

MINISTERIO DE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

15600 *ORDEN APU/2210/2003, de 17 de julio, por la que se regula el procedimiento de las situaciones de incapacidad temporal y de riesgo durante el embarazo, en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado.*

El Reglamento General del Mutualismo Administrativo, aprobado por Real Decreto 375/2003, de 28 de marzo («Boletín Oficial del Estado» de 11 de abril), desarrolla en sus artículos 88 a 101, lo dispuesto en el texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado, aprobado por Real Decreto Legislativo 4/2000, de 23 de junio, en cuanto a las prestaciones por incapacidad temporal y por riesgo durante el embarazo, determinando la definición de las contingencias protegidas, la distribución competencial, así como la duración y extinción de las situaciones y las reglas aplicables a los subsidios económicos en ambos casos.

La ejecución de tales preceptos requiere la puesta en práctica del modelo de parte de enfermedad, accidente o de riesgo durante el embarazo, que comprenda la confirmación de la situación y el alta en la misma, que actuará como informe facultativo, de carácter orientativo para la concesión de las correspondientes licencias o su finalización.

Este modelo persigue una mayor calidad, integridad y coherencia en la información, al tiempo que la confidencialidad de la misma, lo que requiere a cambio más concreción y rigor en su contenido, permitiendo, a la vez, su tratamiento por medios informáticos, de modo que se pueda efectuar un seguimiento real de la prestación, además de garantizar la homogeneidad y facilitar la toma de decisiones y la gestión de los distintos órganos que intervienen en estas situaciones.

En esta misma línea, uno de los objetivos que persigue la presente norma es el de incrementar la efectividad de las relaciones entre los órganos de personal de las distintas Administraciones Públicas y la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, en beneficio de una mayor agilización y una menor complejidad en los trámites que tienen que llevar a cabo los mutualistas.

Al mismo tiempo, la disponibilidad de datos estadísticos sobre morbilidad permitirá, en el futuro, la puesta en marcha de medidas preventivas de carácter sanitario. En los supuestos de incapacidad temporal derivada de enfermedades profesionales o de accidentes en acto de servicio, podrá sugerirse la aplicación de planes dirigidos a la prevención de riesgos laborales propios del ámbito de la Función Pública. Todo ello, en línea con las directrices del Acuerdo Administración-Sindicatos para el período 2003-2004, suscrito el 13 de noviembre de 2003.

Por otro lado, al estar configurada la maternidad como una contingencia específica que da lugar al correspondiente permiso retribuido, sin repercusión en las prestaciones económicas de la Mutualidad General, se hace necesario establecer un modelo independiente de parte médico de maternidad, a efectos de que el órgano de personal tenga información suficiente al respecto.

Finalmente, esta norma se dicta con sujeción a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de

diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, en lo que respecta a la confidencialidad de los datos derivados de actos médicos y, consecuentemente, respetando lo dispuesto en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

En su virtud, de acuerdo con lo previsto en la disposición final segunda del Reglamento General del Mutualismo Administrativo y previo informe del Consejo General de MUFACE, dispongo:

Primero.—Se aprueban el modelo de parte de enfermedad, accidente o riesgo durante el embarazo, así como el de maternidad, que se acompañan a la presente Orden como anexos I y II.

Segundo.—Los partes de enfermedad, accidente o riesgo durante el embarazo, así como los de maternidad, serán editados por la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE) y puestos a disposición de los mutualistas.

Tercero.—Cuando se produzca una enfermedad o un accidente que afecte a un/una mutualista o bien una situación de riesgo en el caso de funcionarias que se encuentren en estado de gestación, que impidan la asistencia al puesto de trabajo, el/la mutualista deberá instar la expedición del parte de enfermedad, accidente o riesgo durante el embarazo, que se emitirá y fechará, inmediatamente después del reconocimiento, por el médico que efectúe el mismo, dependiente de la entidad a la que figure adscrito el/la mutualista a efectos de asistencia sanitaria. Este parte se emitirá en el modelo que figura como anexo I.

