

Seguridad**Social**

Guía de **PRESTACIONES**

INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

*¿Con qué podemos
ayudarte?*



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES



SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL
Y PENSIONES

INSTITUTO NACIONAL DE LA
SEGURIDAD SOCIAL





GUÍA DE PRESTACIONES »

Instituto Nacional de la Seguridad Social

Edita

Instituto Nacional de la Seguridad Social (20251211 PUB042 cas V.6)

NIPO

122-25-041-X

Catálogo de Publicaciones de la Administración General del Estado

<https://cpage.mpr.gob.es>

Índice DE CONTENIDOS

Si desea conocer con más detalle alguna cuestión concreta, encontrará más información pulsando en el enlace.



▪ Asistencia sanitaria.....	4	▪ Seguro escolar.....	23
▪ Incapacidad temporal.....	6	▪ Cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.....	25
▪ Prestación por riesgo durante el embarazo.....	8	▪ Incapacidad permanente.....	27
▪ Prestación por nacimiento y cuidado de menor.....	10	▪ Lesiones permanentes no incapacitantes.....	29
▪ Prestación por riesgo durante la lactancia natural.....	12	▪ Prestaciones del síndrome tóxico.....	31
▪ Prestación por corresponsabilidad en el cuidado del lactante.....	14	▪ Compensación económica para personas afectadas por la exposición al amianto.....	33
▪ Prestaciones familiares.....		▪ Jubilación.....	35
- Asignación económica por hijo o menor a cargo.....	16	▪ Muerte y supervivencia.....	37
- Prestación económica por el nacimiento o la adopción de menores en familias numerosas, monoparentales o con personas progenitoras con una discapacidad igual o superior al 65%.....	17	- Auxilio por defunción.....	38
- Prestación económica por parto o adopción múltiples.....	19	- Pensión de viudedad y prestación temporal de viudedad.....	39
- Prestación no económica por cuidado de hijo, de menor acogido o de otros familiares.....	20	- Pensión de orfandad.....	40
▪ Ingreso Mínimo Vital y Complemento de ayuda a la infancia.....	21	- Prestación de orfandad por violencia contra la mujer.....	41
		- Pensión en favor de familiares.....	42
		- Subsidio en favor de familiares.....	43
		▪ ¿Necesitas ayuda?.....	44

Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social



¿QUÉ ES?

El derecho a la asistencia sanitaria garantiza el acceso a los servicios médicos y farmacéuticos del Sistema Nacional de Salud necesarios para conservar y restablecer la salud.

Podrán ser titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria, las personas que residan legal y habitualmente en España y no tengan cobertura obligatoria de asistencia sanitaria por otra vía.

También la personas que tengan reconocido su derecho a la asistencia sanitaria en España por cualquier otro título jurídico, aun no teniendo su residencia habitual en territorio español, siempre que no exista un tercero obligado al pago de dicha asistencia.



ASISTENCIA SANITARIA de la SEGURIDAD SOCIAL



¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?



El reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos y la solicitud de inclusión de beneficiarios, **se pueden solicitar de forma telemática a través de Prestaciones de la Seguridad Social.**

Las personas trabajadoras en situación de alta, pensionistas de la Seguridad Social y personas que perciban prestaciones, no necesitan solicitar el derecho, ya que estas situaciones tienen la asistencia sanitaria reconocida en la Seguridad Social de forma automática.

¿QUIÉN RECONOCE EL DERECHO Y QUIÉN PRESTA LA ASISTENCIA SANITARIA?



El Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), tienen competencia para el **reconocimiento del derecho** a la asistencia sanitaria.

Una vez reconocido el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos, éste se hará efectivo por las administraciones sanitarias competentes (Servicios Públicos de Salud).

¿DÓNDE SE TRAMITA LA TARJETA SANITARIA?



Las **Comunidades Autónomas** y el **Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla**, facilitarán el acceso de la ciudadanía a las prestaciones de asistencia sanitaria mediante la expedición de la tarjeta sanitaria individual.

El **Centro de Salud** tramitará la emisión de la tarjeta sanitaria individual.

