

# **LA COTIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTÓNOMOS Y LA ALTERNATIVA AL RETA**

José Ángel Mañoso Mellado

Madrid, 23-10-2009

## I.- CONCEPTOS GENERALES

Se define al trabajador autónomo como la persona física que realiza de forma habitual, personal y directa la actividad económica a título lucrativo, sin sujeción a contrato de trabajo y aunque utilice el servicio remunerado de otras personas (Decreto 2530/1970 de 20 de agosto)

Hace algunas décadas esta figura quedaba circunscrita a actividades de escasa rentabilidad y sin una fuerte inversión financiera (agricultura, artesanía o pequeño comercio).

Actualmente el trabajo autónomo prolifera en países de elevado nivel de renta y en actividades de alto valor añadido. Esta situación conlleva que junto a la figura del autónomo clásico, aparezcan otras heterogéneas, como las personas que se encuentran en una fase inicial de una actividad profesional, los autónomos económicamente dependientes, los socios trabajadores de cooperativas y sociedades laborales o los administradores de sociedades mercantiles que poseen el control efectivo de las mismas.

Por todo lo expuesto, se trata de un colectivo que reclama un nivel de protección social semejante al que tienen los trabajadores por cuenta ajena ya que realiza un trabajo profesional arriesgando sus propios recursos económicos y aportando su trabajo personal.

Esta definición se modificó, ampliándose, al introducir la Ley 20/2007 del Estatuto del Trabajo Autónomo la figura del trabajador económicamente dependiente entendiendo como tales aquellos que realizan una actividad económica o profesional a título lucrativo y de forma habitual, personal, directa y predominante para una persona física o jurídica, denominada cliente, del que dependen económicamente por percibir de él, al menos, el 75 por ciento de sus ingresos por rendimientos de trabajo y de actividades económicas o profesionales.

Entre las figuras del autónomo clásico, el autónomo económicamente dependiente y el trabajador por cuenta ajena, existe una frontera que no siempre es clara.

El estatuto del trabajo autónomo otorga competencia a la Jurisdicción Social en esta figura, al entender que las cuestiones litigiosas del contrato civil o mercantil celebrado entre este autónomo y su cliente están muy ligadas al hecho de si el trabajador autónomo es realmente económicamente dependiente o no.

Su dependencia económica no puede implicar dependencia organizativa ni ajenidad.

Tanto en uno como en otro supuesto las normas de la seguridad social obligan al trabajador autónomo a su afiliación en el régimen especial de trabajadores autónomos (en adelante RETA). Una excepción a la obligatoriedad de afiliación al RETA se contempla en la opción a la mutualidad de previsión social que determinados colegios profesionales tuviesen establecida (abogados, procuradores, arquitectos, médicos) y que más adelante expondré concretándola en el colectivo de los médicos.

Para el presente ejercicio de 2009 el RETA tiene establecidos las siguientes bases y tipos de cotización.

**Base de cotización:**

- Para menores de 50 años será la escogida por el trabajador entre un mínimo de 833,40 Euros/mes y 3166,20 Euros/mes.
- Para trabajadores con más de 50 años cumplidos, la base de cotización, estará entre 885,30 Euros/mes y 1649,40 Euros/mes.

**Tipos de cotización:**

- 29,80% sobre base de cotización incluida la incapacidad Temporal (IT). Además, para los trabajadores que se hayan dado de alta (voluntaria) a la contingencia de Accidentes de trabajo y Enfermedad Profesional (AT i EP) se les aplicará el porcentaje del baremo correspondiente a su actividad. En el caso de actividades sanitarias desde el 1,55%.

- 26,50% sobre la base de cotización sin IT. Este porcentaje sólo es aplicable a los Autónomos que tengan cubierta la IT en otro régimen.
- 0,10% a añadir a los tipos anteriores para aquellos autónomos que no se hayan dado de alta de la contingencia de AT y EP. Este porcentaje va destinado a financiar las contingencias de riesgo durante el embarazo y la lactancia.

#### **Beneficios de la cotización:**

- Autónomos de más de 65 años de edad y más de 35 años de cotización efectiva a la Seguridad Social tendrán exoneración de cuotas, excepto las de IT (que supone un 3,3%) más el porcentaje de las contingencias profesionales (AT i EP) que les corresponda (estas dos contingencias en caso que el Autónomo estuviese inscrito).
- Los trabajadores incorporados al RETA a partir de la entrada en vigor del *Estatuto del Trabajo Autónomo*, que tengan menos de 30 años de edad (35 en el caso de mujeres) se aplicarán una reducción sobre la cuota de contingencias comunes que les corresponda durante los 15 meses siguientes a la fecha de efectos del alta, del 30% de la cuota resultante de aplicar el tipo mínimo vigente (29,80%) a la base mínima de cotización y de este régimen, y una bonificación de la misma cantidad en los 15 meses siguientes a la finalización de la reducción anterior.
- Las trabajadoras autónomas que cesen de su actividad por cuenta propia por causa de maternidad y hagan disfrutado del descanso correspondiente y reinicien su actividad en los dos años siguientes a la fecha del parto, tendrán derecho a una bonificación del 100% de la cuota por contingencias comunes, resultante de aplicar el tipo de cotización a la base mínima vigente en el RETA durante 12 meses.

