

	FRANCISCO [REDACTED]	Referencia	[REDACTED]
	Cliente	[REDACTED]	[REDACTED]
	Letrado	[REDACTED]	[REDACTED]
	Procedimiento	[REDACTED]	[REDACTED]
	Notificación	[REDACTED]	[REDACTED]
	Procesal	[REDACTED]	[REDACTED]

**Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña**  
Paseo Lluís Companys, 14-16 - Barcelona - C.P.: 08018

TEL.: 934866159  
FAX: 933096846  
EMAIL:salasocial.tsjcat@xij.gencat.cat

N.I.G.: 0801944420238047031

**Recurso de suplicación 4951/2024 -T4**

Materia: Reintegración prestaciones Seguretat Social

**Órgano de origen: Juzgado de lo Social nº 31 de Barcelona**

**Procedimiento de origen: Seguridad Social en materia prestacional 856/2023**

Parte recurrente/Solicitante: FREMAP, Mutua colaboradora con la Seguridad Social nº 61

Abogado/a: [REDACTED]

Graduado/a Social: [REDACTED]

Parte recurrida: AJUNTAMENT DE SANTA COLOMA DE GRAMANET, INSTITUT NACIONAL DE LA SEGURETAT SOCIAL (INSS), TRESORERIA GENERAL DE LA SEGURETAT SOCIAL, [REDACTED]

Abogado/a: [REDACTED]

Graduado/a Social: [REDACTED]

**SENTENCIA Nº 3143/2025**

**Magistrados/Magistradas:**

Ilma. Sra. Sara M<sup>a</sup> Pose Vidal

Ilmo. Sr. Raúl Uría Fernández

Ilma Sra. María del Pilar Martín Abella

Barcelona, 4 de junio de 2025

**Ponente:** Ilma Sra. María del Pilar Martín Abella

**ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** Tuvo entrada en el citado Juzgado de lo Social demanda en la que el actor, alegando los hechos y fundamentos de derecho que estimó procedentes, terminaba suplicando se dictara sentencia en los términos de la misma. Admitida la demanda a trámite y celebrado el juicio se dictó sentencia con fecha 24/1/2024 que contenía el siguiente Fallo:

«**QUE DEBO DESESTIMAR y DESESTIMO** íntegramente la demanda formulada por Mutua Fremap colaboradora número 61 contra Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería General de la Seguridad Social manteniendo las resoluciones administrativas objeto de impugnación en el presente procedimiento.

Se absuelve a las demandadas Ajuntament de Santa Coloma de Gramanet y [REDACTED]





de las pretensiones deducidas en las presentes actuaciones.»

**SEGUNDO.-** En dicha sentencia, como hechos probados, se declaran los siguientes:

«**PRIMERO.-** La entidad Ajuntament de Santa Coloma tenía cubierta con la entidad demandante la cobertura de incapacidad temporal por contingencias comunes hasta el día 1 de enero de 2022 y a partir de esa fecha con el INSS.

(no controvertido).

**SEGUNDO.-** La demandada [REDACTED] mientras trabajaba para el Ajuntament de Santa Coloma de Gramanet inicio proceso de I.T. por contingencia común el día 7 de febrero de 2020 prorrogándose la situación de I.T. desde el 5 de agosto de 2021.

(no controvertido).

**TERCERO.-** La mutua demandante mediante escrito de fecha 3 de enero de 2022 informó a la trabajadora de la situación derivada de la entidad responsable de la cobertura de las prestaciones económicas por contingencias comunes por cambio de la entidad de cobertura de la contingencia y además remitió correo electrónico el 17 de enero de 2022 al INSS comunicando esa situación.

(no controvertido):

**CUARTO.-** El INSS mediante correo electrónico de 19 de enero de 2022 se comunicó a la mutua demandante que hasta que no se produzca la extinción de la situación de I.T. la mutua es la responsable del abono de la prestación.

(no controvertido):

**QUINTO.-** La mutua demandante abono a la trabajadora la prolongación de efectos de la I.T. desde el 1 de enero de 2022 al 22 de marzo de 2022 fecha de la extinción de la I.T. por resolución denegatoria de la incapacidad permanente. Y mediante escrito de fecha 19 de julio de 2023 solicitó la determinación de la responsabilidad del INSS del periodo de prolongación de efectos de la I.T. denegado por el Instituto demandado mediante resolución de fecha de salida de 20 de noviembre de 2023.