El parte se extenderá por triplicado ejemplar, antes de alcanzarse el cuarto día de ausencia al puesto de trabajo, y en el mismo se harán constar los datos relativos al informe médico inicial, ya sea por enfermedad o accidente o por riesgo durante el embarazo, según proceda.

En caso de enfermedad o accidente, los datos del diagnóstico irán codificados en los tres ejemplares. El ejemplar para el/la mutualista será el único que contenga la descripción del diagnóstico.

En el supuesto de riesgo durante el embarazo, el parte médico deberá acreditar que las condiciones del puesto de trabajo desarrollado influyen negativamente en la salud de la embarazada, en la del feto, o en la de ambos, el riesgo específico que tales condiciones representan para el embarazo y la duración probable del período de riesgo.

Cuarto.—Los tres ejemplares del modelo de parte, serán entregados al/a la mutualista.

El destino de los tres ejemplares del parte será el siguiente:

- 1 (original): Para el/la mutualista.
- 2 (copia): Para el órgano de personal que sea competente para expedir la correspondiente licencia.
- 3 (copia): Para el órgano de personal quien, en su caso, lo enviará a MUFACE.

La entrega de las dos copias al órgano de personal se efectuará, como muy tarde, al cuarto día desde el inicio de la situación.

Con la entrega de las copias de este parte y de los posteriores que se pudieran ir emitiendo a lo largo de la evolución de la situación, se entenderá otorgado el consentimiento del/de la mutualista para que los datos codificados puedan ser tratados a través del fichero automatizado de que dispondrá al respecto la Mutualidad General.

Quinto.—Una vez recibido el parte, el órgano de personal, dispondrá lo conveniente en cuanto a la expedición de la licencia que corresponda o, sucesivamente, de las respectivas prórrogas, en relación con lo establecido en los artículos 89 y 90 del Reglamento General

del Mutualismo Administrativo, aprobado por Real Decreto 375/2003, de 28 de marzo («Boletín Oficial del Estado» de 11 de abril). Para ello contará con el asesoramiento facultativo que el propio parte supone, además de aquel otro que considere apropiado, incluido, si procede, el que pudiera ser prestado por la Mutuality General.

Todas las actividades de asesoramiento médico a que se refiere el párrafo anterior se llevarán a cabo salvaguardando, en todo caso, el derecho a la intimidad y la dignidad de la persona y la autonomía del paciente, así como a la confidencialidad de las informaciones referentes a su estado sanitario. Tales derechos quedarán protegidos según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Sexto.—Los partes en los que consten los informes médicos sucesivos de enfermedad o accidente se extenderán también por triplicado ejemplar. En cuanto al destino de los tres ejemplares se aplicarán las normas indicadas en el apartado cuarto.

En caso de que la patología persista e impida la reincorporación del funcionario a su puesto de trabajo, si el parte inicial hubiera sido expedido en los diez primeros días de mes, el que contenga el primer informe médico sucesivo de enfermedad o accidente se emitirá con antelación al día quince de dicho mes. En caso contrario, dicho parte deberá emitirse con antelación al último día hábil del mes.

Una vez emitido el parte que contenga el primer informe médico sucesivo, los siguientes se emitirán secuencialmente, con antelación a los días quince y último hábil de cada mes, hasta alcanzar los tres meses desde el día que se inició la incapacidad.

Si los partes que contengan los informes médicos sucesivos fueran expedidos por el mismo facultativo que el parte anterior y no hubiera cambiado el diagnóstico, no será necesario transcribir de nuevo los datos, tanto literales como codificados. En tales supuestos, el facultativo anotará, textualmente, la expresión «sin variaciones», en el apartado destinado «datos específicos según contingencia».

