



# Criterios jurisprudenciales de extinción del subsidio de IT por incomparecencia

**SEPÍN**  
*Editorial Jurídica*

Departamento Jurídico de Sepín  
Laboral y Seguridad Social

**EBOOK**  
**GRATIS**



**Top  
Jurídico**

# TOP JURÍDICO LABORAL Y SEGURIDAD SOCIAL

Un servicio integral que proporciona acceso a una extensa base de datos con contenido de alta calidad.

Normativa legal, jurisprudencia, doctrina, consultas y formularios.

Pruébalo  
**7 Días**  
Gratis



**SEPIM**

## **Resumen / Introducción**

La jurisprudencia ha ido delimitando cuándo la incomparecencia a la revisión o cita médica concertada se considera justificada o injustificada, y, por tanto, cuándo es procedente la extinción del subsidio de incapacidad temporal.



**SEPIM**

## Índice

Título de cada documento (artículo, consulta, formulario, etc., lo que se elija)

### **1. Marco normativo**

**Artículo 174. Extinción del derecho al subsidio (LGSS).**

**Artículo 9. Requerimientos a los trabajadores para reconocimiento médico (RD 625/2014, de 18 de julio)**

### **2. Extinción procedente por incomparecencia injustificada**

**3. Extinción improcedente por incomparecencia justificada o defectos de notificación**

**4. Formulario. Demanda por extinción de prestación de incapacidad temporal por incomparecencia al reconocimiento médico -alta médica- (adaptado a LO 1/2025)**



## 1. Marco normativo

### Artículo 174 LGSS. Extinción del derecho al subsidio (LGSS).

(SP/ART/460011)

1. El derecho al subsidio se extinguirá por el transcurso del plazo máximo de quinientos cuarenta y cinco días naturales desde la baja médica; por alta médica por curación o mejoría que permita al trabajador realizar su trabajo habitual; por ser dado de alta el trabajador con o sin declaración de incapacidad permanente; por el reconocimiento de la pensión de jubilación; por la incomparecencia injustificada a cualquiera de las convocatorias para los exámenes y reconocimientos establecidos por la inspección médica del Instituto Nacional de la Seguridad Social o por los médicos de la mutua colaboradora con la Seguridad Social; o por fallecimiento.

A efectos de determinar la duración del subsidio, se computarán los períodos de recaída en un mismo proceso.

Cuando, iniciado un expediente de incapacidad permanente antes de que hubieran transcurrido los quinientos cuarenta y cinco días naturales de duración del subsidio de incapacidad temporal, se denegara el derecho a la prestación de incapacidad permanente, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, a través de su inspección médica, será el único competente para emitir, dentro de los ciento ochenta días naturales posteriores a la resolución denegatoria, una nueva baja médica por la misma o similar patología. En estos casos se reanudará el proceso de incapacidad temporal hasta el cumplimiento de los quinientos cuarenta y cinco días, como máximo.

2. Cuando el derecho al subsidio se extinga por el transcurso del período de quinientos cuarenta y cinco días naturales fijado en el apartado anterior, se examinará necesariamente, en el plazo máximo de noventa días naturales, el estado del incapacitado a efectos de su calificación, en el grado de incapacidad permanente que corresponda.

No obstante, en aquellos casos en los que, continuando la necesidad de tratamiento médico por la expectativa de recuperación o la mejora del estado del trabajador, con vistas a su reincorporación laboral, la situación clínica del interesado hiciera aconsejable demorar la citada calificación, esta podrá retrasarse por el período preciso, sin que en ningún caso se puedan rebasar los setecientos treinta días naturales sumados los de incapacidad temporal y los de prolongación de sus efectos.

Durante los períodos previstos en este apartado, de noventa días y de demora de la calificación, no subsistirá la obligación de cotizar.



3. Extinguido el derecho a la prestación de incapacidad temporal por el transcurso del plazo de quinientos cuarenta y cinco días naturales de duración, con o sin declaración de incapacidad permanente, solo podrá generarse un nuevo derecho a la prestación de incapacidad temporal por la misma o similar patología, si media un período superior a ciento ochenta días naturales, a contar desde la resolución de la incapacidad permanente.

Este nuevo derecho se causará siempre que el trabajador reúna, en la fecha de la nueva baja médica, los requisitos exigidos para ser beneficiario del subsidio de incapacidad temporal derivado de enfermedad común o profesional, o de accidente, sea o no de trabajo. A estos efectos, para acreditar el período de cotización necesario para acceder al subsidio de incapacidad temporal derivada de enfermedad común, se computarán exclusivamente las cotizaciones efectuadas a partir de la resolución de la incapacidad permanente.

No obstante, aun cuando se trate de la misma o similar patología y no hubiesen transcurrido ciento ochenta días naturales desde la denegación de la incapacidad permanente, podrá iniciarse un nuevo proceso de incapacidad temporal, por una sola vez, cuando el Instituto Nacional de la Seguridad Social, a través de los órganos competentes para evaluar, calificar y revisar la situación de incapacidad permanente del trabajador, considere que el trabajador puede recuperar su capacidad laboral. Para ello, el Instituto Nacional de la Seguridad Social acordará la baja a los exclusivos efectos de la prestación económica por incapacidad temporal.

4. El alta médica con propuesta de incapacidad permanente, cualquiera que sea el momento en el que sea expedida, extinguirá la situación de incapacidad temporal.

5. Sin perjuicio de lo dispuesto en los apartados anteriores, cuando la extinción se produjera por alta médica con propuesta de incapacidad permanente, o por el transcurso de los quinientos cuarenta y cinco días naturales, el trabajador estará en la situación de prolongación de efectos económicos de la incapacidad temporal hasta que se notifique la resolución en la que se califique la incapacidad permanente.