- Los trabajadores autónomos suscritos durante los períodos de descanso por maternidad, adopción, acogida, paternidad, riesgo durante el embarazo o la lactancia natural, mediante contratos de interinidad bonificados, celebrados con parados, tendrán derecho a una bonificación del 100% de la cuota resultante de aplicar sobre la base mínima del régimen el tipo de cotización obligatorio (29,80%).
- Los discapacitados que causen alta al RETA tendrán derecho a una bonificación del 50% de la cuota resultante de aplicar sobre la base mínima del Régimen el tipo vigente al mismo durante los 5 años siguientes a la fecha de efectos del alta.
- Los trabajadores autónomos que, por razón de su trabajo por cuenta ajena desarrollado simultáneamente, hayan cotizado en 2008, respecto a las contingencias comunes en régimen de pluriocupación y teniendo en cuenta tanto las aportaciones empresariales como las correspondientes al trabajador en el Régimen General, así como las efectuadas en el RETA por una cuantía igual o superior a 10.440 Euros, tendrán derecho a una devolución del 50% del exceso en que sus cotizaciones ingresadas superen la referida cuantía, con el tope del 50% de las cuotas ingresadas en el RETA, a razón de su cotización por las contingencias comunes de cobertura obligatoria.

#### **Últimas novedades contenidas en el RD 1300/2009 de 31 de Julio (BOE 19 de Agosto)**

1.- Los autónomos podrán rescatar sus planes de pensiones si cesan en su actividad y no tienen otra fuente de ingresos. *Hasta ahora no podían hacerlo dado que para rescatar los planes de pensiones se debía estar en situación legal de paro, situación que no se daba nunca en los autónomos.*

2.- Bonificación del 50% en las cuotas de la Seguridad Social (contingencias comunes del régimen general) para los autónomos que contraten al primer trabajador por cuenta ajena durante 24 meses. *Esta medida afecta a las cotizaciones del primer trabajador que contraten.*

3.- Posibilidad de que las mujeres paradas menores de 35 años y los hombres, parados, menores de 30 años capitalicen hasta el 80% su prestación de paro para iniciar una nueva actividad. *Esta medida ya existía si bien la capitalización era hasta un 60%.*

Las prestaciones o pensiones que le corresponderán a un trabajador/a autónomo serán las siguientes:

## **II.- COBERTURAS TRABAJADORES AUTONOMOS**

### **ASISTENCIA SANITARIA.-**

*El derecho a la asistencia sanitaria nace el día de la afiliación al RETA.*

### **INCAPACIDAD TEMPORAL.-**

La prestación económica por incapacidad temporal trata de cubrir la falta de ingresos que se produce cuando el trabajador, debido a una enfermedad o accidente, está imposibilitado temporalmente para trabajar y precisa asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

Tener cubierto un período mínimo de cotización de:

En caso de accidente, sea no o no trabajo, no se exige período previo de cotización.

En caso de enfermedad común, 180 días dentro de los cinco años inmediatamente anteriores a la fecha del hecho causante.

### Porcentaje

a) En caso de enfermedad común y accidente no laboral:

- 60% desde el día 4 hasta el 20 inclusive.
- 75% desde el día 21 en adelante.

b) En caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional:

- Si deriva de accidente de trabajo o enfermedad profesional, se abonará el 75% de la base reguladora desde el día siguiente al de la baja, siempre que el interesado hubiese optado por la cobertura de las contingencias profesionales.

### **INCAPACIDAD PERMANENTE.-**

Prestación económica que trata de cubrir la pérdida de rentas salariales o profesionales que sufre una persona, cuando estando afectada por un proceso patológico o traumático derivado de una enfermedad o accidente, ve reducida o anulada su capacidad laboral de forma presumiblemente definitiva.

#### **Incapacidad permanente parcial:**

Se considera incapacidad permanente parcial para la profesión habitual la que, sin alcanzar el grado de total, ocasione al trabajador una disminución no inferior al 50% de su rendimiento normal para dicha profesión sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de aquélla.

- *Si deriva de contingencias comunes, no se protege.*
- *Si deriva de contingencias profesionales, si se protege siempre que se hayan acogido a la mejora voluntaria de la acción protectora correspondiente a las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y, además, previa o simultáneamente, hayan optado por acogerse a la cobertura de la prestación por incapacidad temporal.*

La prestación se reconoce en los mismos términos y condiciones que en el Régimen General de la Seguridad Social.

**Incapacidad permanente total:**

La prestación por incapacidad permanente total consiste en una pensión vitalicia mensual, que puede ser sustituida excepcionalmente por una indemnización a tanto alzado, cuando el beneficiario sea menor de 60 años.

La cuantía de la pensión se obtiene de aplicar el porcentaje a la base reguladora correspondiente, siendo ésta diferente según que la contingencia causante de la incapacidad sea una enfermedad común, un accidente no laboral, o un accidente de trabajo o enfermedad profesional.

**Período de cotización:**

Si la incapacidad deriva de enfermedad común. El período de cotización exigido varía en función de la edad del interesado.

**Porcentaje:***Norma general:*

55% de la base reguladora. Dicho porcentaje puede incrementarse en un 20% más para los mayores de 55 años cuando, por su falta de preparación general o especializada y circunstancias sociales y laborales del lugar de residencia, se presume la dificultad de obtener empleo en actividad distinta de la habitual.

*En los casos en que el trabajador, con 65 años o más años, acceda a la pensión de incapacidad permanente total, derivada de contingencias comunes, por no reunir los requisitos para acceder a la pensión de jubilación*

El porcentaje aplicable será el que corresponda al período mínimo de cotización que esté establecido, en cada momento, para el acceso a la pensión de jubilación. Actualmente, dicho porcentaje es del 50%, que se aplicará a la base reguladora correspondiente.