En el caso de riesgo durante el embarazo, en los tres primeros meses de licencia se expedirá, con carácter general, un único parte antes de alcanzarse el cuarto día del inicio de la situación de riesgo. Si se hubiera previsto una duración del período de riesgo inferior a tres meses y se alcanzara esa fecha sin que desapareciera el riesgo, será necesario expedir un nuevo parte acreditativo de la situación y del nuevo período de duración probable.

Todos los partes a que se refiere el presente apartado serán entregados al órgano de personal, como muy tarde, al día siguiente hábil desde su expedición.

Séptimo.—En los supuestos de enfermedad o accidente, se expedirá un parte con el informe médico mensual específico de confirmación, el día que comience el cuarto mes desde que se inició la incapacidad, o el siguiente día hábil.

El informe médico pondrá de manifiesto:

La duración probable del proceso desde la fecha de expedición de este informe.

Las dolencias padecidas por el/la mutualista y su evolución, cuya descripción sólo figurará en el ejemplar para el/la mutualista.

La incidencia de aquéllas en su capacidad funcional, así como el tratamiento médico prescrito en tanto que éste fuera relevante para explicar las limitaciones en la capacidad funcional.

En cuanto a codificación y destino de los ejemplares del parte, se seguirán idénticas normas que las que se

indican en los apartados tercero y cuarto, respectivamente.

En el caso de que la patología persista e impida la reincorporación del funcionario a su puesto de trabajo, el informe médico, con el contenido indicado en el párrafo anterior, se formalizará sucesivamente con antelación al último día hábil de cada mes.

Cuando la fecha de comienzo del cómputo del cuarto mes se hubiera producido entre el día 21 y el fin de mes, el parte que contenga el segundo informe mensual de confirmación se emitirá con antelación al último día hábil del mes posterior.

Si los partes que contengan los posteriores informes mensuales específicos de confirmación fueran expedidos por el mismo médico que suscribió el parte anterior y no hubieran cambiado las circunstancias, no será necesario volver a transcribirlas, siendo preciso en tales supuestos que el facultativo anote textualmente la expresión «sin variaciones», en el apartado destinado a «datos específicos según contingencia».

En la situación de riesgo durante el embarazo, si se alcanzara el comienzo del cuarto mes de prórroga de la licencia y continuara la situación de riesgo, se expedirá un parte en dicha fecha o en el posterior día hábil, en cuyo informe se pondrán de manifiesto las condiciones negativas del puesto y el riesgo que las mismas representan en ese momento.

Octavo.—De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 93.1.b) del mencionado Reglamento General del Mutualismo Administrativo, al inicio del cuarto mes de licencia por enfermedad, accidente o riesgo durante el embarazo, el/la mutualista dejará de percibir las retribuciones complementarias y comenzará a devengar el correspondiente subsidio económico por parte de MUFACE.

La solicitud del subsidio por estas contingencias se efectuará por el/la mutualista dirigiendo la misma al Servicio Provincial de MUFACE al que se encuentre adscrito. El Servicio Provincial incorporará a la solicitud la documentación a que se refiere el apartado noveno de la presente Orden.

Esta solicitud podrá ser cursada también a través del órgano de personal correspondiente.

El subsidio se reconocerá en los casos y en las cuantías que se establecen en el artículo 98 y concordantes del Reglamento General del Mutualismo Administrativo.

Las mensualidades posteriores del subsidio que, en su caso, se pudieran devengar, se reconocerán de oficio, secuencialmente, en función de la prórroga de la licencia y la copia para MUFACE del informe médico mensual correspondiente, una vez recibidas éstas del órgano de personal, hasta tanto éste comunique el fin de la situación.