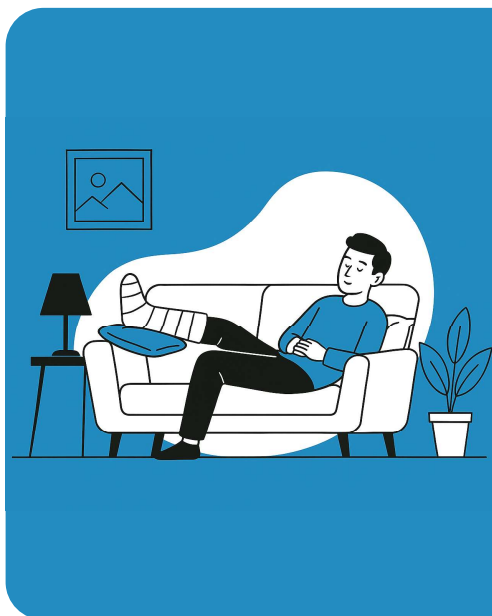
¿CUÁNDO SE EXTINGUE?



Por fallecimiento o la pérdida de algún requisito.

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

Incapacidad Temporal



¿QUÉ ES?

Es un subsidio diario que cubre la pérdida de rentas mientras la persona trabajadora está imposibilitada temporalmente para trabajar y recibe asistencia sanitaria de la Seguridad Social.



SITUACIONES ESPECIALES DE IT PARA MUJERES TRABAJADORAS

Tendrán la consideración de situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes (*en vigor desde el 1 de junio de 2023*):

- Aquellas en que pueda encontrarse la mujer en caso de **menstruación incapacitante secundaria**.
- La debida a la **interrupción del embarazo, voluntaria o no**, mientras reciba asistencia sanitaria por el Servicio Público de Salud y esté impedida para el trabajo, sin perjuicio de aquellos supuestos en que la interrupción del embarazo sea debida a accidente de trabajo o enfermedad profesional, en cuyo caso tendrá la consideración de situación de incapacidad temporal por contingencias profesionales.
- La de gestación de la mujer trabajadora desde el día primero de la semana trigésima novena.

También se considerará **situación especial de incapacidad temporal por contingencias comunes** aquella en la que se encuentre la persona trabajadora **donante de órganos o tejidos para su trasplante**. Esta situación comprenderá tanto los días discontinuos como ininterrumpidos, en los que el donante reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo como consecuencia de la preparación médica de la cirugía, como los transcurridos desde el día del ingreso hospitalario para la realización de esta preparación o la realización del trasplante hasta que sea dado de alta por curación (*en vigor desde el 3 de marzo de 2025*).

INCAPACIDAD TEMPORAL




¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?

- Desde el inicio hasta el cumplimiento de los 365 días de la percepción de la prestación:
 - El Servicio Público de Salud, o en su caso las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, y las empresas colaboradoras, extenderán los partes médicos de baja de confirmación de baja y alta.
 - El Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), a través de sus inspectores médicos pueden emitir el alta médica a todos los efectos.
- Agotados los 365 días, el INSS a través de su inspección médica es el único competente para iniciar un expediente de Incapacidad Permanente, emitir el alta y emitir una nueva baja médica si se produce en el plazo de 180 días posteriores al alta médica por la misma o similar patología.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?

La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

 Prestaciones de la Seguridad Social.
<https://prestaciones.seg-social.es/prestaciones-enfermedades-accidentes/incapacidad-temporal.html>

 Presencialmente:

- en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social. Solicita cita: inss.seg-social.es/cita
- en un centro del ISM o de la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social.

 Por correo postal.

¿CUÁNDO SE INICIA LA PRESTACIÓN?

Por enfermedad común o accidente no laboral, desde el 4º día de la baja.

Por accidente de trabajo o enfermedad profesional y en las situaciones especiales de IT debidas a la interrupción del embarazo o a la gestación de la mujer trabajadora desde el día siguiente al de la baja.

En caso de la situación especial de IT por menstruación incapacitante secundaria, desde el primer día de la baja.

