

I.S.F.A.S.

Agustin Corrales Elizondo
Teniente Coronel Auditor

Problemática dimanante de la Concesión de Prestaciones y de la interpretación normativa en relación a las Disposiciones mas recientes.

SUMARIO

INTRODUCCION.- CUESTIONES QUE SUSCITA EL R.D. 1682/87, DE 30 DE DICIEMBRE.- RESOLUCIONES DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL INSTITUTO EN MATERIA DE EXTREMA ANCIANIDAD. (Comentarios).- RESOLUCIONES DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL INSTITUTO EN MATERIA DE INUTILIDAD PARA EL SERVICIO (Comentarios).

INTRODUCCION

Es bien conocido que las normas básicas en materia de Seguridad Social de la FAS, contenidas en la Ley 28/1975, de 27 de junio y en el Reglamento para su aplicación, aprobado por R.D. de 29 de septiembre de 1978, suponen solo un punto de partida para solventar la compleja problemática jurídica que el otorgamiento, reconocimiento e individualización de las diversas prestaciones conlleva. Ello da lugar a que tales normas tengan que ser completadas necesariamente por dos vías, la primera, está constituida por las Instrucciones de la Junta de Gobierno del Instituto, a su vez emanadas para la cobertura de las lagunas de las disposiciones de rango inferior a las antes citadas; la segunda vía viene lógicamente señalada por la aplicación complementaria y siempre esencial, a efectos interpretativos, del Derecho General de la Seguridad Social, constituido por el Texto Refundido de la Ley General aprobado por Decreto de 30 de mayo de 1974, y las normas de todo rango que complementan y desarrollan la materia en el Régimen General, sin olvidar las normas reguladoras de la MUFACE, la MUNPAL, y la Mutualidad de Funcionarios de la Administración de Justicia que, en algún caso, sobre todo las primeras, se proyectan sobre un colectivo en el que

concurrer situaciones y necesidades en cierta medida paralelas al constituido por las FAS y en el que, asimismo, puede observarse una estructura orgánica similar(1).

Esta diversidad normativa no ha impedido que se pueda ir constituyendo una base de principios inspirados básicos y peculiares de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, en el ámbito que, desde el punto de vista jurídico, tiene más entidad, que es el de las prestaciones no sanitarias, habida cuenta de que el aspecto médico presenta una temática técnica y económica normalmente no susceptible de tratamiento jurídico(2). Entre tales principios podrían citarse los de atención a las contingencias específicamente militares y en particular a la prestación de inutilidad para el servicio; especial desarrollo de la prestación de minusvalía y subnormalidad; creación y desarrollo de la prestación de Extrema Ancianidad para mayores de 75 años(3); integra-

(1) La Ley 29/1975, de 27 de junio, regula la Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado, mientras que las prestaciones de la Seguridad Social en el ámbito de la Administración Local, están contempladas en el Texto Refundido de Régimen Local, aprobado por Real Decreto de 18 de abril de 1986. Junto a ellas existen otras mutualidades, aunque, desde luego, no con el ámbito competencial y de organización similar al del ISFAS que encontramos en las dos citadas, establecidas para prestaciones sociales y de previsión, al margen de las sanitarias y, en cierto modo de carácter complementario (V. gr las de Enseñanza primaria, general de previsión social del Ministerio de Educación y Ciencia, del Ministerio de Trabajo, etc.)

La MUFACE es el ejemplo más palpable de consolidación de lo que se ha denominado Mutualismo Administrativo y tiene gran similitud con el ISFAS, tratando de completar las coberturas que implica el Régimen o sistema de Clases Pasivas y el Régimen de ayuda familiar, con singular atención a la asistencia sanitaria. Todo ello en el marco del establecimiento de regímenes especiales de la Seguridad Social en el art. 10 de la Ley General. Texto Refundido aprobado por Decreto 2065/1974, de 30 de marzo.

Esta correlación debe ser tenida en cuenta en orden a posibilitar un paralelismo de tratamiento y situaciones, para que no se produzcan distinguos o privilegios que puedan dar lugar a agravios comparativos entre colectivos entre los que, en este aspecto, debe predominar y figurar como claramente destacado el principio de igualdad.