En los supuestos a los que se refiere el párrafo anterior, cuando se reconozca la prestación de incapacidad permanente sus efectos coincidirán con la fecha de la resolución de la entidad gestora por la que se reconozca, salvo que dicha prestación sea superior a la que venía percibiendo el trabajador en concepto de prolongación de los efectos de la incapacidad temporal, en cuyo caso se retrotraerán los efectos de la incapacidad permanente al día siguiente al de extinción de la incapacidad temporal.



En aquellos casos en los que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 49.1.n) del texto refundido del Estatuto de los Trabajadores, la declaración de incapacidad permanente en los grados de total, absoluta o gran incapacidad no determine la extinción de la relación laboral, por llevar a cabo la empresa la adaptación razonable, necesaria y adecuada del puesto de trabajo a la nueva situación de incapacidad declarada o por haber destinado a otro puesto a la persona trabajadora, la prestación de incapacidad permanente se suspenderá durante el desempeño del mismo puesto de trabajo con adaptaciones u otro que resulte incompatible con la percepción de la pensión que corresponda, de acuerdo con el artículo 198.

En caso de extinción de la incapacidad temporal anterior al agotamiento de los quinientos cuarenta y cinco días naturales de duración de la misma sin que exista ulterior declaración de incapacidad permanente, subsistirá la obligación de cotizar mientras no se extinga la relación laboral o hasta la extinción del citado plazo de quinientos cuarenta y cinco días naturales, de producirse con posterioridad dicha declaración de inexistencia de incapacidad permanente.

#### **Artículo 9. Requerimientos a los trabajadores para reconocimiento médico (RD 625/2014, de 18 de julio)**

1. El Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, el Instituto Social de la Marina, podrá disponer que los trabajadores que se encuentren en situación de incapacidad temporal sean reconocidos por los inspectores médicos de dichas entidades gestoras.

Igual facultad corresponderá a las mutuas, respecto de los beneficiarios de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes incluidos en su ámbito de gestión, para que sean reconocidos por los médicos dependientes de las mismas.

2. Los reconocimientos a que se refiere el apartado anterior se llevarán a cabo respetando, en todo caso, el derecho a la intimidad y a la dignidad de los trabajadores. En todo caso serán de aplicación las garantías establecidas en el artículo 8 en relación con el derecho fundamental a la protección de datos de carácter personal de los trabajadores y la confidencialidad de la información objeto de tratamiento. Asimismo, será de aplicación lo dispuesto para las historias clínicas 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.

3. La citación a reconocimiento médico a que se refiere este artículo habrá de comunicarse al trabajador con una antelación mínima de cuatro días hábiles.



En dicha citación se le informará de que en caso de no acudir al reconocimiento, se procederá a suspender cautelarmente la prestación económica, y que si la falta de personación no queda justificada en el plazo de diez días hábiles siguientes a la fecha fijada para el reconocimiento, se procederá a la extinción del derecho al subsidio.

Si el trabajador justificara, antes de la fecha fijada para el reconocimiento médico o en ese mismo día, las razones que le impiden comparecer al mismo, la entidad gestora o mutua, podrá fijar una fecha posterior para su realización, comunicándolo al interesado con la antelación mínima ya indicada.

4. Cuando el trabajador que hubiera sido citado a reconocimiento por la entidad gestora no se personara en la fecha fijada, el director provincial correspondiente dictará resolución, que será inmediatamente comunicada al interesado, disponiendo la suspensión cautelar del subsidio desde el día siguiente al fijado para el reconocimiento, e indicándole que dispone de un plazo de diez días hábiles, a partir de la fecha en que se produjo la incomparecencia, para justificar la misma.

Cuando el trabajador que hubiera sido citado a reconocimiento médico por una mutua, no acuda al mismo en la fecha fijada, aquella acordará la suspensión cautelar del subsidio desde el día siguiente al fijado para el reconocimiento, lo que comunicará inmediatamente al interesado indicándole que dispone de un plazo de diez días hábiles a partir de la fecha en que se produjo la incomparecencia, para justificarla.

La entidad gestora o la mutua comunicará la suspensión acordada por vía telemática a la empresa y a la Tesorería General de la Seguridad Social.

5. Si el trabajador justifica su incomparecencia dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha en que estaba citado a reconocimiento médico, el director provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina dictará nueva resolución, o la mutua nuevo acuerdo, dejando sin efecto la suspensión cautelar, y procederá a rehabilitar el pago de la prestación con efectos desde la fecha en que quedó suspendida. En estos casos la entidad gestora o mutua, en el plazo de quince días siguientes a la fecha en que se dicte la resolución o acuerdo, pagará directamente al trabajador el subsidio correspondiente al período de suspensión. Asimismo, comunicará a la empresa y a la Tesorería General de la Seguridad Social la resolución o acuerdo por la que la suspensión queda sin efecto, informando de la fecha a partir de la cual procede reponer el pago delegado por parte de la empresa.

Se entenderá que la incomparecencia fue justificada cuando el trabajador aporte informe emitido por el médico del servicio público de salud que le dispense la asistencia sanitaria, en el que se señale que la personación era desaconsejable



conforme a la situación clínica del paciente; cuando la cita se hubiera realizado con un plazo previo inferior a cuatro días hábiles, o bien cuando el beneficiario acredite la imposibilidad de su asistencia por otra causa suficiente.

6. Transcurridos diez días hábiles desde la fecha en que estaba citado a reconocimiento médico por el Instituto Nacional de la Seguridad Social o el Instituto Social de la Marina, sin que el trabajador hubiera aportado justificación suficiente de su incomparecencia, el director provincial correspondiente dictará resolución declarando la extinción del derecho a la prestación económica con efectos desde el día en que hubiera sido efectiva la suspensión. Dicha resolución se notificará al interesado. La entidad gestora comunicará la extinción acordada, por vía telemática, al servicio público de salud, a la empresa y a la Tesorería General de la Seguridad Social.

El inspector médico del Instituto Nacional de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina podrá expedir el alta médica por incomparecencia en el ejercicio de las competencias previstas en la disposición adicional quincuagésima segunda de la Ley General de la Seguridad Social.