¿CUÁNDO FINALIZA LA PRESTACIÓN?

- Por transcurso del plazo máximo establecido.
- Por alta médica.
- Por pasar a ser pensionista.
- Por no presentarse a los reconocimientos.
- Por fallecimiento.
- Por inicio de IP (Incapacidad Permanente).

En el supuesto de la semana trigésima novena de gestación será hasta la fecha del parto.

¿CUÁL ES LA DURACIÓN MÁXIMA DE LA PRESTACIÓN?

Si es por enfermedad o accidente, 365 días prorrogables por otros 180, si durante este último periodo se prevé su curación.

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

PRESTACIÓN por Riesgo durante el embarazo



¿QUÉ ES?

Es el subsidio que trata de cubrir la pérdida de rentas que se produce cuando la trabajadora se encuentra en situación de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo, cuando debiendo cambiar de puesto de trabajo, por influir éste negativamente en su salud o en la del feto, a otro compatible con su estado, dicho cambio no resulte posible o no pueda exigirse por motivos justificados.



RIESGO DURANTE EL EMBARAZO



¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?



La trabajadora deberá comunicar a la Entidad gestora o Mutua colaboradora con la Seguridad Social la suspensión del contrato o actividad por riesgo durante el embarazo, acompañando:

- Informe del médico del Servicio Público de Salud que le asiste.
- Declaración de la empresa o de la trabajadora por cuenta propia, sobre los trabajos y actividades realizadas, condiciones del puesto de trabajo, categoría, riesgo específico.

Los servicios médicos de la Entidad gestora o de la Mutua emitirán certificado médico, acreditando que las condiciones del puesto influyen negativamente en la salud de la trabajadora o del feto.

La trabajadora presentará la solicitud, según modelo oficial, a la que acompañará, además de los documentos indicados anteriormente:

- Declaración de la empresa sobre inexistencia de otro puesto compatible con el estado de la trabajadora.
- La documentación necesaria para acreditar la identidad y las circunstancias determinantes del derecho.

¿CUÁNDO SE INICIA LA PRESTACIÓN?



Trabajadoras por cuenta ajena:

El derecho nace el mismo día en que se inicia la suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo.

Trabajadoras por cuenta propia:

El derecho nace el día siguiente a aquél en que se emite el certificado por los servicios médicos de la Entidad gestora o de la Mutua, si bien los efectos económicos se producirán desde la fecha del cese efectivo en la actividad profesional correspondiente.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?

La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

Prestaciones de la Seguridad Social.

<https://prestaciones.seg-social.es/servicio/prestacion-riesgos-embarazo.html>

Presencialmente:

- en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social.

Solicita cita: inss.seg-social.es/cita

- en un centro del ISM o de la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social.

Por correo postal.

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

PRESTACIÓN por Nacimiento y cuidado de menor



¿QUÉ ES?

Es un subsidio que trata de cubrir la pérdida de rentas que se produce, durante los períodos de descanso que se disfruten por nacimiento, adopción, guarda con fines de adopción y acogimiento familiar, siempre que acrediten los requisitos exigidos en cada caso.

Se tendrá derecho al subsidio por nacimiento y cuidado de menor a partir del mismo día en que dé comienzo el periodo de descanso correspondiente, de acuerdo con las normas aplicables en cada caso.



NACIMIENTO Y CUIDADO DE MENOR



¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?



La persona trabajadora presentará la solicitud, según modelo oficial, a la que acompañará los siguientes documentos:

- Documento de identidad en vigor.
- Libro de familia o certificado de inscripción del hijo/a cuando estos datos no consten automatizados en el Registro Civil.
- Certificado de empresa, si no ha sido transmitido por la empresa por medios electrónicos.
- Informe de maternidad expedido por el Servicio Público de Salud en los supuestos de inicio del descanso con antelación al parto y en los de fallecimiento del hijo que hubiera permanecido 180 días en el seno materno, únicamente para el supuesto de la madre biológica.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?