(2) Como dice Alonso Olea ("Instituciones de Seguridad Social", Civitas, Madrid, 1985, 10ª edición, pags. 215 y sigs.), el riesgo de asistencia sanitaria se caracteriza por dos consecuencias: el exceso de gastos sobre los habituales y el defecto de ingresos dimanante del impedimento en la obtención de rentas de trabajo. Es el riesgo más frecuente de todos los que afectan al trabajador en activo, al margen del paro, caracterizado por su gran complejidad administrativa, porque en él entran en servicio conjuntos enteros de profesionales y prestaciones no dinerarias en bienes y servicios, lo que exige conciertos con instalaciones y contratos de "actos médicos".

La trascendencia económica ha sido puesta de manifiesto de manera constante y ha de ser objeto de inquietud en el marco de la Seguridad Social de las FAS, habida cuenta de las consecuencias de la integración de la Tropa (la O.I.T. en sucesivas memorias insiste en el coste creciente de la asistencia sanitaria en los regímenes de la Seguridad Social).

(3) Posiblemente de todos los riesgos cubiertos por la Seguridad Social el más preocupante es el de la vejez. Tal vez la prestación de Extrema Ancianidad establecida en el Régimen Especial de las FAS, aún no siendo de las más importantes en cuantía, sí tiene una proyección social grande. En el futuro, sin embargo, es posible que incida en este tipo de prestación el problema del envejecimiento de la población, objeto de tratamiento habitual (CFR Prados Arrarte: "La población", Madrid, 1971, Terán Alvarez: "La población del Mundo", Madrid, 1971 y Salustiano del Campo: "Análisis de la población de España", Barcelona, 1972). La protección por jubilación que, por otro lado, encuentra hoy la problemática de la jubilación anticipada y la prolongación de la vida hace que deba establecerse un régimen de pensiones mínimas y, como se pretende en el sistema de prestación de Extrema Ancianidad, del Régimen Especial de las FAS, establecer una fórmula de ayuda o complemento para los más desvalidos que sobrepasan cierta edad fijada en 75 años.

ción en el Régimen Especial de las Clases de Tropa y Marinería(4); atención y control de los grados de invalidez y otros, en el marco sanitario y farmacéutico, en orden a facilitar, con finalidades de igualdad y economicidad, por la vía de los Conciertos, una asistencia adecuada en los lugares en que la Sanidad Militar no abarca el conjunto de necesidades.

La razón de ser del presente análisis es señalar la resolución jurídica de determinadas cuestiones y la correspondiente decisión de la Junta de Gobierno del Instituto, a cuyo efecto se han escogido algunas de las que, por su mayor alcance social o mayor incidencia en el Colectivo, hemos considerado que deben ser conocidas en el marco de los estudios jurídicos militares.

CUESTIONES QUE SUSCITA EL R.D. 1682/87, DE 30 DE DICIEMBRE

El reciente Real Decreto 1682/1987, de 30 de Diciembre, por el que se amplía la Acción Protectora de la Seguridad Social en materia de Asistencia Sanitaria por encima del límite de edad de los 26 años, al que a su vez había quedado extendido, mediante el Real Decreto 1377/84, de 4 de Julio, ha planteado dudas, esencialmente, en dos aspectos, por un lado en orden a determinar su ámbito material, al haberse cuestionado si exclusivamente iba referido a la asistencia sanitaria o podía hablarse de su extensión o pres-

La Instrucción de 26 de febrero de 1986 de la Junta de Gobierno del ISFAS trata de proyectar la prestación sobre los asegurados con menos recursos económicos, utilizando para la concesión el criterio de considerar los ingresos familiares brutos totales en relación con el número de miembros del grupo familiar en lugar de los individuales del eventual beneficiario, tratando de aproximarse a los principios de la asistencia social en el que se sitúa el ámbito de aplicación de la ayuda.