**SEXTO.-** No es controvertido entre las partes que durante el periodo objeto de reclamación la prestación económica de la trabajadora demandada se abonó por la mutua demandante sobre la base reguladora de 80,71 euros diarios percibiendo la cantidad bruta total de 4.902,93 euros.

(documento número 1 aportado por la parte actora con el escrito de demanda).»

**TERCERO.-** Contra dicha sentencia anunció recurso de suplicación la parte actora, que formalizó dentro de plazo y que, dado el legal traslado, la parte contraria no impugnó, elevando los autos a este Tribunal dando lugar al presente rollo.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO





**ÚNICO.-** Contra la sentencia de instancia se alza el letrado de FREMAP, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61, invocando como único motivo, de conformidad con lo dispuesto en el art. 193. c) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, la infracción de normas sustantivas y jurisprudencia, por infracción de los artículos 83. 1 a) de la LGSS, puesto el mismo en relación con los arts. 69.1, 70.2 y 71.1 del Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (hoy Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social) dada su inaplicación al supuesto de hecho que nos ocupa, así como infracción a la doctrina jurisprudencial ya consolidada sobre la materia.

La recurrente considera en síntesis que el INSS debe hacerse cargo de las prestaciones de Incapacidad Temporal, derivadas de contingencia común, cuando, en el curso de la situación incapacitante (con independencia de si se está o no en fase de prórroga de la misma), la empresa cambia de entidad aseguradora de la contingencia, lo que acontece en el caso de autos. Señala que consta en el hecho probado de la sentencia recurrida que la nueva aseguradora ha pasado a ser el INSS con fecha de efectos a partir de 1 de enero de 2022, por lo que considera que deberá revocarse la sentencia de instancia condenando a la Entidad Gestora demandada al reintegro a la recurrente de la cantidad de 4.902,93 € abonada por ella desde aquella fecha.

Pues bien, sus alegaciones deben ser estimadas. Ha declarado esta Sala en un caso análogo al de autos, en recurso 3051/2023 – si bien referido éste a un cambio en la entidad aseguradora motivado por una subrogación, y en nuestro caso por la opción voluntaria de la empleadora- que: *“Esta cuestión ha sido abordada por la Sala IV del TS en diversas sentencias, entre otras, la de 27 de febrero de 2001 (rec. 1225/2000), 4 de febrero de 2003 (rec. 2134/2002), 2 de octubre de 2007 (rec. 1310/2206), 17 de julio de 2012 (rec. 2516/2011) y 4 de julio de 2017 (rec. 913/2016), todas ellas favorables a atribuir a la entidad que sucede en el aseguramiento la responsabilidad en la continuación del pago de la prestación de IT generada durante la vigencia de un convenio de asociación o aseguramiento anterior, criterio también aplicado por esta misma Sala en Sentencia n ° 5532/2022, de 21 de octubre (recurso 1482/2022), así como en la Sentencia n ° 6579/23, de 20 de noviembre (recurso 1561/23), en las que remitiéndonos a la doctrina unificada referida recordábamos que el artículo 70.2 de la LGSS, actual artículo 83.1.a.) de la normativa vigente, establece una regla de unidad e integridad del aseguramiento, que se contempla también en el artículo 69.1 del RD 1993/1995, Reglamento de las Mutuas de Accidentes de Trabajo, y que parece contraria a la concurrencia de varias entidades encargadas de la gestión de la misma*





*contingencia en un mismo centro de trabajo, de modo que resultaría desaconsejable tal concurrencia 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"; se añade por la Sala IV que 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, de ahí que en un supuesto de sucesión de Mutuas la solución de asignar la responsabilidad a la nueva aseguradora equilibre 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".*

*Estimamos que tal doctrina también resulta de aplicación en un caso como el que nos ocupa, en que la sucesión y asunción de la cobertura por el INSS es consecuencia de una subrogación empresarial y de la entrada en juego de la entidad gestora con la que la nueva empleadora tiene concertada la cobertura de las contingencias comunes, dado que el aseguramiento con el INSS y su vigencia, exige la asignación y reconocimiento del derecho a la prestación económica con cargo a la entidad gestora, al margen de que esté en período de prórroga o demora de la calificación, dado que existe una nueva entidad aseguradora que es el INSS, sin que resulte de aplicación la doctrina referida a la determinación de responsabilidad en el caso de extinciones contractuales, al tratarse en este caso de una suspensión de la relación laboral por situación de IT, de ahí que la opción empresarial de la cobertura de contingencias comunes y su gestión con cargo al INSS, que acepta la misma, comporte que éste asuma el abono de la prestación de los contratos vigentes y de los contratos suspendidos.*

