumentos se pueden resumir como sigue:

1) El art. 70.2 LGSS establece una regla de unidad e integridad de aseguramiento (“Los empresarios asociados a una mutua... habrán de proteger en la misma entidad a la totalidad de sus trabajadores correspondientes a centros de trabajo situados en la misma provincia”), reiterada en el art. 69.1 del RD 1993/1995 (Reglamento de las Mutuas de Accidentes de Trabajo), regla que parece contraria a la concurrencia en el mismo centro de trabajo de diversas entidades encargadas de la gestión de la misma contingencia.

2) Tal concurrencia de aseguradoras resultaría además desaconsejable en términos de gestión, en cuanto que “atribuir el pago del subsidio a la primera aseguradora cuando ya la nueva aseguradora ha asumido la gestión produciría un evidente efecto desincentivador para esta última... pues es obvio que disminuiría su interés en realizar, respecto de los trabajadores excluidos las funciones de seguimiento y control de sus situaciones de incapacidad temporal”.

3) Los artículos 70.2 y 71.1 del citado Reglamento de las Mutuas de Accidentes de Trabajo establecen sin distinción alguna que, “una vez formalizada la cobertura”, la Mutua asumirá tanto la gestión (art. 70.2) como el pago (art. 71.1) de la prestación económica de





incapacidad temporal por contingencias comunes de los trabajadores al servicio de sus asociados, condición que ostenta sin duda el trabajador con contrato de trabajo suspendido por causa de tal incapacidad.

4) La solución de asignar la responsabilidad en el caso litigioso a la nueva aseguradora equilibra los intereses de las entidades en presencia, pues "igual que debe asumir (la nueva aseguradora) el pago de las incapacidades temporales existentes al comenzar su gestión, también quedará exonerada de continuar abonándolas, a partir del momento en que la empresa decida" no mantener el convenio de asociación.

5) El sistema financiero de reparto establecido para las contingencias comunes en el art. 87 LGSS significa que lo cotizado para el conjunto de los trabajadores se dedica a la cobertura de las contingencias del colectivo asegurado, sin acumular a largo plazo recursos para el futuro, pero no tiene trascendencia jurídica directa en el régimen de la acción protectora.

6) Por el contrario, "la Mutua, desde el momento en que se hizo cargo de la gestión de la incapacidad temporal por enfermedad común en la empresa pasó a percibir la fracción de las cotizaciones de todos los trabajadores -incluida la del enfermo mientras la empresa tuvo que cotizar por él- que corresponde a dicha contingencia para financiarla respecto de todos ellos", por lo que "es lógico que sea la Mutua la que deba responder de las prestaciones que se mantienen a partir de la fecha en que comienza su gestión".

CUARTO.- Sostiene el Ministerio Fiscal en su informe que es de aplicación al caso la doctrina contenida en nuestras recientes sentencias de 12 de julio de 2006 (rec. 1493/2005), 19 de julio de 2006 (rec. 5471/2004) y 2 de septiembre de 2006 (rec. 2008/2005). Estas resoluciones han declarado que la entidad que debe correr con el abono de las prestaciones de incapacidad temporal por enfermedad común en caso de extinción del contrato de trabajo del beneficiario ha de ser la aseguradora que cubría el riesgo en el momento del hecho causante. Pero esta doctrina está prevista para un supuesto sustancialmente distinto al del presente caso. En los litigios resueltos por las mencionadas sentencias el asegurado había dejado de pertenecer al personal de la empresa por extinción del contrato de trabajo, cuestionándose la responsabilidad a partir del momento en que se produjo la extinción de la relación contractual, sin cambio de aseguradora, mientras que en la sentencia recurrida el contrato de trabajo sigue vigente en situación de suspensión. Lo que se trata de determinar en el caso de las sentencias últimamente citadas es si la ruptura del contrato de trabajo afecta de alguna manera a la relación de protección ya iniciada. Lo que se ventila en el presente caso es el alcance de la colocación de una nueva entidad aseguradora en las relaciones de aseguramiento y protección existentes en el momento en que asume la cobertura de los riesgos o contingencias asegurados (...)"

Y, en lo que interesa al supuesto de autos, la misma sentencia citada, analizando la contradicción que se le plantea, concluye que no es obstáculo para apreciarla el hecho de que en la sentencia recurrida el abono de la prestación objeto de controversia corresponda al período de prórroga previsto en el art. 131.bis.2º LGSS, esto es, el periodo de prórroga tras la extinción del subsidio de incapacidad temporal por el transcurso del periodo de 545 días, mientras que en la sentencia de contraste se trata de la fase inicial del subsidio, dado que la naturaleza de la prestación es la misma en todas sus fases, y la ley no establece reglas distintas de atribución de responsabilidades para la fase inicial o para las fases de prórroga.