La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

- Prestaciones de la Seguridad Social.
<https://prestaciones.seg-social.es/servicio/prestacion-nacimiento-adopcion-cuidado-menor.html>
- Presencialmente en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social. Solicita cita: inss.seg-social.es/cita
- Por correo postal.

¿QUIÉN LO RECONOCE?



La Entidad gestora competente (INSS).

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

PRESTACIÓN por Riesgo durante la lactancia natural



¿QUÉ ES?

Es el subsidio que trata de cubrir la pérdida de rentas que se produce cuando la trabajadora se encuentra en situación de suspensión del contrato por riesgo durante la lactancia natural, cuando debiendo cambiar de puesto de trabajo, por influir éste negativamente en su salud o en la del hijo, a otro compatible con su estado, dicho cambio no resulte posible o no pueda exigirse por motivos justificados.



RIESGO DURANTE LA LACTANCIA NATURAL



¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?



La trabajadora deberá comunicar a la Entidad gestora o Mutua colaboradora con la Seguridad Social la suspensión del contrato o actividad por riesgo durante la lactancia natural, acompañando:

- Informe del médico del Servicio Público de Salud que le asiste.
- Declaración de la empresa o de la trabajadora por cuenta propia, sobre los trabajos y actividades realizadas, condiciones del puesto de trabajo, categoría, riesgo específico...

Los servicios médicos de la Entidad gestora o de la Mutua emitirán certificado médico, acreditando que las condiciones del puesto influyen negativamente en la salud de la trabajadora y/o del hijo.

La trabajadora presentará la solicitud, según modelo oficial, a la que acompañará, además de los documentos indicados anteriormente:

- Declaración de la empresa sobre inexistencia de otro puesto compatible con el estado de la trabajadora.
- La documentación necesaria para acreditar la identidad y las circunstancias determinantes del derecho.

¿CUÁNDO SE INICIA LA PRESTACIÓN?



Trabajadoras por cuenta ajena:

El derecho nace el mismo día en que se inicia la suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante la lactancia.

Trabajadoras por cuenta propia:

El derecho nace el día siguiente a aquél en que se emite el certificado por los servicios médicos de la Entidad gestora o de la Mutua, si bien los efectos económicos se producirán desde la fecha del cese efectivo en la actividad profesional correspondiente.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?

La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

Prestaciones de la Seguridad Social.

<https://prestaciones.seg-social.es/servicio/prestacion-riesgo-lactancia.html>

Presencialmente:

- en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social.

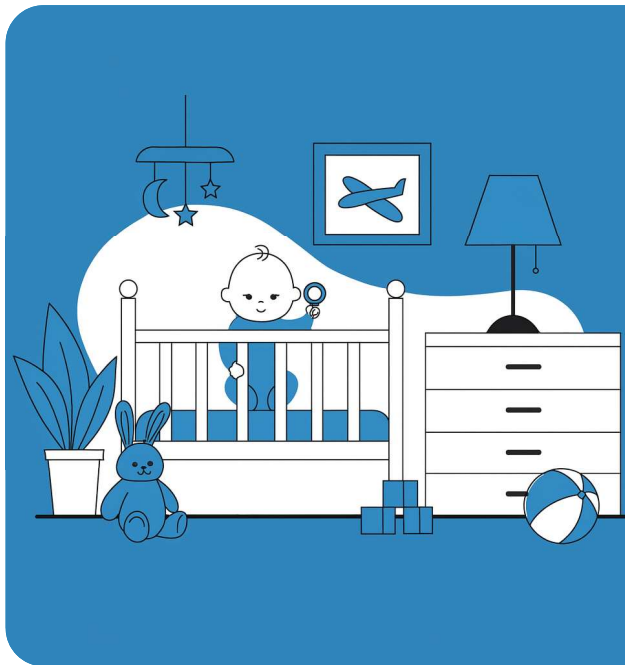
Solicita cita: inss.seg-social.es/cita

- en un centro del ISM o de la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social.

Por correo postal.

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

PRESTACIÓN por corresponsabilidad en el cuidado del lactante



¿QUÉ ES?