(4) La integración durante el periodo del servicio militar para los no profesionales de las Clases de Tropa y Marinería en el Régimen Especial de la Seguridad Social de las FAS, ha pasado por fases distintas, toda vez que su reconocimiento en el artº 3º de la Ley 28/1975 había quedado en suspenso por el Real Decreto ley 9/1976, de 23 de julio. En la actualidad, la Orden Ministerial 82/1986, de 9 de octubre, desarrolla el Real Decreto de 7 de marzo de 1986 y reconoce esta integración que —y este extremo debe ser destacado sobre todos— abarca a las prestaciones no sanitarias, tal como se señala en el artº 6º de la O.M. En este sentido se podrán otorgar prestaciones, por razones de Inutilidad para el Servicio, a las Clases de Tropa y Marinería, si bien el desarrollo y aplicación del sistema ha de superar en lo sucesivo determinados problemas, habia cuenta que la documentación establecida a este respecto para las Clases Profesionales es difícilmente adaptable en las que no lo son, por lo que se hace necesario establecer un mecanismo rápido, que facilite a los afectados el conocimiento del Organismo al que deben dirigirse para ser examinados y, en su caso, declarados inútiles, así como el sistema para obtener un señalamiento de haber pasico regulador que, en el presente caso, es dudoso deba ser establecido por el Consejo Supremo de Justicia Militar pero que, caso de verificarlo dicho organo, deberán señalarse las pautas que orienten su decisión, por cuanto es evidente que, en cualquier supuesto, el sueldo regulador no deberá ser superior al de ningún profesional de las FAS, por lo que podría estudiarse la cuestión con referencia a los Cabos Primeros cuando alcancen la condición de Personal Profesional Permanente (concretamente, en la Armada y su legislación de especialistas, se regulan los requisitos para adquirir dicha condición). Aunque el artº 94, para las pensiones vitalicias, establece la limitación mínima del sueldo de Sargento, debe decidirse si es la que debería servir para el cálculo pero partiendo, en todo caso, como queda señalado, de que no pueden existir agravios comparativos respecto de los mismos de los profesionales.

taciones de otro orden y, por otro lado, desde el punto de vista personal otro problema, asimismo también de extensión, esta vez en lo referente al ámbito personal, al estudiarse a qué beneficiarios va dirigida la ampliación de la Acción Protectora señalada.

En opinión del que suscribe los problemas planteados, desde el punto de vista jurídico, deben ser interpretados de la siguiente forma:

a) Tanto el R.D. 1377/84, de 4 de julio (B.O.E. nº 176, de 24 de julio), como el R.D. de 30 de Diciembre de 1987, en su propio título establecían taxativamente que su objetivo era la "ampliación de la asistencia sanitaria a descendientes, hijos adoptivos y hermanos de los titulares del derecho hasta los 26 años de edad" (título del R.D. 1377/84), o bien "por el que se amplía la acción protectora de la Seguridad Social en materia de asistencia sanitaria" (título del R.D. 1377/84).

b) En el R.D. de 1984, el artículo 1º, que describía la causa de la modificación hacía referencia de forma estricta e indubitada a "prestaciones de asistencia sanitaria y ordenación de los servicios médicos", completando dicho aserto con la Disposición Final Primera, que se refería, a su vez de forma exclusiva, al "derecho a la asistencia sanitaria". Por consiguiente, el extender fuera de dicho estricto ámbito sanitario la acción protectora de la Seguridad Social no era acorde, a juicio del interprete jurídico que informa con el tenor de la citada Disposición.

c) Por su parte, el R.D. 1682/87, es aún mucho más expresivo, claro y terminante en cuanto a su ámbito de aplicación material, es decir en relación a las prestaciones encajables en su cobertura y ello por cuanto, además referirse en su artículo 1º a las "prestaciones de asistencia sanitaria y ordenación de servicios médicos", recogiendo el tenor del R.D. antes analizado de 4 de julio de 1984, modifica el artículo 5 del Decreto 2766/1967, de 16 de noviembre, recalcando su referencia exclusiva al "derecho a la asistencia sanitaria". Por si esto no fuera suficientemente claro, el Preambulo explica motivadamente el objetivo del legislador, que no es otro que la prolongación de la cobertura sanitaria y médica que demanda la actual situación social en razón a que "el acceso más tardío al mundo del trabajo y la incidencia, de la crisis económica, origina que, con frecuencia, los demandantes de empleo tengan que vivir a expensas de la unidad familiar" no teniendo jurídicamente "por haber superado el límite vigente (de edad) derecho a la asistencia sanitaria, todo ello dentro de la finalidad última, (que es) la ampliación progresiva de la asistencia sanitaria pública"(5).

(5) Es interesante y llamativa la llamada de atención que el Real Decreto de 30 de diciembre de 1987 hace en su preámbulo a la "ampliación progresiva de la asistencia sanitaria pública, como finalidad última". La inquietud del legislador, que le ha llevado en la actual situación circunstancial de paro, a prolongar la asistencia sanitaria por encima de los 26 años, no hace sino señalar, una vez más, una necesidad, más o menos utópica, determinada en el artº 43 de la Constitución Española, que delimita el derecho efectivo a la protección de la salud que ostentan todos los españoles y residentes, asimismo establecido en la Ley General de Sanidad de 25 de abril de 1986.