El referido criterio interpretativo ha sido reiterado en las posteriores Sentencias de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de fechas 17 de julio de 2012 (rec. 2516/2011) y 23 de julio de 2018 (rec. 510/2017). Concretamente, la última de estas dos sentencias aborda un supuesto de hecho relativo a un proceso de incapacidad temporal por contingencias comunes iniciado en fecha 26 de marzo de 2013, con agotamiento del plazo de 545 días el 11 de noviembre de 2014 y en prórroga de efectos hasta el 23 de abril de 2015, estando inicialmente cubiertas dichas contingencias por una Mutua colaboradora y habiendo asumido el Instituto Nacional de la Seguridad Social el aseguramiento de las mismas desde el 1 de febrero de 2015, de modo que la cuestión sometida a la decisión de la Sala Cuarta del Tribunal Supremo

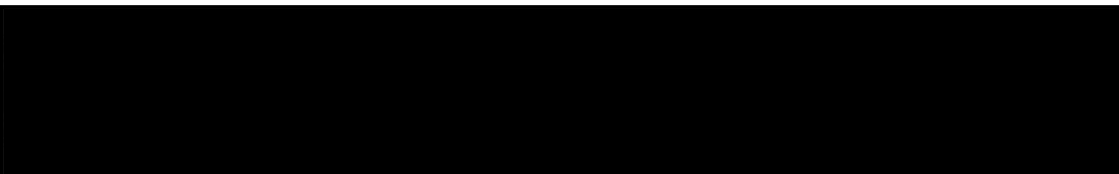




consistía en determinar cuál debía ser la entidad aseguradora responsable de la prestación de incapacidad temporal derivada de enfermedad común una vez agotada la duración máxima de 545 días, existiendo un cambio de aseguradora con posterioridad a dicho momento, resolviéndose la misma por aplicación del mismo criterio anteriormente expuesto, rechazando que pueda equipararse la situación de prórroga de incapacidad temporal prevista en el artículo 174.2-2º de la Ley General de la Seguridad Social con la extinción de la relación laboral, aunque ello suponga que, al tiempo de producirse el cambio de aseguradora, la empresa no estuviese obligada a cotizar por la trabajadora, pues en tal caso el contrato sigue vigente, aunque en situación de suspensión, estando exenta la empresa de ingresar las cotizaciones correspondientes.

En aplicación del razonamiento expuesto, la responsabilidad en el pago de las prestaciones derivadas del proceso de incapacidad temporal por enfermedad común causado por la Sra. [REDACTED] en fecha 25 de septiembre de 2020, como recaída de un proceso anterior iniciado en fecha 9 de octubre de 2019, del que la trabajadora había sido dada de alta en fecha 4 de julio de 2020, inicialmente asegurado por la Mutuas FREMAP, debe ser asumida por el Instituto Nacional de la Seguridad Social desde el momento en que se produjo el cambio de aseguramiento, esto es, desde el día 1 de enero de 2022, a lo que no obsta el hecho de que, previamente, en fecha 26 de julio de 2021, se hubiese producido la extinción del subsidio de incapacidad temporal por agotamiento del plazo máximo de 545 días, por virtud de lo dispuesto en el artículo 174.2-1º de la Ley General de la Seguridad Social, y la Sra. [REDACTED] se encontrase en situación de prolongación de efectos económicos de la incapacidad temporal, sin obligación de cotización para la empresa AJUNTAMENT DE SANTA COLOMA DE GRAMANET, al amparo de lo dispuesto en los párrafos 2º y 3º del artículo 174.2 de la Ley General de la Seguridad Social, en relación con la disposición adicional tercera, número 2, de la Orden Ministerial de 18 de enero de 1996, pues, tal como se ha anticipado, la baja que se produce en el Código Cuenta de Cotización de la empresa AJUNTAMENT DE SANTA COLOMA DE GRAMANET, con efectos de fecha 26 de julio de 2021, lo fue por agotamiento de Incapacidad Temporal, permaneciendo suspendido el contrato de trabajo de la Sra. [REDACTED] por aplicación de la regla prevista en el artículo 45.1.c) del Estatuto de los Trabajadores, sin haberse producido la extinción de la relación laboral por causas de despido o cese de la relación laboral, circunstancias éstas que no han sido controvertidas en el supuesto de autos y que se desprenden de la relación de procesos de IT de la trabajadora indicada (documento 2 del ramo de prueba de la parte actora) de la propia resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social de fecha 20 de noviembre de 2023 (expediente judicial electrónico) y del certificado expedido por la Mutua FREMAP en fecha 12 de mayo de 2023 (documento 2 del ramo de prueba de la parte actora).