7. Transcurridos diez días hábiles desde la fecha en que estaba citado a reconocimiento médico por la mutua correspondiente, sin que el trabajador hubiera aportado justificación suficiente de su incomparecencia, la mutua acordará la extinción del derecho a la prestación económica con efectos desde el día en que hubiera sido efectiva la suspensión. Dicho acuerdo se notificará al interesado. La mutua comunicará la extinción acordada, por vía telemática, al servicio público de salud, a la empresa y a la Tesorería General de la Seguridad Social.

## **2. Extinción procedente por incomparecencia injustificada: criterios jurisprudenciales**

### **Incomparecencia injustificada a los servicios médicos de la mutua. Extinción de la prestación de IT. Falta de contradicción**

TS, Sala Cuarta, de lo Social, 766/2025, de 10 de septiembre. Recurso 1286/2024

SP/SENT/1265324

"... -En consecuencia, para el análisis de la contradicción no podemos atender sólo a si en los dos casos comparados se acudió tardíamente con un justificante de la incomparecencia, sino también al comportamiento previo, coetáneo y posterior de los beneficiarios en los casos de la sentencia recurrida y la de contraste, y solo cuando fueran equivalentes, podría aceptarse la existencia de contradicción.

En los casos que estamos comparando, la circunstancia de que una llamada telefónica del hijo de la actora en el caso de la de contraste se hubiera producido tiene efectos



relevantes sobre la evitación de la extinción y la conclusión estimatoria de la pretensión actora por parte de la sala del TSJ, además de sobre la posible elusión de la suspensión cautelar y la obtención de una nueva cita inmediata, como se señala en el párrafo segundo del art. 9.3 que hemos transcrito. Es relevante a los efectos de mostrar la prudencia de la actora y su interés sobre la cita concertada, y configura un elemento diferencial que permite sostener la falta de contradicción, pues nada semejante aconteció en el caso de la recurrida. Además, en la de contraste el certificado médico se aporta dentro del plazo reglamentariamente fijado.

También es por ello determinante que en el caso de la sentencia recurrida la actora no sólo no avisó a la Mutua telefónicamente, sino que dejó transcurrir un mes y varios días hasta que aporta el certificado médico de su percance en la rodilla con la reclamación previa, una vez que, transcurridos sobradamente los 10 días de acreditación de tal imposibilidad para evitar la extinción, le es comunicada esa extinción de su prestación de IT.

Hemos de concluir, de conformidad con lo solicitado por el Ministerio Fiscal, que la contradicción exigible no concurre, y no puede entrarse en el fondo del asunto, como así ya lo dijimos en un asunto con la misma de contraste resuelto por ATS de 7 de junio de 2016 (rcud 4033/2015), en el que se inadmitió el recurso por falta de contradicción porque en ese supuesto en la recurrida no existía dato alguno que apuntase la imposibilidad de acudir a la cita médica de revisión, argumentando además que en aquel caso no ocurría nada parecido a lo acontecido en la de contraste, pues en la "recurrida, en la que solo consta que el actor, con hipertensión arterial de base, en tratamiento médico, presentó un episodio hipertensivo el fin de semana del 6 al 12-10-2014, con cefalea intensa, mareo e inestabilidad de la marcha por lo que acudió a consulta para control del día 7-10-2014, realizando cambio de tratamiento y control el día 10-10-2014, persistiendo aún cierta inestabilidad a la marcha y mareo que fue desapareciendo en la semana siguiente; y no compareció al control médico con la Mutua previsto para el 8-10-2014, no habiéndose considerado acreditada la imposibilidad física o mental para efectuarlo, ya que no consta que en la fecha en la que estaba convocado se encontrara física o mentalmente incapacitado para acudir al centro médico, y se da la circunstancia de que sí acudió al ABS los días 7 y 10-10-2014; a lo que se añade que no hay constancia de que efectuara siquiera una llamada telefónica alguna a la Mutua advirtiendo de dicha incomparecencia y de los motivos de la misma." ..."

**Extinción de IT por incomparecencia a reconocimiento médico: aun a pesar de que la beneficiaria comunicó que se había sometido a una exodoncia dental (extracción dental), no acredita por sí misma la imposibilidad de acudir al control médico**

TSJ Madrid, Sala de lo Social, Sec. 4.ª, 190/2025, de 11 de marzo. Recurso 632/2024  
SP/SENT/1254805

"... 1.-En fecha 13 de marzo de 2022 Dª. Angelina inició un periodo de Incapacidad Temporal derivado de enfermedad común.

2.-Dª. Angelina tenía una cita de control médico en Mutual Midat Cyclops en fecha 1 de agosto de 2023 a las 10.30 horas, pero no acudió a la misma.



La cita le había sido comunicada a la trabajadora, firmando el carnet de visitas como enterada de la citación.

En este carnet se indica "se le informa de que, en caso de no acudir al reconocimiento, se procederá a suspender cautelarmente la prestación económica, y que, si la falta de personación no queda justificada en el plazo de diez días hábiles siguientes a la fecha fijada para el reconocimiento, se procederá a la extinción del derecho al subsidio".

Ante la incomparecencia a la cita para control de la baja médica, la Mutua procede a la suspensión cautelar de la prestación de incapacidad temporal desde el 2 de agosto de 2023.

La Mutua envió un burofax a la demandante, entregado el 7 de agosto de 2023, comunicándole la suspensión cautelar de la prestación e indicando el plazo de 10 días para justificar la incomparecencia al control médico y que, de no aportar justificación suficiente, se acordará la extinción del derecho a la prestación económica de incapacidad temporal con efectos desde el día 02/08/2023.

La actora envió una certificación de los SPS como justificante de la asistencia a consulta del día 31 de julio donde se realizó exodoncia dental.

Mediante burofax de 16 de agosto de 2023 la Mutua comunicó a la demandante que, ante la falta de justificación suficiente de su incomparecencia, ha acordado extinguir la prestación económica de incapacidad temporal desde el día 02/08/2023.