Noveno.—Expedida la prórroga de la licencia que dé lugar al cuarto mes desde que se inició la situación, el órgano de personal remitirá al Servicio Provincial de MUFACE una copia del acuerdo de concesión de esta prórroga, la copia (ejemplar número 3) destinada a MUFACE, de todos los partes de enfermedad, accidente o riesgo durante el embarazo emitidos hasta ese momento y el certificado de la unidad pagadora del centro de destino del funcionario, acreditativo de las retribuciones devengadas al comienzo de la licencia y de las retribuciones complementarias que, al iniciarse el cuarto mes, ha dejado de percibir.

A esta documentación se adicionará la solicitud del subsidio, en el caso de que hubiera sido cursada a través del órgano de personal.

Durante los meses posteriores bastará con que el órgano de personal remita al Servicio de MUFACE copia de la concesión de la prórroga de la licencia y la copia para MUFACE del parte de enfermedad o accidente correspondiente a ese período.

El plazo para resolver la solicitud de reconocimiento del subsidio comenzará a computarse el día de la entrada de dicha solicitud en los Servicios de MUFACE, sin perjuicio de los casos de interrupción del plazo, previstos legalmente, que se pudieran producir.

Las retribuciones complementarias que deban ser abonadas por la unidad pagadora del centro de destino, se liquidarán por días durante el mes en que finalice el período de tres meses desde el que se inició la ausencia en el puesto de trabajo, que supuso el comienzo de la situación de incapacidad temporal o de riesgo durante el embarazo.

Décimo.—El parte de enfermedad o accidente inmediatamente anterior a aquél en que se cumplan doce meses en situación de incapacidad temporal del funcionario, deberá ir acompañado de un informe médico específico de ratificación, en el que consten las dolencias padecidas por el funcionario y la presunción médica de que éste, en los seis meses siguientes, puede ser dado de alta por curación, con el fin de que pueda ser prorrogado, en su caso, el percibo del subsidio económico por incapacidad temporal.

Undécimo.—El parte de enfermedad o accidente inmediatamente anterior a aquél en que se cumplan dieciocho meses en situación de incapacidad temporal del funcionario, deberá ir acompañado de un informe médico específico que se pronunciará sobre los extremos que justifiquen, desde el punto de vista médico, la necesidad de mantener para el mutualista los efectos de la incapacidad temporal o, por el contrario, que se trate de un proceso que podría calificarse de incapacidad permanente.

En todo caso, el órgano de personal tendrá en cuenta el límite máximo de treinta meses a que alude el apartado d) del artículo 96 del Reglamento General del Mutualismo Administrativo.

Duodécimo.—El procedimiento de jubilación por incapacidad permanente para el servicio podrá iniciarse, cuando se den los supuestos de hecho legalmente establecidos, a instancia de parte o de oficio por el órgano de jubilación competente.

La iniciación de oficio podrá efectuarse en cualquier momento en que se prevea que la lesión o proceso patológico vaya a impedir de manera definitiva el desempeño de las funciones públicas y, en todo caso, antes de que transcurra el plazo máximo de dieciocho meses de duración de la incapacidad temporal, incluida su prórroga.

Decimotercero.—Con objeto de coordinar las actuaciones de todos los órganos intervinientes en el proceso, los órganos de personal procurarán adecuar la expedición de las prórrogas de las licencias a la cadencia en la emisión de partes descrita en los apartados anteriores.

Decimocuarto.—El parte de enfermedad, accidente o riesgo durante el embarazo en el que conste la fecha de alta y su causa se expedirá inmediatamente, tras el reconocimiento al funcionario o a la funcionaria, por el facultativo que ha realizado el seguimiento del proceso.

Al día siguiente hábil desde su expedición, el/la mutualista entregará al órgano de personal competente las dos copias del parte.

En el supuesto en que viniera percibiendo el subsidio por incapacidad temporal o por riesgo durante el embarazo a cargo de la Mutualidad General, el órgano de personal enviará el ejemplar número 3 del parte en el que conste el alta, al Servicio Provincial de MUFACE que viniera abonando dicho subsidio, en el plazo máximo de diez días desde que disponga de él.

