

## PRESTACIONES POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DÍAS BAJA	IMPORTE DE LA PRESTACIÓN ENFERMEDAD COMÚN			RESPONSABLE DEL PAGO	ABONADO POR
	INSS	CONVENIO			
		COMPLEMENTO	TOTAL		
Del 01 al 03	0	1ª Vez/año	50%	Empresa	-
Del 04 al 15	60%	20%	80%	Empresa	Pago Directo
Del 16 al 20	60%	20%	80%	Seguridad Social	Pago Delegado
Del 21 al 41	75%	25%	100%	Seguridad Social	Pago Delegado
Del 41 al 60	75%	15%	90%	Seguridad Social	Pago Delegado
Del 61 al 90	75%	5%	80%	Seguridad Social	Pago Delegado
Del 91 en adelante	75%	0%	0%	Seguridad Social	Pago Delegado

*Base de Contingencias Comunes del mes anterior a la baja.*

DÍAS BAJA	IMPORTE DE LA PRESTACIÓN ACCIDENTE DE TRABAJO			RESPONSABLE DEL PAGO	ABONADO POR
	INSS	CONVENIO			
		COMPLEMENTO	TOTAL		
Del 01 al 365	75%	25%	100%	Mutua	Pago Delegado
Del 365 al 730	75%	25%	100%	Mutua	Pago Directo

*Base de Contingencia Profesional + promedio base de horas extras del año natural anterior.*