Por tanto aun a pesar de que comunicó que se había sometido a una exodoncia dental (extracción dental), no acredita por sí misma la imposibilidad de acudir al control médico, tal y como razona la Magistrada de instancia cuando indica y se comparte "si bien ha quedado acreditado que el día de antes de la cita fue sometida a una exodoncia dental, en el informe médico no se hace constar ninguna complicación de las referidas en el documento aportado en el acto de la vista (hemorragia posterior, hinchazón de la zona y/o una infección postoperatoria). No se ha aportado ningún informe médico o de urgencias que acredite que la actora padeció alguna de las consecuencias de la intervención médico que le imposibilitaran acudir a la cita médica. La actora no acudió el día de la citación, ni llamó para comunicar su imposibilidad o tratar de cambiar la cita". ..."

**Extinción de IT por incomparecencia a reconocimiento médico: un informe médico elaborado un día después de la comparecencia sin referencias de paciente en días previos, siendo normal la del día del informe, no justifica la incomparecencia**

TSJ Andalucía, Sevilla, Sala de lo Social, Sec. 1.ª, 75/2025, de 9 de enero. Recurso 3475/2024

SP/SENT/1250651

"... El documento con el que se pretende justificar la incomparecencia del actor al reconocimiento médico no puede producir los efectos deseados por el recurrente, y ello por cuanto que se trata de un informe médico elaborado un día después de la comparecencia a la que no acudió, en el que se especificaba que acudía por febrícula máxima de 37.5º, aumento de la mucosidad, tos y mialgias durante 5 días, siendo la



exploración normal. Esto es, el facultativo hizo constar las referencias de paciente en días previos, siendo normal la del día del informe.

El documento, por tanto, no consigna dato alguno que pueda convencer acerca de la realidad, sintomatología e intensidad de la viriasis alegada, lo que no puede llevar a concluir acerca de la capacidad del actor el día en que debió comparecer no pareciendo que en todo caso, le impidiera siquiera llamar por teléfono a la mutua para comunicar su imposibilidad de acudir y la causa, habiendo acudido al médico cuando la mutua le notifica la suspensión cautelar de su prestación. Lo mismo cabe decir del informe de asistencia de Urgencias del demandante el 12/05/2022, en el que consta el diagnóstico de nasofaringitis aguda (resfriado común), una temperatura de 36.8º, buen estado general, buena coloración de piel /mucosas, murmullos ventriculares conservados y faringe con leve enrojecimiento, sin exudado. Es decir, la levedad de los síntomas de una enfermedad puntual y sin consecuencias no es justificación bastante acerca de la realidad de la situación del actor el día de la citación médica para su comparecencia. ..."

**Extinción de prestación de IT: incomparecencia al reconocimiento médico injustificada al comunicar a la Mutua la pérdida de la noción del tiempo y pidiendo disculpas y en el escrito de recurso que fueron graves limitaciones sin prueba alguna**

TSJ Andalucía, Sevilla, Sala de lo Social, Sec. 1.ª, 2738/2024, de 3 de octubre. Recurso 2918/2022

SP/SENT/1240456

"... Consta que el actor inició situación de IT el 21/3/19, que la Mutua lo citó a comparecencia para control médico el 2/5/19 a las 12:15 horas, que no acudió porque pierde la noción del tiempo, pidiendo disculpas por la ausencia (hecho probado 4º.2) y que a la vista de esta incomparecencia la Mutua dictó resolución el 17/5/19 por la que acordó extinguir el derecho a la prestación económica de incapacidad temporal desde el 2/5/19. Y con estos datos no se estima que esté debidamente justificada la incomparecencia, por lo que procede la confirmación de la sentencia recurrida.

El artículo 9.5 del Real Decreto 625/2014 de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración, establece que Se entenderá que la incomparecencia fue justificada cuando el trabajador aporte informe emitido por el médico del servicio público de salud que le dispense la asistencia sanitaria, en el que se señale que la personación era desaconsejable conforme a la situación clínica del paciente ... o bien cuando el beneficiario acredite la imposibilidad de su asistencia por otra causa suficiente; y es lo cierto que, en el caso, no ha quedado acreditada ninguna causa suficiente de justificación.

Lo primero que se ha de señalar es que el recurso menciona una causa distinta de la consignada en los hechos probados, por cuanto en éstos se dice que el actor remitió comunicación a la Mutua alegando que pierde la noción del tiempo y pidiendo disculpas por su ausencia y en el escrito de recurso se dice que fueron las graves limitaciones que padece las que le impidieron acudir. En cualquier caso, ninguna de las dos alegaciones puede justificar la incomparecencia a la cita. La segunda habría requerido un informe médico en el sentido antes expuesto, el cual no consta y la primera, que hace



en realidad referencia a un olvido, no es causa justificada. Como declaró esta Sala en la sentencia de 13/3/19, dictada en el recurso 399/18, el simple olvido, no justifica la incomparecencia, al ser exigible al trabajador una actitud diligente durante el proceso de curación de sus dolencias a efectos de lograr no sólo la pronta recuperación sino la recuperación completa. ..."

### **3. Extinción improcedente por incomparecencia justificada o defectos de notificación: criterios jurisprudenciales**

#### **Extinción de IT por incomparecencia a reconocimiento médico: desestimación; inasistencia justificada por el trastorno de ansiedad sufrido días antes de la cita y la medicación prescrita que puede producir confusión y somnolencia**

TSJ Madrid, Sala de lo Social, Sec. 1.ª, 689/2024, de 5 de julio. Recurso 246/2024

SP/SENT/1230679

"...-A la luz de los criterios expresados, no podemos compartir los argumentos que utilizó el órgano sentenciador ni la decisión a la que le condujeron. La trabajadora, de 24 años de edad, desplegó el esfuerzo probatorio que le era exigible para acreditar el motivo de su inasistencia el día 3 de enero de 2023, martes, al control programado por la Mutua. A tal fin, adjuntó sendos informes del Servicio de Urgencias del Hospital Clínico de San Carlos de Madrid, demostrativos de que cinco y dos días antes del fijado para la cita había sufrido sendas crisis de ansiedad, y que el día 3 ingería lorazepam, que es un fármaco que entre otros efectos secundarios puede producir confusión y somnolencia, lo que, como sostiene, explicaría su inasistencia el día 3, máxime se tiene en cuenta la persistencia del trastorno, por el que el día 10 de ese mismo mes tuvo que ser atendida nuevamente en Urgencias y derivada al Servicio de Psiquiatría, lo que constituye un dato relevante en la medida que ayuda a comprender el verdadero estado en que se encontraba.

