

Adoptado por el Consejo de Gobierno de fecha 29 de noviembre de 2012 el acuerdo que da cumplimiento a las previsiones del art.9 del Real Decreto-Ley 20/2012 sobre reconocimiento de complementos retributivos en situaciones de incapacidad temporal de la Universidad publicado en el BOUA el 4 de diciembre de 2012, procede plantear las siguientes instrucciones:

1. El citado acuerdo del Consejo de Gobierno es de aplicación a todo el personal de la Universidad de Alicante, con las especificaciones que sean de aplicación en función del régimen de Seguridad Social al que se pertenezca.

2. Se entiende como situación de incapacidad temporal, la que derive de enfermedad o accidente y que implique un parte médico de baja, determinado por la fecha de inicio que figure en el mismo.

3. En el caso de falta de asistencia al trabajo por causa de enfermedad o accidente sin que se hubiera expedido parte de baja se estará a lo que se determine en las normas reguladoras de jornada de trabajo.

4. En caso de recaída en la incapacidad temporal, respecto a una misma patología, se considerará el cómputo en la situación de incapacidad desde el primero de la baja inicial.

5. Para el cálculo del complemento retributivo que proceda, se tendrán en cuenta las retribuciones totales percibidas en el mes anterior al de inicio de la baja, sin computar las retribuciones referidas a incentivos al rendimiento o de naturaleza análoga. Si no se hubieran percibido la totalidad de las retribuciones en el mes anterior por causas normadas, se considerará la retribución correspondiente al puesto de trabajo; igualmente, con ocasión de reducciones de jornada, se considerarán los correspondientes al régimen de reducción proporcional aplicables.

6. Procedimiento de remisión de información y control del complemento.

6.1. Presentación de los partes de baja.

1º. Los partes médicos de baja y confirmación de baja, deberán ser presentados por el personal dentro del plazo de tres días, contados a partir de la fecha de su expedición.

2º. Los partes médicos de alta se presentarán dentro de las 24 horas siguientes a su expedición.

3º. La entrega de los partes se efectuará en la unidad de Seguridad Social del Servicio de Gestión de Personal.

Como quiera que los plazos para presentar los partes de enfermedad a la Administración competente son reducidos, se hace imperativo el cumplimiento de los plazos a fin de no incurrir en posibles infracciones derivadas de la colaboración obligatoria en la gestión de la seguridad social.

## 6.2. Solicitudes del complemento retributivo.

El personal que se encuentre en alguna de las situaciones que anteriormente se han determinado para el reconocimiento del complemento retributivo, deberá solicitarlo de acuerdo con el procedimiento que se establece en los apartados siguientes.

a) Para el reconocimiento de la mejora voluntaria al cien por cien durante la situación de incapacidad temporal se tramitará solicitud del interesado dirigida a la Unidad de Salud del Servicio de Prevención, en el modelo que figura en anexo a la presente resolución, disponible en <http://sp.ua.es/es/botones/complemento-it.html>

b) La concurrencia de las circunstancias señaladas en cada supuesto deberá ser acreditada mediante la presentación, junto con la solicitud, de los \*justificantes y/o informes médicos oportunos en el plazo máximo de cinco días desde que se produjo el parte de baja, la hospitalización, la intervención o el tratamiento, sin perjuicio de la posibilidad de presentar nueva documentación en un momento posterior.

c) A la solicitud se adjuntará la siguiente documentación:

\*Documentación que acredite la representación, en su caso.

\*Fotocopia del “ejemplar para el trabajador” del parte médico de baja expedido por el facultativo correspondiente.

\*En el supuesto de hospitalización, junto con el parte de baja se presentará original o fotocopia del justificante de ingreso emitido por el centro hospitalario; si la hospitalización se produce una vez iniciada la situación de baja, el justificante se aportará con el primer parte de confirmación que se presente (“ejemplar para el trabajador”).

\*En el supuesto de que la situación de incapacidad temporal se produzca durante el embarazo, junto con el parte de baja se

presentará copia del informe clínico del facultativo que acredite esta circunstancia.