*No es de aplicación en el presente caso la doctrina contenida en la STS n ° 398/2020, de 22 de mayo, recurso n ° 4584/2017, a la que se remite la STSJ Cataluña n ° 6120/2022, de 17 de noviembre, invocada por el INSS, dado que la sentencia de la Sala IV, como de forma expresa indica la misma, va dirigida a resolver la cuestión litigiosa consistente en " determinar quién es la entidad responsable del abono de la*





*prestación de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes en un supuesto en el que, tras haberse agotado el período máximo de aquella prestación, la entidad gestora no resolvió en el plazo previsto de tres meses sobre la incapacidad permanente. Se discute si en ese período de prórroga corresponde a la Mutua que venía asegurando el riesgo de IT o al INSS”, y ello no coincide con el supuesto fáctico del presente procedimiento, en el que la cuestión litigiosa se centra en determinar quién responde del pago de la prestación de IT por enfermedad común, prorrogada tras agotar los 545 días, produciéndose un cambio de entidad aseguradora por subrogación de la trabajadora por otra empresa derivada de una sucesión empresarial, de modo que la responsabilidad en el pago no se vincula a la circunstancia de la prórroga de los efectos económicos de la IT, sino a la de haberse producido un cambio de aseguramiento derivado de una subrogación empresarial.*

*Precisamente esta situación fue también la analizada por la Sentencia de esta Sala n ° 3961/2021, de 20 de julio, en la que también se hizo hincapié en la diferencia entre la sucesión voluntaria de Mutuas o Gestora por opción empresarial y la sucesión forzosa derivada de la subrogación de trabajadores, que conlleva el cambio de aseguradora, pasando a la entidad con la que la nueva empresa mantiene el aseguramiento, resolviendo que en este último caso es la entidad gestora, INSS, quien debe asumir el pago”.*

*Dicha sentencia fue recurrida en casación para unificación de doctrina, señalándose como contradictoria la Sentencia del TSJ de Navarra de 9 de enero de 2020, recurso 396/2019, en la que se aborda el caso de determinación de la responsabilidad del pago superados los 545 días, y pasando a situación de prórroga de efectos económicos, cuando la empresa decide rescindir el aseguramiento con la Mutua, en dicha prórroga, y concertarlo con el INSS, concluyendo la Sala de Navarra que debía continuar la Mutua con el abono”.*

Aplicando esta doctrina al caso de autos, se desprende de los hechos probados que la entidad Ajuntament de Santa Coloma tenía cubierta con la entidad demandante la cobertura de incapacidad temporal por contingencias comunes hasta el día 1 de enero de 2022 y a partir de esa fecha con el INSS. La demandada [REDACTED] mientras trabajaba para el Ajuntament de Santa Coloma de Gramanet inicio proceso de I.T. por contingencia común el día 7 de febrero de 2020 prorrogándose la situación de I.T. desde el 5 de agosto de 2021.

Siendo el INSS la entidad con la que el Ajuntament de Santa Coloma tenía cubierta la incapacidad temporal por contingencias comunes desde el 1 de enero de 2022, debía ser aquél el que asumiera el pago de las prestaciones de it desde esa fecha





La mutua demandante abonó a la trabajadora la prolongación de efectos de la I.T. desde el 1 de enero de 2022 al 22 de marzo de 2002 fecha de la extinción de la I.T. por resolución denegatoria de la incapacidad permanente.

Por lo expuesto, las alegaciones de la recurrente deben ser estimadas y con ello el recurso, debiendo revocarse la sentencia para, estimando la demanda interpuesta, condenar al INSS al reintegro a la recurrente de la cantidad de 4.902,93 € abonada por ella durante el periodo 01/01/2022 a 22/02/2023 en concepto de prestación económica por contingencias comunes, al ser la Entidad Gestora la responsable del pago de la misma.

Vistos los preceptos legales citados, sus concordantes y demás disposiciones de general y pertinente aplicación.

### **FALLAMOS**

Estimar el recurso de suplicación interpuesto por el letrado de FREMAP, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61 contra la sentencia nº 30/2024 dictada el 24 de enero de 2024 por el Juzgado de lo Social nº 31 de BARCELONA, en autos 856/2023-E, revocando la sentencia recurrida para, estimando la demanda interpuesta, condenar al INSS al reintegro a la recurrente de la cantidad de 4.902,93 € abonada por ella durante el periodo 01/01/2022 a 22/02/2023 en concepto de prestación económica por contingencias comunes, al ser la Entidad Gestora la responsable del pago de la misma. Sin costas.