A lo anterior hay que añadir que en la vista oral compareció como testigo la facultativa de la sanidad pública del servicio de urgencias que la atendió, que podría haber explicado las limitaciones sufridas como consecuencia de su cuadro y de la medicación prescrita, sin que la juzgadora admitiese ese medio de prueba en base a razonamientos que no se atienen a lo indicado. ..."

#### **Extinción de IT por incomparecencia a reconocimiento médico: desestimación; despido o error que queda amparado en enfermedad psíquica del actor sujeto a medicación que ocasiona amnesia**

TSJ Madrid, Sala de lo Social, Sec. 2.ª, 39/2025, de 15 de enero. Recurso 618/2024

SP/SENT/1246953

"... Y, conviniendo con el magistrado de instancia, aunque no existe informe médico que desaconseje la personación, si consta acreditado un estado de salud del demandante



con una enfermedad psíquica sujeto a una medicación en los que algunos de los efectos secundarios de los mismos puede ser la amnesia de modo que el olvido o despiste o error por el que el actor no fue a la cita médica el día citado puede quedar amparado como efecto o consecuencia del estado de salud o de esa medicación prescrita y junto con la circunstancia de personarse al día siguiente ante la Mutua por propia iniciativa no siendo una reacción acudiendo a la cita extemporáneamente sabiendo ya de la suspensión y de la advertencia de extinción presentando también escrito en el mismo sentido lo que acredita la ausencia de voluntad de sustraerse a los controles médicos, que es la finalidad de la norma, conducen a confirmar el criterio de la sentencia de instancia, en tanto la propia enfermedad de actor y la medicación afectaban a las capacidades volitivas del demandante. La Mutua actuó de forma automática sin atender a la alegación del actor y a su personación en el centro el día 18, limitándose a emitir el día 1 de diciembre resolución- justo transcurridos los 10 días hábiles- argumentando sin más y de forma simplista que el demandante no había justificado suficientemente la incomparecencia y procedía a extinguir la prestación. ..."

**Extinción de IT por incomparecencia a reconocimiento médico: desestimación; incomparecencia justificada por la coincidencia con otra cita en Oftalmología (SERGAS)**

TSJ Galicia, Sala de lo Social, Sec. 1.ª, 70/2025, de 10 de enero. Recurso 2406/2024  
SP/SENT/1248096

"... Pues bien, nos encontramos ante la inasistencia a una cita programada de un beneficiario, que ese mismo día, apenas quince minutos antes tenía otra cita en Oftalmología (SERGAS), y, siquiera debería haber avisado de dicha circunstancia, lo cierto es que es un motivo razonable y suficiente para incomparecer a la cita en los servicios de la MCSS, sobre todo, cuando es del todo inviable que hubiese acudido a ambas consultas (aun en el caso de que no hubiese ningún retraso -aspecto desconocido y que contradice la experiencia-) por distancia y lapso temporal; creemos que -en las circunstancias presentes- sí se ha justificado debidamente la ausencia y debemos desestimar la censura planteada. ..."

**Extinción de IT por incomparecencia a reconocimiento médico: desestimación; el actor justificó la causa de su inasistencia el mismo día y hora de la visita, cuál era la asistencia a rehabilitación**

TSJ Castilla y León, Burgos, Sala de lo Social, Sec. 1.ª, 653/2024, de 24 de julio. Recurso 383/2024  
SP/SENT/1232189

"... En el presente caso, el actor, que tenía visita programada por la mutua para el día 25 de nov de 2022 a las 12, 30 horas, no compareció, acreditando que ese mismo día acudió de 12 a 13 al HUBU a sesión de rehabilitación. La mutua consideró que tal



documento no justificaba su incomparecencia y la sentencia de instancia confirma tal valoración, que la Sala no comparte. Y es que, al tiempo en que debía acudir al reconocimiento médico, el actor estaba en una sesión de rehabilitación en el Hospital Universitario de Burgos, lo que constituye causa suficiente impositiva de su asistencia al reconocimiento médico de la mutua. Salvo que entendamos que la mencionada sesión no tuvo lugar y que no es el argumento de la sentencia que se limita a indicar que no se avisó a la Mutua, cuando el citado art. 9 del RD citado recoge como justificación de incomparecencia " imposibilidad de asistencia por otra causa suficiente " y desde luego si estaba en rehabilitación de 12 a 13 del mismo día no podía ir a la cita a las 12,30 . En este sentido, no se comparte la posición de la sentencia de instancia y de la mutua, que citan jurisprudencia y doctrina judicial relativas a supuestos diferentes al que aquí nos ocupa y que argumentan que el trabajador pudo haber acudido al control de la IT a pesar de su situación antes de ir al HUBU a rehabilitación y tal conclusión no solo es incompatible con el tratamiento del proceso sino también con la protección a la salud de la que es tributaria cualquier persona pues es sabida la dificultad para la obtención de dichos tratamientos de rehabilitación en la sanidad pública y la inasistencia puede complicar la evolución de la patología de modo que ante la obligación de asistencia y la necesidad de tratamiento se entiende que se ha acreditado la imposibilidad de asistencia por causa suficiente .