Consecuentemente, procederá estimar íntegramente la demanda origen de las presentes actuaciones y, con revocación de la resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona de fecha 20 de noviembre de 2023, declarar la responsabilidad del Instituto Nacional de la Seguridad Social en el abono del subsidio de incapacidad temporal devengado por la Sra. [REDACTED] desde el 1 de enero de 2022 hasta el 10 de febrero de 2022, condenando a la Entidad Gestora demandada a reintegrar a la Mutua demandante la cantidad total de 2.058,61 euros, que es el importe del subsidio de incapacidad temporal abonado por la Mutua demandante por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2022 y el 10 de febrero de 2022 (41 días), a razón de una base reguladora de 66,95 euros diarios, en porcentaje del 75% (50,21 euros diarios), así como a la Tesorería General de la Seguridad Social a estar y pasar por las consecuencias de la anterior declaración de condena, en función de sus responsabilidades legales.





En cambio, procede absolver a la Sra. [REDACTED] y a la empresa AJUNTAMENT DE SANTA COLOMA DE GRAMANET, que han sido demandadas y traídas al presente proceso a los solos efectos de conformar debidamente el litisconsorcio pasivo.

SEXTO.- De conformidad con lo establecido en el artículo 191.3.c) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, frente a esta resolución puede formularse recurso de suplicación por razón de la materia.

VISTOS los preceptos citados y los demás concordantes y de general aplicación,

FALLO

Que, estimando íntegramente la demanda origen de las presentes actuaciones, interpuesta por la Mutua FREMAP, y con revocación de la Resolución de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Barcelona de fecha 20 de noviembre de 2023, debo declarar y declaro la responsabilidad del Instituto Nacional de la Seguridad Social en el abono del subsidio de incapacidad temporal devengado por la Sra. [REDACTED] desde el 1 de enero de 2022 hasta el 10 de febrero de 2022 (41 días), a razón de una base reguladora de 66,95 euros diarios, en porcentaje del 75% (50,21 euros diarios), condenando a la referida Entidad Gestora a reintegrar a la Mutua demandante la cantidad total de 2.058,61 euros y a la Tesorería General de la Seguridad Social a estar y pasar por las consecuencias de dicha declaración de condena, en función de sus responsabilidades legales, absolviendo, en cambio, a la Sra. [REDACTED] y a la empresa AJUNTAMENT DE SANTA COLOMA DE GRAMANET.

Notifíquese la presente resolución a las partes con advertencia de que no es firme y que frente a la misma cabe recurso de suplicación para ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, que deberá anunciarse dentro de los cinco días siguientes a su notificación, lo que podrá efectuar el interesado al hacerle la notificación con la mera manifestación de la parte o de su Abogado o representante de su propósito de entablar tal recurso, o bien por comparecencia o por escrito presentado, también de cualquiera de ellos, ante este Juzgado de lo Social, siendo requisito necesario que, al tiempo de hacer el anuncio, se haga el nombramiento de Letrado o Graduado Social que ha de interponerlo.

Expídase testimonio de esta Sentencia, que se unirá a las actuaciones, y llévese el original al Libro de Sentencias.

Así lo acuerda, manda y firma Don Francisco Javier Martínez Cano, Magistrado del Juzgado de lo Social número Siete de Barcelona.



Justificant de recepció

Remitent:

Òrgan judicial: Jutjat Social núm. 07 de Barcelona

Dades de l'assumpte:

Procediment: Seguretat social en matèria de prestacions

Número/any i secció de procediment: 854/2023-C

Destinatari:

Procurador: Cots Olondriz, Javier

Col·legi de procuradors: Il·lustre Col·legi de Procuradors de Barcelona

Dades de la notificació:

Canal: Noticat

Id. notificació: 213830716

Resolució: SENT TEXTO LIBRE

Data resolució: 21/03/2025

Data enviament: 24/03/2025 12:19

Data dipòsit: 24/03/2025 12:19

Data recepció: 24/03/2025

Documents enviats:

Sentència: SENT TEXTO LIBRE

21/03/2025

Evidències:

Evidència del dipòsit: evidencia_dipositada_213830716.xml

Evidència de l'acceptació: evidencia_practicada_213830716.xml