La emisión del parte de alta no será indispensable para que el órgano de personal acuerde el fin de la licencia o de su prórroga. De producirse este acuerdo en relación con los perceptores de los subsidios a que se

refiere el párrafo anterior, el órgano de personal lo comunicará, con carácter inmediato, al Servicio Provincial de MUFACE, a efectos de la extinción del derecho al subsidio.

En la reincorporación a la nómina de la unidad pagadora del centro de destino de los mutualistas que hayan estado percibiendo el correspondiente subsidio por parte de MUFACE, las retribuciones complementarias se liquidarán por días, computándose desde el día siguiente a aquél en que MUFACE extinga el abono del subsidio, hasta el día final del mes en que se produzca la reincorporación, ambos inclusive.

Decimoquinto.—A efectos de la expedición por el órgano de personal del permiso por maternidad, el parte médico se formalizará en el modelo que figura como anexo II, que consta de los siguientes ejemplares:

- 1 (original): Para la mutualista.
- 2 (copia): Para el órgano de personal.

El modelo de parte deberá contener, entre otros, los siguientes datos:

- a) Datos identificativos de la madre.
- b) Fecha probable del parto, en los supuestos en que se inicie el descanso con anterioridad a él.
- c) Fecha del parto, en los restantes supuestos.
- d) Estado de salud de la funcionaria posterior al parto, en los casos de opción del permiso por maternidad a favor del padre. Se presumirá, salvo prueba en contrario, que la incorporación de la funcionaria al puesto de trabajo no supone riesgo para su salud.

Este parte de maternidad deberá entregarse al órgano de personal con antelación, si es posible, al inicio del permiso. En todo caso, nunca se entregará más tarde del cuarto día hábil desde que se produzca el hecho causante de la iniciación del permiso.

Disposición adicional primera.

El contenido, diseño y procedimiento de los modelos de partes que se regulan en la presente Orden, podrán ser adaptados a los cambios normativos que se vayan produciendo, mediante Resolución de la Secretaría de Estado para la Administración Pública.

Disposición adicional segunda.

En cumplimiento de lo dispuesto en el Real Decreto 263/1996, de 16 de febrero, por el que se regula la utilización de técnicas electrónicas, informáticas y telemáticas por la Administración General del Estado, modificado por el Real Decreto 209/2003, de 21 de febrero («Boletín Oficial del Estado» del 28), la Mutualidad General podrá sustituir los modelos de parte que ahora se aprueban, por otros que puedan obtenerse mediante la utilización de técnicas electrónicas, informáticas y telemáticas, siempre que contengan la información determinada en el articulado de la presente Orden y se garantice la identidad del expedidor.

Asimismo, una vez cumplidas las previsiones de aplicación contempladas en la disposición transitoria única, apartado 3, del mencionado Real Decreto 209/2003, de 21 de febrero, la Mutualidad General establecerá los procedimientos necesarios para que los documentos y certificados que deben ser expedidos por el órgano de destino del mutualista, a los que se refiere el apartado noveno de la presente Orden, sean sustituidos, previa autorización del interesado, por certificados telemáticos o por transmisiones de datos.

Disposición adicional tercera.

Los informes médicos específicos a que se refieren los apartados Décimo y Undécimo de la presente Orden, se extenderán en el modelo que establezca la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, que será facilitado por los Servicios Provinciales de la misma a los mutualistas que lo soliciten.

Disposición adicional cuarta.

Las referencias a los Servicios Provinciales de MUFACE que aparecen en la presente Orden, deben entenderse efectuadas también a los Servicios de Ceuta y Melilla y, en su caso, a las Oficinas Delegadas.

Disposición adicional quinta.

Los subsidios por incapacidad temporal o por riesgo durante el embarazo, no surtirán efectos económicos hasta tanto el mutualista deje de percibir las retribuciones que, para tales contingencias, determine la legislación de función pública que le sea de aplicación, teniendo en cuenta lo establecido en la disposición adicional sexta del Reglamento General del Mutualismo Administrativo.