Para tener derecho a la prestación económica por ejercicio corresponsable del cuidado del lactante ambos progenitores, adoptantes, guardadores con fines de adopción o acogedores deben trabajar y reducir su jornada laboral para el cuidado del lactante en media hora, desde que el menor cumpla nueve meses hasta los doce meses de edad, siempre que dicha reducción la lleven a cabo ambos con la misma duración (en semanas) y régimen (de jornada de trabajo). No obstante, únicamente podrá ser beneficiario uno de ellos, siempre que acredite los requisitos establecidos en cada caso.

Esta prestación no se es de aplicación a los funcionarios ya que estos trabajadores cuentan con una regulación específica en el Estatuto Básico de Empleado Público.



CORRESPONSABILIDAD EN EL CUIDADO DEL LACTANTE



¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?



Cumplimentar la solicitud correspondiente.
Se aportará la **documentación personal** y **específica** que se requiera en el modelo de solicitud.

¿QUIÉN RECONOCE Y PAGA LA PRESTACIÓN?






La Entidad gestora competente (INSS).

¿DÓNDE SE TRAMITAN?



La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

-  Prestaciones de la Seguridad Social.
<https://prestaciones.seg-social.es/servicio/prestacion-cuidado-corresponsable-lactante.html>
-  Presencialmente en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social. Solicita cita: inss.seg-social.es/cita
-  Por correo postal.

¿CUÁNDO FINALIZA LA PRESTACIÓN?



Esta prestación se extinguirá cuando el menor cumpla doce meses de edad.

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

Prestaciones familiares

¿EN QUÉ CONSISTE...?

LA ASIGNACIÓN ECONÓMICA POR HIJO O MENOR A CARGO

Es una prestación familiar no contributiva que se reconoce por cada hijo menor de 18 años y afectado por una discapacidad en un grado igual o superior al 33% o mayor de dicha edad cuando el grado de discapacidad sea igual o superior al 65%, cualquiera que sea su filiación, así como por los menores a su cargo en régimen de acogimiento familiar, permanente o guarda con fines de adopción, que cumplan los mismos requisitos.

PRESTACIÓN ECONÓMICA POR EL NACIMIENTO O LA ADOPCIÓN DE MENORES EN FAMILIAS NUMEROSAS, MONOPARENTALES O CON PERSONAS PROGENITORAS CON UNA DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 65%

Es una prestación económica de pago único a tanto alzado que se reconoce por el nacimiento o adopción de un menor en familias numerosas o que, con tal motivo, adquieran dicha condición, en familias monoparentales o en los casos de personas progenitoras que padezcan una discapacidad igual o superior al 65%, siempre que no se supere un determinado nivel de ingresos.

No se reconoce la prestación en los supuestos de acogimiento familiar.

LA PRESTACIÓN ECONÓMICA POR PARTO O ADOPCIÓN MÚLTIPLES

Es una prestación familiar no contributiva de pago único, que se reconoce por el nacimiento o adopción de dos o más hijos por parto o adopción múltiples producidos en España.

¿QUÉ ES LA PRESTACIÓN NO ECONÓMICA?

Es una prestación familiar contributiva que consiste en considerar efectivamente cotizados:

- Los períodos de hasta tres años de excedencia que los trabajadores disfruten por cuidado de cada hijo o menor acogido.
- Los tres primeros años del período de excedencia que las personas trabajadoras disfruten por cuidado de otros familiares.
- El incremento, hasta el 100 por cien, de las cotizaciones realizadas en determinados supuestos de reducción de jornada por cuidado de un menor o persona con discapacidad.



ASIGNACIÓN ECONÓMICA POR HIJO O MENOR A CARGO



¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?



Se deberá presentar:

- El **modelo de solicitud** adecuado a cada supuesto.
- La **documentación necesaria** para acreditar la identidad y las circunstancias determinantes del derecho.

¿CUÁNDO SE INICIA LA PRESTACIÓN?



El nacimiento del derecho se producirá el día primero del trimestre natural siguiente al de presentación de la solicitud.