### **Indemnización a tanto alzado**

La pensión de incapacidad permanente total, podrá ser sustituida por una cantidad a tanto alzado:

- *Si deriva de contingencias comunes*, equivalente a 40 mensualidades de la base reguladora de estas contingencias, siempre que el interesado ejerza esta opción dentro de los 30 días siguientes a la declaración de incapacidad. Se entenderá efectuada la opción en favor de la pensión vitalicia, cuando el trabajador tuviera cumplida la edad de 60 años en la fecha en que se entienda causada la prestación.
- *Si deriva de contingencias profesionales*, equivalente a 40 mensualidades de la base de cotización del trabajador en la fecha del hecho causante de la prestación.

### **Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo:**

La que inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio.

#### Período de cotización:

*Si deriva de enfermedad común, en situación de alta o asimilada*, el período de cotización exigido varía en función de la edad del interesado.

#### Porcentaje:

- El 100% de la base reguladora.
- *En los casos en que el trabajador, con 65 años o más años, acceda a la pensión de incapacidad permanente absoluta, derivada de contingencias comunes, por no reunir los requisitos para causar derecho a la pensión de jubilación:*  
El porcentaje aplicable será el que corresponda al período mínimo de cotización que esté establecido, en cada momento, para el acceso a la pensión de jubilación. Actualmente, dicho porcentaje es del 50%, que se aplicará a la base reguladora correspondiente.

Las pensiones de incapacidad permanente absoluta y las de gran invalidez, así como las de jubilación derivadas de ellas, por cambio de denominación al cumplir el beneficiario 65 años de edad, *están exentas de retención del Impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF)*.

### **Gran invalidez:**

La situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

### **Período de cotización:**

*Si deriva de enfermedad común, en situación de alta o asimilada, el período de cotización exigido varía en función de la edad del interesado.*

### **Porcentaje:**

La cuantía de la pensión se obtiene aplicando a la base reguladora el porcentaje correspondiente según lo establecido para la incapacidad permanente total o absoluta incrementada con un complemento. Será el resultado de sumar el 45% de la base mínima de cotización vigente en el momento del hecho causante y el 30% de la última base de cotización del trabajador, correspondiente a la contingencia de la que derive la situación de incapacidad permanente.

En ningún caso, este complemento podrá tener un importe inferior al 45% de la pensión percibida (sin complemento) por el trabajador.

### **Lesiones permanentes no invalidantes**

Prestación consistente en una indemnización a tanto alzado que la Seguridad Social reconoce a los trabajadores que sufran lesiones, mutilaciones y deformidades causadas por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, que sin llegar a constituir incapacidad permanente, supongan una disminución de la integridad física del trabajador, siempre que aparezcan recogidas en el baremo establecido al efecto.

Los trabajadores autónomos tendrán derecho a la prestación siempre y cuando estén acogidos a la mejora voluntaria de la acción protectora derivada de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y además, previa o simultáneamente, haber optado por la cobertura de la prestación económica por incapacidad temporal y estén al corriente de pago de cuotas.

### **JUBILACIÓN.-**

La prestación por jubilación, en su modalidad contributiva, cubre la pérdida de ingresos que sufre una persona cuando, alcanzada la edad establecida, cesa en el trabajo por cuenta ajena o propia, poniendo fin a su vida laboral, o reduce su jornada de trabajo y su salario en los términos legalmente establecidos.

- **Edad:** 65 años cumplidos.

No obstante, en determinados casos especiales, podrán jubilarse con menos de 65 años aquellos trabajadores que, a lo largo de su vida laboral, hayan efectuado cotizaciones en alguno de los Regímenes de la Seguridad Social que reconozcan el derecho a la jubilación anticipada, siempre que se cumplan determinados requisitos.

#### Período mínimo de cotización

Trabajadores en situación de alta o asimilada:

- Período de cotización genérico:* 15 años.
- Período de cotización específico:* 2 años deberán estar comprendidos dentro de los 15 años inmediatamente anteriores al momento de causar el derecho o a la fecha en que cesó la obligación de cotizar, si se accede a la pensión de jubilación desde una situación de alta o asimilada, sin obligación de cotizar.

La cuantía de la pensión se determina aplicando a la base reguladora el porcentaje que corresponda en función de los años cotizados.

### Porcentaje

El porcentaje es variable en función de los años de cotización a la Seguridad Social, aplicándose una escala que comienza con el 50% a los 15 años, aumentando un 3% por cada año adicional comprendido entre el decimosexto y el vigésimo quinto y un 2% a partir del vigésimo sexto hasta alcanzar el 100% a los 35 años.

### Trabajadores con 65 o más años

Si se accede a la pensión a una edad superior a los 65 años, el porcentaje será el que resulte de sumar al 100%, un 2% adicional por cada año completo que, en la fecha del hecho causante, se haya cotizado desde el cumplimiento de los 65 años, siempre que en dicho momento el interesado tuviera acreditados 35 años de cotización. Si el interesado no tuviera acreditados 35 años de cotización, el porcentaje adicional se aplicará, cumplidos los 65 años, desde la fecha en que se haya acreditado dicho período de cotización.