Disposición transitoria única.

Cuando la situación de incapacidad temporal o de riesgo durante el embarazo se hubiera iniciado con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de la utilización del modelo de parte establecido por la presente Orden, en el primero que deba expedirse según ésta se hará constar el número de parte sucesivo que corresponda desde que se inició la situación.

Disposición derogatoria única.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a la presente Orden, en especial la Orden de 28 de julio de 1977, por la que se establecen normas para la aplicación y desarrollo de los subsidios por incapacidad transitoria para el servicio e invalidez provisional.

Disposición final primera.

La regulación contenida en la presente Orden será de aplicación general a todas las Administraciones Públicas, en relación con los funcionarios incluidos en el ámbito de aplicación de la Ley sobre Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado, texto refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 4/2000, de 23 de junio.

Disposición final segunda.

Por la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado se adoptarán las resoluciones y se dictarán las instrucciones que sean necesarias para la aplicación y desarrollo de lo previsto en la presente Orden.

Disposición final tercera.

La presente Orden y los modelos de partes que en ella se aprueban, entrarán en vigor el 1 de enero de 2004.

Madrid, 17 de julio de 2003.

ARENAS BOCANEGRA

INSTRUCCIONES (DPS-26A)

DE CARÁCTER GENERAL

- **Separe los tres ejemplares** del parte del resto del talonario y escriba con **bolígrafo**, apoyándose **sobre una superficie dura**.
- Los datos de la **cabecera** serán anotados **por el médico** de la Entidad de adscripción del mutualista, en cada reconocimiento.
- En el **PARTE DE ALTA** se anotará, también, la fecha de ésta y su causa.

PARTES DE ENFERMEDAD o ACCIDENTE

- A) **INICIAL** — Se expedirá antes de que se alcance el **cuarto día de ausencia al puesto de trabajo**, sin que se produzca la reincorporación.
Se anotarán:
- El **código** del diagnóstico y la **duración** probable de la incapacidad.
 - (*Únicamente en el espacio reservado para ello*), la **descripción literal del diagnóstico**.
- B) **SUCESIVOS (hasta alcanzarse el fin del tercer mes de incapacidad)** — Se emitirán **secuencialmente con antelación a los días 15 y último hábil de cada mes** (si el informe inicial se expidió dentro de los diez primeros días del mes, el primer informe sucesivo se emitirá con antelación al día 15 de dicho mes. En caso contrario, deberá emitirse con antelación al último día hábil del mes). **Se anotarán:**
- (*Sólo si hay variación*) El **código** del diagnóstico y la **duración** probable de la incapacidad.
- C) **DE CONFIRMACIÓN** — El primero se rellenará **el día que comience el 4.º mes** desde que se inició la incapacidad o el siguiente día hábil y **continuarán** emitiéndose **mensualmente**, si fuera necesario, **con antelación al último día hábil del mes** (salvo que se trate del segundo de confirmación y la fecha de comienzo del cómputo del 4.º mes fuese entre el día 21 y el fin de mes, en cuyo caso se emitirá con antelación al último día hábil del mes posterior). **Contendrá:**
- El **código** del diagnóstico y la **duración** probable de la incapacidad **desde el primero de estas partes**.
 - (*Únicamente en el espacio reservado para ello*) las dolencias padecidas y su evolución.
 - **DATOS ESPECÍFICOS SEGÚN CONTINGENCIA** Limitaciones que las dolencias supongan para la **capacidad funcional**, así como el **tratamiento** médico prescrito si fuera relevante respecto a la capacidad funcional.

NOTA.- Común a los partes sucesivos y a los de confirmación: si el médico fuera el mismo y no hubieran variado las circunstancias de salud, bastará con que el facultativo indique expresamente **“sin variaciones”**, en el espacio reservado a **“DATOS ESPECÍFICOS SEGÚN CONTINGENCIA”**.