Este mismo criterio se aplica en el supuesto de variaciones familiares que supongan un incremento en la asignación.

¿CUÁNDO FINALIZA LA PRESTACIÓN?



Las variaciones que produzcan la extinción del derecho o la disminución de la asignación no surtirán efectos hasta el último día del trimestre natural en que se hayan producido.

Este mismo criterio se aplica en el supuesto de variaciones familiares que supongan una disminución en la asignación.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?



La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

- Prestaciones de la Seguridad Social.
<https://prestaciones.seg-social.es/servicio/prestacion-familiar-cuidado-hijos-discapacidad.html>
- Presencialmente en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social. Solicita cita: inss.seg-social.es/cita
- Por correo postal.

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

PRESTACIÓN ECONÓMICA DE UN ÚNICO PAGO POR EL NACIMIENTO O LA ADOPCIÓN DE MENORES EN FAMILIAS NUMEROSAS, MONOPARENTALES O CON PERSONAS PROGENITORAS CON UNA DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 65%



¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?



Se deberá presentar:

- El **modelo de solicitud** correspondiente.
- La **documentación necesaria** para acreditar la identidad y las circunstancias determinantes del derecho.

¿QUIÉN RECONOCE EL DERECHO?



La Entidad gestora competente (INSS).

¿DÓNDE SE TRAMITAN?



La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

- 📄 Prestaciones de la Seguridad Social.
<https://prestaciones.seg-social.es/servicio/prestacion-pago-unico-nacimiento-adopcion-familias-monoparentales.html>
- 📅 Presencialmente en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social. Solicita cita: inss.seg-social.es/cita
- ✉ Por correo postal.

¿CUÁNDO SE INICIA LA PRESTACIÓN?



Se puede solicitar a partir del día siguiente al del nacimiento o adopción del hijo.

El derecho al reconocimiento de esta prestación, prescribirá a los cinco años, contados desde el día siguiente al del nacimiento o adopción.

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

PRESTACIÓN POR PARTO O ADOPCIÓN MÚLTIPLES

¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?



Se deberá presentar:

- El **modelo de solicitud** correspondiente.
- La **documentación necesaria** para acreditar la identidad y las circunstancias determinantes del derecho.

¿QUIÉN RECONOCE EL DERECHO?



La Entidad gestora competente (INSS).

¿DÓNDE SE TRAMITAN?



La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

- ✉ Prestaciones de la Seguridad Social.
<https://prestaciones.seg-social.es/servicio/prestacion-nacimiento-adopcion-multiple.html>
- 📅 Presencialmente en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social. Solicita cita: inss.seg-social.es/cita
- ✉ Por correo postal.

¿QUÉ PLAZO HAY PARA SOLICITAR LA PRESTACIÓN?



Se puede solicitar a partir del día siguiente al del nacimiento o adopción múltiples.

El derecho al reconocimiento de esta prestación prescribirá a los cinco años, contados desde el día siguiente al del nacimiento o adopción.

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

PRESTACIÓN NO ECONÓMICA



¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?



La empresa deberá **comunicar** a la Tesorería General de la Seguridad Social el inicio y la finalización de la excedencia con reserva del puesto de trabajo.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?



A través del sistema RED o en cualquier Administración de la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS).

¿QUÉ PLAZO HAY PARA SOLICITAR LA PRESTACIÓN?



El derecho al reconocimiento de esta prestación **no prescribe**, por lo que se podrá solicitar en todo momento.

¿QUIÉN RECONOCE EL DERECHO?



El reconocimiento de las cotizaciones lo realiza la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS).

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

PRESTACIÓN del Ingreso Mínimo Vital y Complemento de ayuda a la infancia



¿QUÉ ES?

Es una prestación económica de carácter no contributivo, que tiene por objetivo asegurar un determinado nivel de rentas a quienes se encuentren en situaciones de vulnerabilidad.

Se dirige a prevenir el riesgo de pobreza y exclusión social de aquellas personas que carezcan de recursos económicos suficientes para la cobertura de sus necesidades básicas.