- En ningún caso, la cuantía total de la pensión que resulte podrá superar la cuantía de la pensión máxima que anualmente se establezca en la Ley de Presupuestos Generales del Estado.
- **La jubilación parcial:** *pendiente de desarrollo reglamentario.*
- **La jubilación especial a los 64 años** no se protege.
- **La jubilación anticipada sin tener la condición de mutualista** no se protege.
- **La jubilación anticipada de trabajadores minusválidos:** no se protege.

### **MUERTE Y SUPERVIVENCIA.-**

Las prestaciones por muerte y supervivencia están destinadas a compensar la situación de necesidad económica que produce, para determinadas personas, el fallecimiento de otras.

### **Viudedad.-**

Periodo mínimo de cotización:

a) *Si el fallecimiento es debido a enfermedad común:*

500 días dentro de un período ininterrumpido de 5 años inmediatamente anteriores al fallecimiento o a la fecha en que cesó la obligación de cotizar, si el causante se encontrase en situación de alta o asimilada sin obligación de cotizar.

b) *Si el fallecimiento es debido a accidente, sea o no de trabajo, o a enfermedad profesional, no se exige período previo de cotización.*

Tampoco se exige ningún período previo de cotización para el auxilio por defunción.

Las personas que, en la fecha del fallecimiento, "no se encuentren" en alta o en situación asimilada a la de alta, causarán derecho a pensión siempre que reúnan un período mínimo de cotización de 15 años. En ningún caso, se tendrá derecho al cobro de cantidades correspondientes a ejercicios anteriores a 1-1-99.

#### Beneficiarios

- El cónyuge sobreviviente.
- Los separados y divorciados que no hubieran contraído nuevas nupcias, con independencia de las causas que hubieran determinado la separación o el divorcio. La cuantía de la pensión será proporcional al tiempo vivido en matrimonio con el fallecido.
- El superviviente cuyo matrimonio fuese declarado nulo, respecto del cual no cupiera la apreciación de mala fe, siempre que no hubiera contraído nuevas nupcias. La cuantía de la pensión será proporcional al tiempo vivido en matrimonio con el fallecido.

#### Contingencias profesionales:

Los trabajadores que se hayan acogido a la mejora voluntaria de la acción protectora correspondiente a las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y que, además, previa o simultáneamente, hayan optado por la cobertura de la prestación

económica por incapacidad temporal, causarán derecho a las prestaciones derivadas de estas contingencias.

#### Porcentaje

- El 52% de la base reguladora, con carácter general.
- El 70% de la base reguladora correspondiente siempre que, durante todo el período de percepción de la pensión, se cumplan los siguientes requisitos:

*1.- Que el pensionista tenga cargas familiares.*

*2.- Que la pensión de viudedad constituya la principal o única fuente de ingresos.*

*3.- Que los rendimientos anuales del pensionista por todos los conceptos no superen determinadas cuantías*

- *En caso de separación judicial, divorcio o nulidad, la cuantía será proporcional al tiempo vivido en matrimonio con el fallecido.*
- La pensión está sujeta a tributación en los términos establecidos en las normas reguladoras del Impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF) y sometida, en su caso, al sistema general de retenciones a cuenta del impuesto, con la siguiente excepción: estará exenta si deriva de actos de terrorismo.

#### Orfandad.-

#### Beneficiarios:

- Los hijos del causante, cualquiera que sea la naturaleza legal de su filiación.
- Los hijos del cónyuge sobreviviente aportados al matrimonio, siempre que éste se hubiera celebrado dos años antes del fallecimiento del causante, hubieran convivido a sus expensas y además no tengan derecho a otra pensión de la Seguridad Social, ni

queden familiares con obligación y posibilidad de prestarles alimentos, según la legislación civil.

En la fecha del fallecimiento del causante, los hijos indicados en los dos párrafos anteriores deben ser:

- Menores de 18 años o mayores que tengan reducida su capacidad de trabajo en un porcentaje valorado en grado de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez.
- Menores de 22 años, o de 24 años si no sobreviviera ninguno de los padres, en los casos en que los hijos no efectúen un trabajo lucrativo por cuenta ajena o propia, o cuando, realizándolo, los ingresos que obtengan, en cómputo anual, resulten inferiores al 75% del salario mínimo interprofesional que se fije en cada momento, también en cómputo anual.

### Cuantía

- Porcentaje: el 20% de la base reguladora.

*Límite de las prestaciones*: si existen varios beneficiarios, la suma de las cuantías de todas las pensiones por muerte y supervivencia no podrá rebasar el 100% de la base reguladora.

*Si el fallecimiento ha sido debido a accidente de trabajo o a enfermedad profesional*, se concede, además, a cada huérfano una indemnización a tanto alzado equivalente a una mensualidad de la base reguladora. En caso de no existir cónyuge con derecho a indemnización, las seis mensualidades correspondientes a aquél se distribuirán entre los huérfanos.

*Cuando se trate de pensión de orfandad absoluta* (si no queda cónyuge sobreviviente o éste fallece disfrutando la pensión de viudedad o abandonó el domicilio), la pensión de orfandad se incrementa con el porcentaje del 52%, de la viudedad. Si existen varios huérfanos con derecho a pensión, el incremento se distribuirá entre todos ellos a partes iguales.