Como queda expuesto, no existe duda alguna sobre la exclusiva intención del legislador, de que la extensión por encima de los 26 años de la Seguridad Social es únicamente a los efectos de asistencia sanitaria.

d) Conforme a lo expuesto, si se hubiesen concedido derechos por encima de los sanitarios, con anterioridad, a mayores de 21 años y menores de 26, las renovaciones o prórrogas de los mismos no deberán ser otorgadas en el momento en que concluyan los plazos con los que fueron concedidas en su momento, mediante los oportunos actos administrativos. Del mismo modo, lógicamente, no se concederán en lo sucesivo prestaciones que no sean de asistencia sanitaria a mayores de 21 años.

En relación al ámbito material de la norma, por consiguiente, cabe concretar los siguientes extremos:

1º El R.D. 1682/87 establece una prolongación, exclusivamente referida a la Asistencia Sanitaria, para los beneficiarios de más de 26 años que, por no haberse integrado en el mundo del trabajo, sigan dependiendo del titular del ISFAS.

2º El reconocimiento de prestaciones no sanitarias exige que hayan sido concedidas cuando el beneficiario gozaba de la totalidad de las prestaciones y no solamente de "la prolongación" de la asistencia sanitaria.

3º Sin embargo, las prestaciones que en tiempo y forma en su momento fueron otorgadas con carácter permanente, habida cuenta de la causa o, no siendolo, persisten las razones (minusvalía, subnormalidad, invalidez) que dieron origen a su otorgamiento, podrán ser renovadas cualquiera que sea la edad, si sigue existiendo la causa. Es decir una minusvalía, concedida a la edad de cinco años del beneficiario, por ejemplo, manteniéndose las causas, no se extingue porque éste cumpla determinada edad o traspase la misma. A título de ejemplo, también, es orientativo el texto del apartado II.1. de la Instrucción 4.05 por Minusvalía o Subnormalidad, norma en la cual se establece que "en las percepciones o ayudas económicas por minusvalía o subnormalidad, los beneficiarios podrán recibir ayudas económicas abonables mensualmente que serán percibidas y administradas por las personas titulares o no del ISFAS o los Centros que se responsabilicen de su cuidado y educación...". Es decir, la prestación es en favor del beneficiario minusvalido, directamente, sin perjuicio de que sea administrada por la persona a cuyo cuidado se encuentre. Ello significa, que, persistiendo las razones del otorgamiento, no se extinguirán por edad, como es lógico, toda vez que lo contrario podría significar dejar sin efecto la prestación justamente cuando el minusvalido más las necesitara o más desvalido se encontrara(6).

4º Sensu contrario, cuando se traspasan los límites de edad, a efectos no

(6) El reconocimiento a prórroga en la prestación de Minusvalía no debe ser objeto de dudas ni matices. Posiblemente con el tiempo el minusválido, sobre todo en el momento de la desaparición de los padres, se va a encontrar en una situación de desvalimiento que precisa y provoca, más que en ningún momento, el mantenimiento de la prestación que se otorga en su favor como beneficiario, directamente, con independencia de la persona o entidad que la administre.

estrictamente sanitarios, el beneficiario solo tiene ya la posibilidad de la prolongación de la asistencia sanitaria en exclusividad y no podrá ser derechohabiente de prestación de otra naturaleza, sin perjuicio, se insiste, que, caso de tenerla con anterioridad, se prorrogue en la forma expresada en el apartado anterior del presente trabajo, en cada caso según la naturaleza de la prestación.

5º El supuesto de los huérfanos debe recibir este mismo criterio: el huérfano tiene derechos plenos a todo tipo de prestaciones hasta el límite de edad, y, a continuación de este límite, si concurren las mismas circunstancias previstas para los beneficiarios no huérfanos en el R.D. 1682/87, podrá prolongarse el derecho a la Asistencia Sanitaria exclusivamente, no a las restantes prestaciones, con independencia, por supuesto, desde luego, de que hubiesen sido reconocidas con anterioridad y fueran prorrogadas al persistir los requisitos necesarios.