Son, en este sentido, varias las sentencias de distintos TSJ que aprecian causa justificada a la incomparecencia incluso en casos de reposo domiciliario. Así, las sentencias del TSJ de Galicia de 8.10.2019, rec. 2523/2019, Murcia de 14.3.2018, rec. 450/2018, y Madrid de 13.9.2018, rec. 1015/2018, que señala: " En este caso se ha acreditado que efectivamente la actora no acudió el día 13 de junio de 2016 a la cita con la Mutua para su revisión, pero está igualmente probado, tal y como consta en el hecho tercero, que el día 14 de junio acudió a consulta a su centro de salud, emitiéndose informe médico que desde luego justifica que padecía gastroenteritis desde el día anterior y por tanto que no se desplazara a la Mutua el día señalado, sin que esta justificación haya sido tachada de falsa por la demandada, ni pueda quedar desvirtuada por el hecho de que se emitiera en el día siguiente al de la cita, en el que pudo constatar el facultativo la dolencia y su duración, lo que reiteró en otro informe posterior, no pudiéndose compartir la apreciación de la magistrada de instancia que considera que si no fue vista por su médico el mismo día 13 no puede certificar que padeciera ese día la indicada enfermedad, lo que no es sino una suposición carente de fundamento y contraria a lo que certifica el médico de familia que apreció la necesidad de guardar reposo ese día, siendo evidente que los síntomas de una gastroenteritis impiden a quien la padece moverse del domicilio durante las primeras horas, ni siquiera para acudir a consulta médica y menos aún a urgencias donde, como es sabido, se ha de permanecer en ocasiones durante horas para ser atendido, lo cual es incompatible con esta enfermedad, por lo que parece lógico que se vaya al médico al día siguiente y no puede dudarse del profesional que constata el proceso y certifica que se padece desde el día anterior, por lo que se ha de dar todo el valor probatorio a este informe médico de la sanidad pública, no desvirtuado en modo alguno, que acredita que efectivamente la trabajadora no pudo asistir justificadamente a la revisión de la Mutua." ..."



**Extinción de prestación de IT: desestimación; incomparecencia al reconocimiento médico de la Mutua, habiendo remitido esta un burofax, pero no acreditando la fecha en que le fueron dejados los avisos, no faltando la diligencia debida en su actuación**

TSJ Andalucía, Sevilla, Sala de lo Social, Sec. 1.ª, 3022/2024, de 24 de octubre. Recurso 3166/2022

SP/SENT/1240457

"... La sentencia impugnada se ajusta a las previsiones de la ley 30/1992 de cobertura para el supuesto que enjuicamos y a los preceptos que hemos ido desgranando. Pues si bien en una rápida aproximación pudiera entenderse que por la demandada se ha seguido el iter descrito por el invocado RD 625/2014 -procedimiento específico de aplicación-, necesariamente han de integrarse en el mismo las exigencias que sobre la comunicación de la citación para el reconocimiento (notificación al beneficiario) debía cumplimentar, a fin de poder dotarla de eficacia.

Ha de enfatizarse aquí que la Mutua está obligada a remitir las notificaciones al beneficiario por los conductos adecuados que aseguren su recepción, para poder determinar en su caso si la incomparecencia se hallaba o no justificada por la causa a la que atañen.

Aquella ha elegido, como vía de remisión, el burofax, medio que según la última doctrina apuntada hubiera debido aparejar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa de cobertura: art. 42 del Real Decreto 1829/1999, de 3 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento por el que se regula la prestación de los servicios postales, en desarrollo de lo establecido en la Ley 24/1998, de 13 de julio, del Servicio Postal Universal y de Liberalización de los Servicios Postales.

Y siendo que en este caso no se ha acreditado por la Mutua colaboradora la fecha en que le fueron dejados los avisos a la actora, no puede achacarse a ésta la falta de diligencia debida en su actuación, lo único acreditado es que el día 17.10.2019 cuando va a retirar la notificación para el reconocimiento médico en la Inspección Provincial de Servicios Sanitarios, unidad Médica de Valoración de Incapacidad, es cuando en el servicio de correo le informan de los tres burofax existente de la mutua Asepeyo y los retira, y es cuando tiene conocimiento de la citación, de la suspensión cautelar así como de la extinción, todas notificadas el mismo día.

El incumplimiento por la Mutua del trámite diseñado por el legislador a estos efectos determinó que la beneficiaria de la prestación no estuviese adecuadamente citada, razón por la que su incomparecencia no puede calificarse de injustificada. Habiéndolo entendido así la sentencia impugnada, procede su confirmación..."

**Extinción prestación IT improcedente: el beneficiario no acudió a reconocimiento médico de la mutua porque no fue debidamente notificado de su citación faltando la notificación edictal tras 2 intentos infructuosos sin constar acreditada la recepción**

TSJ Cataluña, Sala de lo Social, Sec. 1.ª, 6887/2024, de 12 de diciembre. Recurso 2006/2024

SP/SENT/1246317

"... En el relato de hechos probados de la sentencia recurrida se hace constar que el Sr. Cipriano presta servicios por cuenta de la empresa Alumbrados Varios SA desde el 2.1.2023, teniendo dicha empresa asumida la cobertura de la IT derivada de contingencia común y profesional con Mutua Egarsat, estando al corriente en el pago de las cuotas.

El actor inició un periodo de incapacidad temporal derivado de contingencia común el 12.5.2023.

El 22.5.2023 Mutua Egarsat envió un mensaje SMS al teléfono del actor NUM001, indicando: "Sr. Cipriano le citamos a reconocimiento médico por IT en EGARSAT MATARÓ, Pz. España 6, día 15.06.2023 a las 11 h con el Dr. Luis Enrique. Deberá aportar DNI/pasaporte/NIE, informes y pruebas médicas de su baja. La incomparecencia no justificada podrá comportar suspensión o extinción de prestación económica". Consta certificado de la empresa AVIVAMOBILE (Doc. nº 7 empresa). En dicho certificado además se indica: fecha y hora del envío: 22/5/2023. Estado final: entregado.