\*Para el resto de enfermedades, se adjuntará el parte de baja (“ejemplar para el trabajador”) y la documentación que acredite que el empleado se encuentra en este supuesto.

d) Recibidas las solicitudes anteriores, el personal médico del Servicio de Prevención, comprobará los extremos señalados en esta resolución, efectuando la propuesta que corresponda en relación con la inclusión o no del supuesto alegado, dentro de aquellos que dan lugar al reconocimiento del complemento al cien por cien, dando traslado de su propuesta al Servicio de Recursos Humanos para su reconocimiento y regularización.

e) La motivación de la procedencia o improcedencia de la propuesta por parte del Servicio de Prevención de la Universidad, que tendrá carácter vinculante, irá referida exclusivamente al cumplimiento o incumplimiento de los requisitos señalados sin contener referencia alguna al diagnóstico del empleado ni a datos sobre su estado de salud.

f) Los procedimientos derivados de lo señalado en la presente resolución deberán tramitarse de conformidad con la normativa sobre protección de datos de carácter personal, sujetándose todos los empleados que intervengan en su tramitación al deber de secreto. Se garantizará, asimismo, la confidencialidad de los datos sobre la salud, limitando su acceso al personal médico del Servicio de Prevención.

### 6.3. Regularización de la nómina.

Las variaciones de retribuciones referentes a cambios en situaciones de IT, se verán reflejados en la nómina del mes. Aquellas resoluciones favorables con motivo de la justificación en los casos excepcionales de IT que entren con posterioridad al cierre de nómina, se regularizarán en la del mes siguiente.

## ANEXO

### MODELO DE SOLICITUD PARA EL RECONOCIMIENTO DEL COMPLEMENTO RETRIBUTIVO DE INCAPACIDAD TEMPORAL AL 100%

DATOS DEL EMPLEADO PÚBLICO			
Apellidos y Nombre:		DNI:	
Teléfono:		Correo electrónico:	

DATOS PROFESIONALES			
Sector al que pertenece (marcar con una X):			
<input type="checkbox"/>	Personal Docente e Investigador	<input type="checkbox"/>	Personal de Administración y Servicios
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Personal de Investigación

DATOS DEL REPRESENTANTE (en aquellos casos en que el estado del interesado le impida formular la solicitud)			
Apellidos y Nombre:		DNI:	
Domicilio:		Código Postal:	
Municipio:		Provincia:	
Teléfono:		Correo electrónico:	

FECHA DE INICIO DE LA SITUACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL	
Fecha de la baja:	

SOLICITO
Que me sea reconocido el complemento retributivo del 100% de mis retribuciones fijas y periódicas de devengo mensual, desde el primer día de la incapacidad temporal a la que se refiere esta solicitud.

El solicitante, DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD, que son ciertos todos los datos reseñados en la solicitud, así como en la documentación que se acompaña a la misma.

(Firma)

En Alicante, a \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

INFORME DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN.	
De conformidad con lo señalado en la normativa vigente y según resolución del 29 de noviembre de 2012, este Servicio de Prevención, revisada la documentación presentada por el/la interesado/a <b>INFORMA:</b>	
<input type="checkbox"/>	Favorablemente, ya que se encuentra dentro de los supuestos de la normativa vigente
<input type="checkbox"/>	Desfavorablemente, por no encontrarse dentro de los supuestos de la normativa vigente

En Alicante, a \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

**Reconocimiento del complemento retributivo. (\*)**  
Alicante, a \_\_\_\_\_  
Jefe de Área de RRHH

Fdo: \_\_\_\_\_

Fdo:

(\*) El reconocimiento del complemento retributivo se le comunicará al interesado a través de su correo electrónico.

Sus datos personales quedarán incluidos en el fichero automatizado de la Universidad de Alicante, se compromete a no utilizarlos para un uso distinto de aquel para el cual han sido solicitados, de acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal. Puede ejercer, por escrito, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y, si procede, de oposición en el Servicio de Recursos Humanos de esta Universidad.