*Cuando concurren en un mismo beneficiario pensiones de orfandad causadas por el padre y la madre, el incremento previsto en el párrafo anterior sólo será aplicable a la pensión originada por uno de los causantes. Las pensiones originadas por cada uno de los causantes pueden alcanzar hasta el 100% de su respectiva base reguladora.*

- En los casos de huérfanos mayores de 18 años e incapacitados para todo trabajo, que a su vez, acrediten los requisitos para acceder a la asignación económica por hijo minusválido a cargo mayor de 18 años, la cuantía de la pensión de orfandad, una vez garantizado el complemento a mínimo que, en su caso, pudiera corresponder, se incrementará con el importe, en cómputo anual, de la asignación que, en cada ejercicio económico, esté establecida en favor del hijo a cargo mayor de 18 años, en función del grado de minusvalía acreditado.
- A partir de 1-1-03, la pensión está exenta de tributación a efectos del Impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF). Hasta 31-12-02, aunque sujeta a tributación, estaba exenta si derivaba de actos de terrorismo y si había sido reconocida como consecuencia de una incapacidad permanente en los grados de absoluta o gran invalidez.

### **Prestación en Favor de Familiares.-**

#### **Beneficiarios**

- **Nietos y hermanos**, huérfanos de padre y madre, varones o mujeres, siempre que en la fecha del fallecimiento sean:
  - Menores de 18 años o mayores que tengan reducida su capacidad de trabajo en un porcentaje valorado en grado de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez.
  - Menores de 22 años, cuando no efectúan un trabajo lucrativo o cuando, realizándolo, los ingresos que obtengan, en cómputo anual, no superen el límite del 75% del salario mínimo interprofesional que se fije en cada momento, también en cómputo anual.



- **Madre y abuelas** viudas, solteras, casadas, cuyo marido sea mayor de 60 años o esté incapacitado para el trabajo, separadas judicialmente o divorciadas.
- **Padre y abuelos** con 60 años cumplidos o incapacitados para todo trabajo.
- **Hijos y hermanos** de pensionistas de jubilación o incapacidad permanente, ambas en su modalidad contributiva, o de aquellos trabajadores que al fallecer reunían los requisitos para el reconocimiento del derecho a pensión de jubilación o de incapacidad permanente (cuyo expediente de incapacidad permanente se encontrara pendiente de resolución), varones o mujeres mayores de 45 años, que estén solteros, viudos, separados judicialmente o divorciados, siempre que acrediten dedicación prolongada al cuidado del causante.

Todos los beneficiarios deberán cumplir, además, los siguientes **requisitos**:

- Haber convivido con el causante y a sus expensas con 2 años de antelación al fallecimiento de aquél o desde la muerte del familiar con el que convivieran, si ésta hubiera ocurrido dentro de dicho período.
- No tener derecho a pensión pública.
- Carecer de medios de subsistencia, por tener ingresos económicos iguales o inferiores al salario mínimo interprofesional, y de familiares con obligación y posibilidad de prestarles alimentos.

Porcentaje: el 20% de la base reguladora.

Límite de las prestaciones:

Cuando existan varios beneficiarios, la suma de las cuantías de las prestaciones por muerte y supervivencia no puede exceder del 100% de la base reguladora que corresponda. Esta limitación se aplicará a la cuantía inicial, pero no afectará a las revalorizaciones periódicas que procedan en lo sucesivo.

**Subsidio en favor de familiares.-**

Beneficiarios

Las **hijas/os o hermanas/os** mayores de 22 años, solteros, viudos, separados judicialmente o divorciados, que sin acreditar las condiciones para ser pensionistas reúnan los requisitos exigidos:

- Haber convivido con el causante y a sus expensas con 2 años de antelación al fallecimiento de aquél o desde la muerte del familiar con el que convivieran, si ésta hubiera ocurrido dentro de dicho período.
- No tener derecho a pensión pública.
- Carecer de medios de subsistencia, por tener ingresos económicos iguales o inferiores al salario mínimo interprofesional, y de familiares con obligación y posibilidad de prestarles alimentos.

En aplicación de lo establecido en los artículos 142 y 143 del Código Civil, están obligados a "prestarse alimentos", los cónyuges, ascendientes y descendientes; los hermanos sólo se deben los "auxilios necesarios para la vida", por lo que quedan excluidos de la obligación de prestar alimentos.

Porcentaje: el 20% de la base reguladora, calculada de igual forma que en la pensión de viudedad.

- Se abona durante 12 meses, con inclusión de dos pagas extraordinarias.

#### **ANTEPROYECTOS DE LEY EN CURSO:**

##### **Prestación por cese de actividad del autónomo (Paro):**

La prestación no será menor a 580 Euros/mes y no podrá superar los 1.300 Euros/mes. Los autónomos cotizarán inicialmente el 1% sobre su base de cotización y podrán disponer de la prestación durante dos meses por cada año de cotización. Los meses de percepción se incrementarán en proporción al tiempo de cotización, de forma que a los 18 meses se tendrá derecho a 3 meses de prestación, 4 meses a los 24 meses, 5 a los 30 meses y hasta 6 a los 36

meses como tope. En el caso de mayores de 60 años, la duración de la prestación será de 9 meses.

Si bien inicialmente la cotización de “paro” será del 1% se subirá en tres o cuatro años hasta el 2,5% según la previsión del Ministerio.

La cotización será voluntaria para los autónomos excepto los trabajadores autónomos económicamente dependientes (TRADE) que será obligatoria.

Se prevé que la Ley esté aprobada antes de que acabe este año. En cualquier caso los autónomos no podrán cobrar la prestación antes del 2011.