Notifíquese esta resolución a las partes y a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña.

Una vez adquiera firmeza la presente sentencia se devolverán los autos al Juzgado de instancia para su debida ejecución.

La presente resolución no es firme y contra la misma cabe Recurso de Casación para la Unificación de Doctrina para ante la Sala de lo Social del Tribunal Supremo. El recurso se preparará en esta Sala dentro de los diez días siguientes a la notificación mediante escrito con la firma de Letrado debiendo reunir los requisitos establecidos en el Artículo 221 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social.





Así mismo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 229 del Texto Procesal Laboral, todo el que sin tener la condición de trabajador o causahabiente suyo o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social o no goce del beneficio de justicia gratuita o no se encuentre excluido por el artículo 229.4 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, depositará al preparar el Recurso de Casación para la Unificación de Doctrina, la cantidad de 600 euros en la cuenta de consignaciones que tiene abierta esta Sala, en BANCO SANTANDER, cuenta N° 0965 0000 66, añadiendo a continuación seis dígitos. De ellos los cuatro primeros serán los correspondientes al número de rollo de esta Sala y dos restantes los dos últimos del año de dicho rollo, por lo que la cuenta en la que debe ingresarse se compone de 16 dígitos.

La consignación del importe de la condena, cuando así proceda, se realizará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 230 la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, con las exclusiones indicadas en el párrafo anterior, y se efectuará en la cuenta que esta Sala tiene abierta en BANCO SANTANDER, cuenta N° 0965 0000 80, añadiendo a continuación seis dígitos. De ellos los cuatro primeros serán los correspondientes al número de rollo de esta Sala y dos restantes los dos últimos del año de dicho rollo, por lo que la cuenta en la que debe ingresarse se compone de 16 dígitos. La parte recurrente deberá acreditar que lo ha efectuado al tiempo de preparar el recurso en esta Secretaría.

Podrá sustituirse la consignación en metálico por el aseguramiento de la condena por aval solidario emitido por una entidad de crédito dicho aval deberá ser de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento.

Para el caso que el depósito o la consignación no se realicen de forma presencial, sino mediante transferencia bancaria o por procedimientos telemáticos, en dichas operaciones deberán constar los siguientes datos:

La cuenta bancaria a la que se remitirá la suma es IBAN ES 55 0049 3569 920005001274. En el campo del "ordenante" se indicará el nombre o razón social de la persona física o jurídica obligada a hacer el ingreso y el NIF o CIF de la misma. Como "beneficiario" deberá constar la Sala Social del TSJ DE CATALUÑA. Finalmente, en el campo "observaciones o concepto de la transferencia" se introducirán los 16 dígitos indicados en los párrafos anteriores referidos al depósito y la consignación efectuados de forma presencial.





Lo acordamos y firmamos.

Los Magistrados :

Puede consultar el estado de su expediente en el área privada de [sejudicial.gencat.cat](http://sejudicial.gencat.cat)

Los interesados quedan informados de que sus datos personales han sido incorporados al fichero de asuntos de esta Oficina Judicial, donde se conservarán con carácter de confidencial, bajo la salvaguarda y responsabilidad de la misma, dónde serán tratados con la máxima diligencia.

Quedan informados de que los datos contenidos en estos documentos son reservados o confidenciales y que el tratamiento que pueda hacerse de los mismos, queda sometido a la legalidad vigente.

Los datos personales que las partes conozcan a través del proceso deberán ser tratados por éstas de conformidad con la normativa general de protección de datos. Esta obligación incumbe a los profesionales que representan y asisten a las partes, así como a cualquier otro que intervenga en el procedimiento.

El uso ilegítimo de los mismos, podrá dar lugar a las responsabilidades establecidas legalmente.

En relación con el tratamiento de datos con fines jurisdiccionales, los derechos de información, acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación se tramitarán conforme a las normas que resulten de aplicación en el proceso en que los datos fueron recabados. Estos derechos deberán ejercitarse ante el órgano judicial u oficina judicial en el que se tramita el procedimiento, y las peticiones deberán resolverse por quien tenga la competencia atribuida en la normativa orgánica y procesal.

Todo ello conforme a lo previsto en el Reglamento EU 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, en la Ley Orgánica 3/2018, de 6 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales y en el Capítulo I Bis, del Título III del Libro III de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial.