En cuanto al problema del ámbito personal de aplicación de la norma, es decir la determinación de los beneficiarios protegidos y comprendidos en el R.D. de 30.13.87, observamos que en el se recoge, de idéntica forma a la que se expresaba en el Decreto de 16.11.67, la enumeración de beneficiarios afectados, incluyendo el mismo párrafo de aquella disposición, con referencia a los acogidos de hecho al decir: "excepcionalmente los acogidos de hecho quedan asimilados a estos efectos, a los familiares mencionados en el párrafo anterior (son estos los descendientes, hijos adoptivos y hermanos), previo acuerdo en cada caso de la Dirección Provincial del INSS".

Los expresados "acogidos de hecho" son las personas sometidas a tutela o que por cualquier relación de dependencia familiar conviven con el titular(7). Sin embargo, a nuestro juicio, no deben incluirse los cónyuges de los beneficiarios, salvo única y exclusivamente, cuando se demuestre que viven bajo la dependencia del titular y siempre con el resto de los requisitos del propio Real Decreto del 30.12.87. Esta dependencia debe ser absoluta, por lo que pudiera incluso no presumirse, cuando exista distinto domicilio y, en todo caso, ha de referirse de manera exclusiva, sin extensión de ningún otro tipo, a la asistencia sanitaria. A su vez, la inclusión deberá estar sometida a informe del Departamento de Asegurados y Beneficiarios de ISFAS, que deberá acreditar los expresados extremos de dependencia del titular. En este sentido, esta Intervención de los Organos de la Seguridad Social para la admisión de éstos supuestos ha sido ratificada por alguna Disposición dirigida a desarrollar el citado R.D. de 30.12.87, como es la O.M. de

(7) Los "acogidos de hecho" son las personas sometidas a tutela y los que viven por cualquier circunstancia de forma permanente bajo el techo y dependencia económica del titular. No existen indicios determinantes y legales de esos extremos, salvo el de identidad de vivienda, que tampoco está exigido en ningún lugar, pero es preciso acudir a un criterio delimitador y, sin que sea excluyente, el hecho de no vivir en la misma vivienda, en los casos de dudas para calificar a una persona como beneficiario, deberá ser tenido en cuenta en unión de otros, matizables en el futuro, por las resoluciones administrativas y la jurisprudencia a la hora de determinar lo que ha de entenderse por "acogidos de hecho".

11.02.88, referida a los Estatutos de la Mutualidad Nacional de Previsión de la Administración Local, Disposición ésta que citamos a mayor abundamiento, habida cuenta de que supone una interpretación auténtica del R.D. de 30.12.87, tantas veces repetido(8).

En definitiva sólo a efectos de asistencia sanitaria podrán ser incluidos los cónyuges de beneficiarios y los hijos de éstos y de manera exclusiva cuando dependan a todos los efectos del titular lo que deberá acreditarse por signos externos e indagaciones pertinentes exigiéndose para la inclusión previo informe del Departamento de Asegurados y Beneficiarios en el sentido positivo.

RESOLUCIONES DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL INSTITUTO EN MATERIA DE EXTREMA ANCIANIDAD.- Comentarios

La Junta de Gobierno del ISFAS ha tenido en cuenta la problemática social originada por las personas mayores de 75 años que solicitan renovación de la prestación de Extrema Ancianidad que venían percibiendo del Instituto, solicitud que les era denegada por estar afiliados al Régimen General de la Seguridad Social.

Interpretando la Instrucción 726/06082/86, de 26.02.86 (D.O. nº 51, de 14.03.86), el problema que se plantea se centra en determinar la solución a adoptar cuando la incompatibilidad de pertenencia a dos regímenes de la Seguridad Social, en algunos casos especiales, produzca un perjuicio al afiliado, si se le obliga a permanecer en uno concreto, toda vez que no existe una absoluta igualdad y equivalencia económica de prestaciones en todos los supuestos y, en algún caso, concurren diferencias importantes, sobre todo cuando las personas afectadas mantienen un pequeño nivel de ingresos o rentas.