La sentencia recurrida ha negado valor probatorio a dicho SMS certificado por no dejar constancia de su recepción por parte de su destinatario y por ello no puede hacer prueba de que el destinatario lo haya recibido ya que con estos soportes informáticos únicamente se puede obtener la confirmación de entrega, pero no de la recepción por parte del destinatario.

El artículo 326 de la LEC, que regula la fuerza probatoria de los documentos privados establece lo siguiente:

3. Cuando la parte a quien interese la eficacia de un documento electrónico lo solicite o se impugne su autenticidad, integridad, precisión de fecha y hora u otras características del documento electrónico que un servicio electrónico de confianza no cualificado de los previstos en el

Reglamento (UE) 910/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de julio de 2014, relativo a la identificación electrónica y los servicios de confianza para las transacciones electrónicas en el mercado interior, permita acreditar, se procederá con arreglo a lo establecido en el apartado 2 del presente artículo y en el Reglamento (UE) n.º 910/2014.

4. Si se hubiera utilizado algún servicio de confianza cualificado de los previstos en el Reglamento citado en el apartado anterior, se presumirá que el documento reúne la característica cuestionada y que el servicio de confianza se ha prestado correctamente si figuraba, en el momento relevante a los efectos de la discrepancia, en la lista de confianza de prestadores y servicios cualificados.

La sentencia de esta Sala de 19 de mayo de 2022, recurso nº 6739/2021, ha dicho al respecto lo siguiente:

"Entiende la Sala que un SMS certificado es un canal válido para proceder al despido de un empleado, pues se trata de un mensaje de texto en el que se certifica el contenido del propio mensaje y su fecha de envío mediante un acuse de recibo firmado digitalmente, constando que el mensaje fue entregado ese mismo día al teléfono móvil del trabajador. Por tanto, el empresario utilizó una forma de comunicación del despido que puede considerarse idónea para que la decisión extintiva llegara a conocimiento del



trabajador, porque quedó constancia del contenido de la comunicación y de la recepción por parte del trabajador. Siendo este método de comunicación válido para comunicar el despido, es preciso que el texto que recoja sea correcto en contenido y forma, de la misma manera que se procede en la redacción de una carta de despido convencional".

Por ello la citación que recibió el trabajador en su teléfono móvil mediante SMS ha de entenderse como un medio válido para que pueda llegar a conocimiento del destinatario.

Por otro lado, en la propia sentencia se consigna que el 26.6.2023 mutua EGARSAT dictó resolución de 16.6.2023 acordando la suspensión cautelar del derecho a la prestación de IT y en fecha 29.6.2023 mutua EGARSAT dictó resolución acordando la extinción de la prestación de IT con efectos de 15.6.2023, comunicaciones que constan enviadas al domicilio del actor DIRECCION000 de Argentona, en fecha 19.6.2023, constando devuelto a su origen por dirección incorrecta el 21.6.2023 a las 11.46h. Y en fecha 4.7.2023 a las 11.46 h a la dirección de DIRECCION000 de Argentona con el resultado de devuelto a su origen por sobrante el día 20.7.2023 a las 12.12 h.

La sentencia recurrida considera también que estas notificaciones relativas a la suspensión y extinción de la prestación no se ajustaron la normativa legal con arreglo a la doctrina sentada por el Tribunal Supremo. Dicho Tribunal en sentencia de 4 de mayo de 2021, RCUUD nº 4586/2018, razona del siguiente modo:

"En el pronunciamiento emitido por la Sala IV en fecha 9.05.2019, rcud 3427/2017, reiteramos el criterio expresado en la STS de 12.01.2017, rcud 3433/2015my el resuelto por la STS de 12.01.2014, rcud 2433/2015, acerca de la suficiencia o insuficiencia de la doble notificación practicada en el domicilio conocido del beneficiario en relación con la exigencia edictal que contempla el art. 59.5 de la LRJAPYAC, cuando se tratare de reclamaciones por indebidas de prestación por desempleo. Procede subrayar la siguiente argumentación: se intentó infructuosamente en el domicilio del demandante en dos ocasiones, cumpliendo con el requisito a que hace referencia el artículo 42 del Real Decreto 1829/1999, de 3 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento por el que se regula la prestación de los servicios postales, y que es exigible en supuestos de notificación de resoluciones del SPEE, tal como tiene señalado esta Sala en su sentencia de 22 de julio de 2014 (rcud 2930/2013).Sin embargo, como señala el Ministerio Fiscal en su preceptivo informe, ello no excluye el cumplimiento de las previsiones del ya transcrito apartado 5 del artículo 59 de la LRJAPPAC, norma de jerarquía superior, y que da un paso más al exigir la citación en el Boletín Oficial si falla la domiciliaria, entre otros supuestos, en el caso, como aquí acontece de que "o bien intentada la notificación, no se hubiese podido practicar" ello en aras de una mayor garantía jurídica del afectado por la resolución administrativa máxime, cuando en el presente caso le resulta claramente perjudicial. Esta interpretación se deduce tanto de la doctrina jurisprudencial sentadas en recursos de casación para la unificación de doctrina por la de la Sala de lo Contencioso Administrativo de este Tribunal (sentencias de 20 de enero de 2003 (recurso 275/1998) y 16 de diciembre de 2015 (recurso1302/2014), como de los fundamentos jurídico décimo y decimosexto de la sentencia de esta Sala de 22 de diciembre de 2015 (recurso casación 75/2015), dictada asimismo en supuesto de exclusión de la prestación por desempleo y reintegro de



prestaciones indebidas, supuesto resuelto en sentido desestimatorio, pero en el que, precisamente, estaba acreditada la publicación en el boletín oficial de la resolución administrativa, tras el intento infructuoso de notificación".

En el presente caso faltando la notificación edictal tras dos intentos infructuosos de notificar al trabajador las resoluciones dictadas sobre suspensión y extinción de la prestación, no habiendo podido el actor justificar la causa de su incomparecencia al reconocimiento médico acordado, procede ratificar la sentencia sobre este punto, al ser defectuosas dichas notificaciones, por lo que en última instancia el recurso ha de ser desestimado. ..."