### **III.- ALTERNATIVIDAD AL RETA**

Como antes he apuntado, existe una **OPCIÓN A LA OBLIGATORIEDAD DE AFILIACIÓN AL RETA** y es la que contempla la opción del profesional autónomo por la mutualidad de previsión social que su colegio profesional tuviese establecida (abogados, procuradores, arquitectos, gestores, médicos)

Este es el caso de MUTUAL MÉDICA que es en la actualidad la única Mutualidad de Previsión Social en España alternativa al RETA para todos aquellos médicos que trabajen por cuenta propia. La alternatividad de las Mutualidades al RETA arranca de la Disposición Adicional 15ª de la Ley 30/1995 de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, posteriormente modificada por la Ley 50/1998 de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social. Cuando se publicó la LOSSP el 8 de noviembre de 1995, el ámbito de actuación de MUTUAL MÉDICA se circunscribía a las Comunidades Autónomas de Cataluña y Baleares por lo que la Mutualidad sólo actuaba como alternativa al RETA para los médicos por cuenta propia en esas dos comunidades. Se daba en aquél entonces la circunstancia que los médicos que tenían actividad por cuenta propia podían optar, en las Comunidades de Cataluña y Baleares, por el RETA o por sustituir ese régimen de previsión público, por el de la Mutualidad.

En el resto de comunidades autónomas la afiliación del médico que actuaba por cuenta propia debía ser obligatoriamente el RETA.

Con posterioridad MUTUAL MÉDICA extendió su ámbito de actuación a todo el territorio nacional, concretamente el 1 de febrero de 2002, si bien la alternatividad al RETA para la Mutuality de los médicos en toda España no se produjo hasta que se dictó la Resolución de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social de 24 de julio de 2007 (BOE de 13 de agosto) en la que se estableció la posibilidad de que las mutualidades que hubiesen extendido su ámbito de actuación territorial, podían extender asimismo su actuación como entidades alternativas a partir del 1 de setiembre de 2007. Es pues desde esa fecha en que MUTUAL MÉDICA actúa como mutualidad de previsión social alternativa al RETA para todos los médicos españoles que ejerzan su actividad por cuenta propia.

Así pues a modo de resumen, en la actualidad el médico que actúe por cuenta propia se pueden encontrar en cualquiera de estas tres situaciones:

1ª) Inicio de actividad antes del 9 de noviembre de 1995: No obligatoriedad de alta en RETA. Por la Ley 50/1998 de 30 de diciembre, se estableció para estos médicos que carecían de cobertura, un período voluntario para incorporación al RETA durante 1999. A partir de esa fecha solo les cabe la incorporación voluntaria a la Mutuality.

2ª) Inicio de actividad después del 9 de noviembre de 1995 y antes 31 de agosto de 2007: Obligatoriedad RETA, excepto Cataluña, Baleares y Cantabria (Mutuality Caja Familiar de Previsión Social de los Médicos de Cantabria), hoy disuelta que podían optar por la Mutuality.

3ª) Inicio de actividad después del 1 de setiembre de 2007: Obligatoriedad RETA, pero se puede optar en toda España por Mutual Médica como alternativa.

Cabe preguntarse si la Administración de la Seguridad Social exige a las Mutualidades alternativas el mismo o similar nivel de cobertura de prestaciones que el RETA. A este respecto

señalar que la tendencia de la Administración es a establecer el mismo nivel de cobertura que se señala en el artículo 4.3, letra h) del Estatuto del Trabajo Autónomo aprobado por Ley 20/2007. La Asamblea General de MUTUAL MÉDICA ya aprobó en junio de 1996 el producto alternativo al RETA que se denomina Médico Ejercicio Libre (en abreviatura MEL) y que cubre todas las contingencias que se pueden presentar a un médico que realice actividad por cuenta propia ya que: a) se incluye un seguro de jubilación (P.E.J.); b) cubre la situación de incapacidad del trabajador por cualquier causa incluida la maternidad, el riesgo durante el embarazo y el riesgo durante la lactancia y adopción o acogimiento mediante los seguros de “30 primeros días”, “Invalidez” y “Dependencia” y c) finalmente cubre la muerte del médico por cuenta propia mediante el seguro Vida Ahorro. Destacar que, los seguros “30 primeros días” e “Invalidez” incluidos en el producto M.E.L., contemplan el llamado descanso por maternidad o paternidad (16 semanas) además de otras situaciones como el abono de cuatro días en caso de nacimiento o adopción de hijo y por fallecimiento de cónyuge o familiar de primer grado.

En estos casi 14 años de experiencia de Mutual Médica como mutualidad alternativa al RETA en Cataluña y Baleares y más de dos en toda España se han planteado una serie de cuestiones en cuanto a la afiliación/cotización del médico que ejerce por cuenta propia y que se tratarán de resumir a continuación las de más frecuente consulta:

1.- Régimen de encuadramiento de administradores, partícipes, accionistas de sociedades mercantiles y sociedades profesionales.

En cuanto a los administradores-socios de Sociedades Profesionales es decir constituidas conforme a la Ley 2/2007, la cuestión viene resuelta por la DISPOSICIÓN ADICIONAL QUINTA. Que establece el Régimen de Seguridad Social de los Socios Profesionales y que establece:

*“Los socios profesionales a los que se refiere el artículo 4.1.a de la presente Ley estarán, en lo que se refiere a la Seguridad Social, a lo establecido en la disposición adicional decimoquinta de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Supervisión y Ordenación de los Seguros Privados”*

Es decir que pueden optar entre su afiliación al RETA o a MUTUAL MÉDICA.