La Junta de Gobierno ha tenido en cuenta que el Tribunal Constitucional ha tenido ocasión de pronunciarse sobre cuestiones afines, en Sentencia de 12 de noviembre de 1984, dictada en relación a recurso de amparo promovido respecto a un fallo de la Magistratura de Trabajo nº 5 de Sevilla, desestimatorio de una demanda sobre compatibilidad de pensiones. El Alto Tribunal deniega el amparo solicitado, pero, no obstante, entre los fundamentos jurídicos tiene ocasión de manifestarse en el siguiente sentido:

“La exigencia de opción entre la pensión de invalidez del SOVI que venía disfrutando la demandante y la de viudedad del Régimen General de la Seguridad Social que ahora se le reconoce, la Dirección provincial de

(8) La Mutualidad Nacional de Previsión de Administración Local tiene establecida a través de la O.M. de 11 de febrero de 1988, una interpretación auténtica del Real Decreto de 30 de diciembre de 1987. En dicha O.M. queda terminantemente clara la extensión en el ámbito material exclusivamente a la asistencia sanitaria, de la prolongación del límite de los 26 años señalada en el Real Decreto.

Sevilla del INSS como la sentencia de la MT nº 5 de aquella ciudad, del punto 2 Disposición Transitoria 2ª LSS de 30 de mayo de 1974, con arreglo a la cual quienes en 1 de enero de 1967 tuviesen cubierto el periodo de cotización exigido por el extinguido SOVI, con arreglo a las condiciones exigidas por su legislación, "siempre que los interesados no tengan derecho a ninguna pensión a cargo de los regímenes que integran el sistema de Seguridad Social".

Es decir, el Tribunal Constitucional ratifica el criterio mantenido desde otra sentencia precedente (STC de 15.11.82) consistente en señalar la incompatibilidad del SOVI y la viudedad del Régimen General interpretando el punto 2 de la Disposición Transitoria Segunda de la Ley de la S.S. de 30.05.74, precepto éste que mantiene ciertas analogías y que, parcialmente, ostenta un fundamento similar a la Disposición Adicional Unica de nuestra Ley 28/1975, de 27 de junio, por cuanto su "ratio legis" está precisamente en prever que exista siempre una cobertura de Seguridad Social, que tenga carácter residual y que pueda facilitar la protección de quienes, habiendo sido beneficiarios, puedan quedar fuera del ámbito de aplicación, por un cambio legislativo o reglamentario.

Ahora bien, lo que las disposiciones estudiadas determinaron, concretamente, era algo que el T.C. matiza con claridad: la posibilidad en tales casos de la opción, como derecho que el Alto Tribunal da por sobreentendido, precisamente en un análisis basado en el derecho de igualdad ante la Ley y en el respeto a las situaciones anteriores o derechos adquiridos, en una interpretación que nos debe servir de base en los supuestos de extrema ancianidad.

En este sentido, la Junta ha considerado que, aunque la opción estudiada iba referida, en el caso antes planteado, a un momento concreto, cual es el 1 de enero de 1967, cabe analógicamente trasladar los fundamentos y principios de la Sentencia a supuestos en los que, como en el presente caso, la concurrencia de doble afiliación no es admisible pero provoca, al forzar a la afiliada a permanecer en el SOVI, o, en otros casos, en el Régimen General, precisamente por que tienen la condición de residuales, posibles perjuicio o, en concreto, dejar de percibir, tal como aquí vemos, la prestación de extrema ancianidad, mucho más teniendo presente que el tenor de la Disposición Transitoria 6ª del Reglamento, posibilita la interpretación en tal sentido, razón por la cual habida cuenta del carácter de la prestación y, considerando los aspectos socioeconómicos, personales y humanos del colectivo afectado, esa Junta ha modificado en sentido favorable, el criterio mantenido anteriormente en materia de extrema ancianidad, haciendo suyas las consideraciones de Asesoría Jurídica, en el sentido expuesto, es decir, reconociendo la posibilidad de que los afectados ostenten un derecho de opción que les permita permanecer en este Régimen Especial, renunciando al Régimen General o a las prestaciones que reciban del SOVI, simultáneamente.

RESOLUCION DE LA JUNTA DE GOBIERNO EN MATERIA DE INUTILIDAD PARA EL SERVICIO.- Comentarios

Es evidente la singularidad que ofrece la Inutilidad para el Servicio como motivo de prestación en el marco de la Seguridad Social de las FAS, habida cuenta de que dicha situación, originada por falta de capacidad física o mental que, de una manera permanente puede sufrir una persona, impidiéndole su trabajo o cualquier otra actividad profesional, sin que haya concurrido el conjunto de requisitos para posibilitar el ingreso en el Cuerpo de Mutilados de Guerra por la Patria, supone una especialidad distinta y peculiar que no encuentra un paralelismo exacto en el ámbito de los accidentes de trabajo, sobre todo si pensamos en las expectativas truncadas dentro de la profesión militar y en los aspectos habituales de la actividad profesional y de los actos de servicio, que ofrecen un mayor riesgo de lesiones, en muchos casos, sin exacta correlación en la esfera civil. Sin embargo, el artº 89 del Reglamento de 29 de septiembre de 1978, que desarrolla el artº 23 de la Ley 28/1975 hace abstracción de la causa motivadora de la falta de capacidad física o mental, como es lógico en un tratamiento con efectos igualitarios dentro de la Seguridad Social.