#### **4. Formulario. Demanda por extinción de prestación de incapacidad temporal por incomparecencia al reconocimiento médico -alta médica- (adaptado a LO 1/2025)**

SP/FORM/14875

#### **A LA SECCIÓN DE LO SOCIAL DEL TRIBUNAL DE INSTANCIA DE \_\_\_\_\_ QUE POR TURNO CORRESPONDA**

D/Dña. \_\_\_\_\_, Letrado/a o Graduado/a Social en ejercicio del Iltre. Colegio de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, con despacho abierto en \_\_\_\_\_, calle \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_, correo electrónico \_\_\_\_\_ y teléfono \_\_\_\_\_, y de D./Dña. \_\_\_\_\_ conforme acredito con la copia de escritura de poder general para pleitos/ apoderamientos apud acta otorgado a través del registro electrónico que al presente se acompaña, ante la SECCIÓN DE LO SOCIAL DE este TRIBUNAL DE INSTANCIA comparezco y como sea más procedente en Derecho , DIGO:

Que mediante el presente escrito interpongo DEMANDA POR EXTINCIÓN DE PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR INCOMPARECENCIA AL RECONOCIMIENTO MÉDICO -ALTA MÉDICA-, contra la Mutua, en la persona de su representante legal, todo ello en base a las siguientes

#### **HECHOS**

PRIMERO.- D./Dña. \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ , y nº de afiliación a la Seguridad Social \_\_\_\_\_ , prestaba servicios para la empresa



\_\_\_\_\_ desde \_\_\_\_\_, cuando inició situación de incapacidad temporal por contingencia común el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, por trastorno adaptativo mixto de ansiedad sin que conste alta médica.

La empresa tiene contratada la cobertura de prestación de incapacidad temporal por contingencias comunes con Mutua \_\_\_\_\_.

La base reguladora de la incapacidad temporal asciende a \_\_\_\_\_ euros diarios.

SEGUNDO.- En fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ D./Dña. \_\_\_\_\_ recibió acuerdo de la Mutua Universal comparecido a la cita prevista para el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

TERCERO.- Que mi ausencia a la cita que tenía en los servicios médicos con objeto de ser examinado estuvo motivada por \_\_\_\_\_.

CUARTO.- Efectuada la correspondiente reclamación previa esta ha resultado denegada expresamente por resolución de \_\_\_\_\_. Acompañamos como doc. 1 copia de la resolución denegatoria de la reclamación previa.

A los anteriores Hechos les resulta de aplicación los siguientes

## **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

### **I**

LEGITIMACIÓN. La activa corresponde al trabajador en atención a lo previsto en el art. 17 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción Social.

### **II**

JURISDICCIÓN. Corresponde a la jurisdicción social, con arreglo a lo establecido en el art. 2 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, de la Jurisdicción Social y 9.1 y 9.5 de la LOPJ.

### **III**

COMPETENCIA. Es competente la Sección de lo Social del Tribunal de Instancia al que nos dirigimos de conformidad con lo dispuesto en los arts. 6 y 10 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, de la Jurisdicción Social.

### **IV**

PROCEDIMIENTO. Al tratarse de una demanda en materia de Seguridad Social, serán de aplicación los arts. 140 y siguientes de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, de la Jurisdicción Social.

### **V**



ASUNTO DE FONDO. Resultan de aplicación el art. 174 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social y los apartados 4 al 7 del artículo 9 del RD 625/2014.

Por lo expuesto,

SUPLICO AL TRIBUNAL DE INSTANCIA que tenga por presentado este escrito de demanda con sus copias y documentos que se acompañan, se sirva admitirlos y tener por interpuesta DEMANDA POR EXTINCIÓN DE PRESTACIÓN POR INCAPACIDAD TEMPORAL ANTE INCOMPARECENCIA A RECONOCIMIENTO MÉDICO -ALTA MÉDICA-, y tras los trámites legales, se dicte sentencia por la que deje sin efecto el acuerdo de extinción del derecho a la prestación de incapacidad temporal de la actora, condenando a la Mutua demandada a su abono al demandante a partir del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ hasta que concurra alguna causa legal de extinción.

Por ser de justicia que se pide en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

OTROSI DIGO: Que a los efectos prevenidos en el art. 21.2 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social, en la celebración de la vista del juicio, compareceré asistido y defendido por el/la Letrado/a o Graduado/a Social D/Dña. \_\_\_\_\_, señalándose a efectos de citaciones y notificaciones el domicilio del mismo, sito en \_\_\_\_\_, correo electrónico \_\_\_\_\_ y teléfono \_\_\_\_\_.

SUPLICO A LA SECCIÓN DE LO SOCIAL DE ESTE TRIBUNAL, que tenga por hecha dicha manifestación, siendo justicia que reitero.

SEGUNDO OTROSI DIGO: Que sin perjuicio de la prueba que sea propuesta en el acto del juicio, interesa a esta parte que se practiquen los siguientes medios de prueba:

A) DOCUMENTAL, consisten en que se requiera a la Mutua \_\_\_\_\_, a fin de que aporte a los autos, el expediente administrativo original o copia del mismo, facilitándose la puesta a disposición del mismo a esta parte en forma electrónica en los términos previstos en el artículo 63 del Reglamento de actuación y funcionamiento del sector público por medios electrónicos, aprobado por el Real Decreto 203/2021, de 30 de marzo.

SUPLICO AL TRIBUNAL DE INSTANCIA, que teniendo por solicitadas las pruebas propuestas, se sirva admitirlas y ordene cuanto sea necesario para llevar a efecto su práctica siendo justicia que reitero.

Por ser de Justicia que se pide en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.



**SEPIM**

Firma electrónica de Abogado/a o Graduado/a Social \_\_\_\_\_.

**SEPÍN**  
*Editorial Jurídica*

Departamento Jurídico de Sepín  
Laboral y Seguridad Social

**EBOOK**  
**GRATIS**