En cuanto al resto de sociedades mercantiles (sociedades limitadas/anónimas) para que el médico que ejerce funciones de administrador pueda ejercer la opción de afiliación a la Mutualidad en sustitución del RETA, es necesario que el objeto social de dichas sociedades sea de carácter exclusivamente médico. En ese sentido se expresa la Resolución de la Tesorería General de la Seguridad Social de 28 de octubre de 1993 tras la realización de consulta a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social. En esa Resolución se trataba de fijar el encuadramiento en la Seguridad Social de arquitectos que fuesen socios fundadores y administradores en sociedades de responsabilidad limitada. El administrador, arquitecto y socio fundador, solicitaba su afiliación al RETA que le es denegada. La Dirección General estima, como motivo de denegación que: ***“...deberá desestimarse la inclusión en el RETA cuando el administrador, administradores o ‘empresario de hecho’ sean los únicos titulados (o en clara desproporción) de que disponga la sociedad, así como, en general, en que fuera inviable la continuidad de la sociedad si se prescindiera de la actividad profesional del administrador o ‘empresario de hecho’. Por el contrario, deberá admitirse inexcusablemente el alta en el RETA, cuando conste en los estatutos sociales, o por cualquier otro medio, la incompatibilidad o imposibilidad de realizar para la sociedad mercantil esa actividad propia del objeto social en tanto el sujeto pertenezca a sus órganos de administración en las condiciones expuestas en el anterior párrafo o cuando el ‘empresario de hecho’ acredite de alguna forma que su actividad será meramente gerencial’***

Queda claro pues que cualquier profesional médico que ejerza como tal en una sociedad mercantil de la que es administrador puede optar entre su afiliación al RETA y MUTUAL MÉDICA.

2.- Tiempo que se dispone para ejercer la opción entre el RETA y Mutual Médica una vez iniciada la actividad.

El profesional podrá optar por la cobertura a través de su Mutualidad, debiendo ejercitar dicha opción frente a la Tesorería General durante el plazo de los treinta días previsto por la

Disposición Transitoria Segunda del Reglamento General de Inscripción de empresas y afiliación, altas, bajas y variación de datos de trabajadores, aprobado por Real Decreto 84/1996, de 26 de enero.

Si no ejercita su opción en favor de la mutualidad correspondiente, en el indicado plazo, vendrá obligado a comunicar su alta en el RETA, y si ésta es extemporáneo, no cabrá alegar opción en favor de la mutualidad para evitar los efectos retroactivos previstos en la Disposición Adicional Novena de la Ley General de Seguridad Social, Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994.

### 3.- Reinicio de actividad.

El profesional médico que opta por la Mutualidad como alternativa al RETA puede, en cualquier momento y mientras ejerza su actividad por cuenta propia, afiliarse al RETA. No ocurre así con el médico que haya optado por su afiliación al RETA que, sin interrumpir su actividad, quiera optar por su incorporación a la Mutualidad como alternativa al RETA.

No obstante entiendo que el médico que suspende el ejercicio de su actividad por cuenta propia y posteriormente reinicia su actividad, nace de nuevo su derecho a optar por la afiliación al RETA o por MUTUAL MÉDICA.

### 4.- Compatibilidad del producto alternativo al RETA con las pensiones del sistema público.

Las prestaciones de MUTUAL MÉDICA que el profesional médico perciba cuando acaezca el hecho causante (incapacidad, jubilación) son *compatibles* con las pensiones, prestaciones o subsidios del sistema público. Mientras, por ejemplo, no se pueden percibir simultáneamente la prestación por desempleo y la pensión de invalidez o jubilación o la invalidez y jubilación, ninguna de ellas es incompatible con las prestaciones que perciba de MUTUAL MÉDICA. Es decir que un profesional médico menor de 70 años puede estar percibiendo su pensión de jubilación del sistema público y la llamada invalidez (incapacidad laboral) de MUTUAL MÉDICA.

5.- Compatibilidad del trabajo por cuenta propia con la percepción de pensiones públicas.

Se pueden plantear tres situaciones para el médico que cobre pensión de jubilación y ejerza o quiera ejercer por cuenta propia.

La primera es la del médico que inició su actividad antes de 9 de noviembre de 1995 y, por tanto, no estaba obligado ni a estar afiliado en el RETA ni en MUTUAL MÉDICA (salvo en Cataluña y Baleares). En este caso el médico puede compatibilizar el ejercicio por cuenta propia con la percepción de la pensión de jubilación.

La segunda situación es la del médico que inició su actividad con posterioridad al 9 de noviembre de 1995 y utiliza a la Mutualidad como alternativa al RETA. En este caso el médico también puede compatibilizar el ejercicio por cuenta propia con la percepción de la pensión de jubilación. En este sentido se pronunció la Resolución de 6 de noviembre de 1996 de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, sobre incompatibilidad de la pensión de jubilación con el trabajo del pensionista que da lugar a su inclusión en el RETA o en la Mutualidad de un colegio profesional que, entre otras consideraciones, establece:

*“Ciertamente resulta anómalo este supuesto en el que se produce una afiliación a la Seguridad Social sin incorporación a alguno de los Regímenes de la misma pero dado el tenor literal de la Ley 30/1995, parece la interpretación más correcta.*