PARTES DE RIESGO DURANTE EL EMBARAZO

- Se expedirá al **4.º día desde el inicio de la situación, al concluir la duración probable (sólo si ésta fuera inferior a 3 meses y continuara el riesgo) y al comienzo del 4.º mes** de prórroga de la licencia. **Se indicarán:**
- La **DURACIÓN PROBABLE** del periodo de riesgo.
 - **DATOS ESPECÍFICOS SEGÚN CONTINGENCIA** Se acreditará que las **condiciones del puesto de trabajo** desarrollado por la mutualista embarazada **influyen negativamente en su salud, en la del feto o en la de ambos**, así como, el **riesgo específico** que tales condiciones presentan **para el embarazo**.

ANEXO II

PARTE DE MATERNIDAD (Ver instrucciones al dorso)

1) <input type="checkbox"/> El parto ya ha tenido lugar: Fecha del parto: _____	_____
Nº de hijos nacidos en este parto:	_____
2) <input type="checkbox"/> Aún no se ha producido el parto: Fecha probable del parto: _____ Fecha del inicio de descanso maternal: _____	_____



1	MUTUALISTA		FACULTATIVO	
	Primer apellido	Segundo apellido	Apellidos y Nombre:	
	Nombre	Número de afiliación	Especialidad:	
			Entidad médica:	
			Lugar, fecha y firma:	
			Nº de colegiado. _____	
2	Transcurrido el periodo de descanso obligatorio para la madre, ¿la incorporación de ésta a su puesto de trabajo supone riesgo para su salud?			
	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, debido a (especifíquese):			
			Fecha y firma del facultativo:	

DPS 26C.1 (05-03) Ejemplar para la MUTUALISTA

INFORME MÉDICO



PARTE DE MATERNIDAD (Ver instrucciones al dorso)

1) <input type="checkbox"/> El parto ya ha tenido lugar: Fecha del parto: _____ Nº de hijos nacidos en este parto: _____	_____
2) <input type="checkbox"/> Aún no se ha producido el parto: Fecha probable del parto: _____ Fecha del inicio del descanso maternal: _____	_____

DPS 26C.2 (05-03) Ejemplar para el ÓRGANO DE PERSONAL

1	MUTUALISTA		FACULTATIVO	
	Primer apellido	Segundo apellido	Apellidos y Nombre:	
	Nombre	Número de afiliación	Especialidad:	
			Entidad médica:	
			Lugar, fecha y firma:	
			Nº de colegiado: _____	
2	Transcurrido el período de descanso obligatorio para la madre, ¿la incorporación de ésta a su puesto de trabajo supone riesgo para su salud? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, debido a (especifíquese):			

INSTRUCCIONES (DPS-26C)

- Todos los datos serán anotados por el médico de la Entidad de adscripción de la mutualista, responsable de su asistencia, marcando con "X" las cuadrículas correspondientes y reflejando la información solicitada.
- El apartado 2 "INFORME MÉDICO" sólo deberá rellenarse y suscribirse por dicho médico en el supuesto de que **la madre haya manifestado su intención de incorporarse a su puesto de trabajo**, una vez transcurrido el período de descanso obligatorio para ella, y antes de que concluya el período de descanso voluntario. En tal caso:
 - Si el parte de maternidad es expedido una vez que el parto ha tenido lugar, el apartado 2 podrá rellenarse y suscribirse en ese mismo documento.
 - Si, por el contrario, el parte de maternidad se expidiera con antelación al parto, el apartado 2 se deberá rellenar y suscribir en un segundo parte de maternidad expedido con posterioridad al parto, a instancia de la madre.
- Los partes de maternidad deberán ser entregados por la mutualista al Órgano de Personal competente para autorizar el permiso de maternidad, dentro de los cuatro días hábiles siguientes a la fecha de su expedición por el médico.