Se distinguen tres grados de inutilidad, de menor a mayor, descritos en el artº 92 del Reglamento y que brevemente pueden caracterizarse como la inutilidad con capacidad para dedicarse a una profesión distinta (grupo a)); la inutilidad para el servicio con incapacidad absoluta y permanente para toda profesión, oficio o trabajo (grupo b)) y la gran invalidez, cuando además de reunir las anteriores características, se precise la existencia de otra persona para realizar los actos más esenciales de la vida, guarda y cuidado personal.

El tratamiento económico de todos estos supuestos se lleva a cabo por el artº 94 del Reglamento, que establece las pensiones vitalicias otorgables y señala, por un lado el tope o limitación mínima del sueldo de Sargento, con independencia de que sea personal civil o militar el asegurado y, por otra parte, el límite máximo, establecido para los incluidos en el grupo tercero y que incluye una pensión vitalicia de cuantía igual al cien por cien de la base de cotización, más una cantidad equivalente al cincuenta por cien de la pensión de retiro o jubilación que les corresponda con arreglo a la Legislación de Derechos Pasivos, destinados a remunerar a la persona encargada de su asistencia. La Disposición aclara para el caso de que no corresponda al gran inválido la percepción de haberes pasivos que la base de dicho cincuenta por ciento estará referida al mínimo de pensión de haberes pasivos que hubiese podido corresponderle como tal funcionario. Sin embargo estos límites, en relación a los cuales se formuló la Instrucción General nº 4.3, aprobada en la Junta de Gobierno de 17 de febrero de 1977, han de ser revisados no en cuanto a cuantías pero sí en cuanto a concepto, habida cuenta de que, como se ha señalado, los criterios de cálculo utilizan, de un lado la

“base de cotización” y de otro lado los “haber de general percepción”, toda vez que, los incluidos en el grupo tercero, tal como especifica el artº 94.2.a) del Reglamento “en ningún caso las sumas de las cantidades que perciban los beneficiarios por haberes pasivos y pensión de inutilidad, o el de ésta más el referido incremento, podrá ser superior al 80% de los haberes de general percepción”. Del mismo modo, este límite se especifica para los incluidos en el grupo segundo en el apartado b) del mismo artº 94.2 en el 90% de los haberes de general percepción(9).

Pues bien, hasta el momento la base de cotización se identificaba con el concepto de retribuciones básicas, es decir: sueldo, trienios y grado. Este concepto ha sido modificado por las leyes de presupuestos de 30.12.84 y 27.12.85, respectivamente dictadas para los años 1.985 y 1986 (concretamente, a través de los arts. 26 y sig. de la Ley de Presupuestos de 30.12.84, así como en la Disposición Adicional Cuarta de la Ley de 27.12.85), habiéndose formulado la determinación de que la base de cotización se establecerá en cada momento partiendo del haber regulador, a efectos de cotización de derechos pasivos y, por otra parte, el límite superior, calculado a través del señalamiento de porcentajes sobre los haberes de general percepción, ha de interpretarse en el sentido de que el mismo incluye en su definición, por un lado el haber regulador y por otro el complemento de destino, que, sumados ambos, integran los denominados haberes de general percepción.

En su consecuencia la novedad y la actualización formulada en sus resoluciones por la Junta ha consistido en introducir la adaptación e interpretación de los conceptos en el sentido expuesto, lo que ha traído consigo que puedan percibirse ciertas cantidades en concepto de inutilidad para el servicio por asegurados que con anterioridad no encajaban en los límites que han sido objeto de análisis.

Agustín Corrales Elizondo
Teniente Coronel Auditor

(9) La prestación de Inutilidad para el Servicio tiene ahora la extraordinaria novedad de la extensión a las Clases de tropa y Marinería, cuya problemática ha sido objeto de análisis en la nota nº 4 de este mismo trabajo.