*También es cierto que la exclusión de la regla de incompatibilidad en estos casos puede suponer una desigualdad con respecto a los colegiados que se afilien y/o se den de alta en el RETA. Sin embargo, debe observarse que la situación de ambos colectivos no es idéntica.*

*El pensionista de jubilación del régimen general que se afilie al RETA verá suspendida su pensión, pero las cotizaciones posteriores al RETA podrán surtir efecto para mejorar la pensión anteriormente reconocida, siempre que los nuevos períodos den lugar a la aplicación de porcentajes más elevados (Art. 16.2-d) de la Orden de 18-1-1967)*



*Por su parte, aquellos que se incorporen a la Mutualidad, podrán o no obtener una prestación a través de la misma, pero en ningún caso su ingreso y cotización a la Mutualidad servirá para modificar su pensión de la Seguridad Social anteriormente reconocida, al no haberse instrumentado un procedimiento de reconocimiento recíproco de cotizaciones.*

*Por estas razones, y en el momento actual, no parece existir base normativa para declarar la incompatibilidad entre la pensión de jubilación y el desarrollo de las citadas actividades...”*

La Resolución citada ya nos da respuesta a la tercera situación en la que se puede encontrar el profesional médico que percibe pensión de jubilación e inicia actividad por cuenta propia afiliándose al RETA. En este caso al incorporarse a éste Régimen Especial de la Seguridad Social queda en suspenso el pago de la pensión que viniera percibiendo.

#### 6.- No concurrencia del producto alternativo al RETA con pensiones públicas.

La vigente normativa sobre pensiones públicas establece que un trabajador que adquiriera la condición de pensionista no puede percibir más de 34.184,50 €uros brutos anuales (2.441,75 €uros/mes para 2009) de pensión pública aunque su base reguladora supere esa cantidad o tenga derecho a mayor importe por contingencias diferentes (jubilación más viudedad, por ejemplo) Eso afecta de lleno al colectivo médico cuyas bases de cotización suelen estar al tope por su trabajo por cuenta ajena y, por tanto, tener derecho a la pensión máxima establecida anualmente, con lo que de tener derecho a otra pensión pública no podrían percibirla. Es lo que técnicamente se conoce como *concurrencia de pensiones*. Las prestaciones que perciba de la Mutualidad el médico no van a *concurrir* con las pensiones públicas. No van a *sumar* con estas. Así un profesional médico que perciba la pensión máxima establecida anualmente en la Ley de Presupuestos del Estado, va a seguir percibiendo la prestación a que tuviese derecho de MUTUAL MÉDICA por las aportaciones realizadas. Otra consecuencia importante de que las prestaciones de MUTUAL MÉDICA *no concurren o se sumen* a las del sistema público es el que las mismas no afectan al llamado *complemento por mínimos*, es decir las cantidades que se establecen para aquellos pensionistas que con sus cotizaciones no llegan a la pensión mínima (9.709,28 euros brutos anuales en 2009 con cónyuge a cargo)

#### 7.- Posibilidad de contratación de trabajadores con producto alternativo al RETA.

8.- Las cuotas abonadas a Mutual Médica no se suman a las cotizaciones públicas.

Como ya he citado anteriormente la Resolución de 6 de noviembre de 1996 de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social establece que:

*Por su parte, aquellos que se incorporen a la Mutualidad, podrán o no obtener una prestación a través de la misma, pero en ningún caso su ingreso y cotización a la Mutualidad servirá para modificar su pensión de la Seguridad Social anteriormente reconocida, al no haberse instrumentado un procedimiento de reconocimiento recíproco de cotizaciones.*

9.- Nacimiento de la obligatoriedad de afiliación al RETA y, en consecuencia, a la opción alternativa. Salario mínimo Interprofesional.

Se nos plantean dudas de algunos profesionales médicos de si en su actividad que desarrollan por cuenta propia los ingresos por ésta no superan el importe establecido para el salario mínimo interprofesional, tienen la obligación de afiliarse al RETA o a la Mutualidad como opción alternativa. Se da la circunstancia que la actividad por cuenta propia de estos profesionales médicos se desarrolla a tiempo parcial es decir, no cubre una jornada completa “estandar” de trabajo estipulada en 8 horas/día.

Frente a la indefinición del Decreto 2530/1970, de 20 de agosto, y de la Orden de 24 de septiembre de 1970 la Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Social) de 29 de octubre de 1997, dictada en unificación de doctrina, la que ha intentó suplir esta deficiente regulación.

En palabras del Tribunal: “La superación de esta cifra (salario mínimo interprofesional) **que está fijada precisamente para la remuneración de una entera jornada ordinaria de trabajo**, puede revelar también en su aplicación al trabajo por cuenta propia y, en concreto, al trabajo de los subagentes de seguros, la existencia de una actividad realizada con cierta permanencia y continuidad, teniendo además la ventaja, como indicador de habitualidad del trabajo por cuenta propia, de su carácter revisable.”

Quiere ello decir, a mi entender, que un profesional que realice actividad por cuenta propia en jornada parcial y que por ello perciba unos ingresos inferiores al salario mínimo interprofesional (624 Euros al mes; 8.736 Euros al año, en 2009) deben extrapolarse esos ingresos a la jornada ordinaria de trabajo y si superase el salario mínimo interprofesional nacería su obligación de afiliación al RETA o a la opción alternativa de MUTUAL MÈDICA.

Nada más y muchas gracias por su atención.

Barcelona, 23 de octubre de 2009