INGRESO MÍNIMO VITAL



¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?

Realice una simulación de su posible derecho a esta prestación y presente la solicitud del ingreso mínimo vital.

Junto a su solicitud, también estudiaremos si tiene derecho al complemento de ayuda a la infancia.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?

La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

 Prestaciones de la Seguridad Social.

<https://prestaciones.seg-social.es/ingreso-minimo-vital.html>

 Presencialmente en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social. Solicita cita: inss.seg-social.es/cita

 Por correo postal.

¿QUIÉN RECONOCE EL DERECHO?

El reconocimiento del derecho a la prestación del Ingreso Mínimo Vital es competencia del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), sin perjuicio de que se celebren convenios con Comunidades Autónomas y Entidades Locales que contemplen fórmulas de gestión de la prestación.

SIMULADOR DE INGRESO MÍNIMO VITAL.
CONSULTE SI CUMPLE LOS REQUISITOS PARA
EL INGRESO MÍNIMO VITAL, CALCULE
SU IMPORTE Y SOLICÍTELO.



¿CUÁNDO SE INICIA LA PRESTACIÓN?

El nacimiento del derecho se producirá el primer día del mes siguiente al de presentación de la solicitud. El pago será mensual y se realizará mediante transferencia bancaria.

¿CUÁNDO FINALIZA LA PRESTACIÓN?

La prestación se prolongará mientras persista la situación de vulnerabilidad económica y se mantengan los requisitos que originaron el derecho a su percepción.

COMPLEMENTO DE AYUDA PARA LA INFANCIA

Este complemento se puede reconocer a las unidades de convivencia que incluyan menores de edad entre sus miembros, cumplan todos los requisitos necesarios para la concesión del ingreso mínimo vital y los establecidos respecto de los límites máximos sobre ingresos computables, patrimonio neto y test de activos.

Consiste en una cuantía mensual por cada miembro menor de edad de la unidad de convivencia en función de la edad cumplida el día 1 de enero del correspondiente año.

Para solicitar este complemento de ayuda para la infancia pueden utilizar el modelo de solicitud del ingreso mínimo vital.

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

Seguro Escolar



¿QUÉ ES?

Es un seguro que protege a los estudiantes menores de 28 años, residentes legalmente en España, desde 3º de la ESO, hasta el tercer ciclo universitario, contra el accidente escolar, la enfermedad (cirugía general, neuropsiquiatría y tocología) o el infortunio familiar y los gastos de sepelio, otorgándoles prestaciones médicas, farmacéuticas y económicas, según el caso.



SEGURO ESCOLAR



¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?



- El **modelo de solicitud** correspondiente.
- La **documentación necesaria** para acreditar la identidad y las circunstancias determinantes del derecho.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?



La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

- Prestaciones de la Seguridad Social.
<https://prestaciones.seg-social.es/nacimiento-adopcion-prestaciones-familiares/seguero-escolar.html>
- Presencialmente en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social. Solicita cita: inss.seg-social.es/cita
- Por correo postal.

¿CUÁNDO SE SOLICITAN LAS PRESTACIONES SANITARIAS?



Excepto en el caso de accidente escolar, las prestaciones sanitarias se solicitarán con carácter previo a la asistencia.

¿QUÉ PLAZO HAY PARA SOLICITAR OTRAS PRESTACIONES ECONÓMICAS?



- Prestaciones derivadas de accidente escolar: un año.
- Gastos de sepelio, infortunio familiar y otras prestaciones económicas: cinco años.

¿QUIÉN RECONOCE EL DERECHO?



La Entidad gestora competente (INSS).

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

PRESTACIÓN por Cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave

¿QUÉ ES?

Es un subsidio que se reconoce a uno de los progenitores, adoptantes, guardadores con fines de adopción, o acogedores de carácter permanente, cuando ambos trabajen, por la reducción de la jornada de trabajo (mínima del 50%) y en proporción a dicha reducción, para el cuidado del menor a su cargo, que requiere ingreso hospitalario de larga duración por estar afectado de cáncer o cualquier enfermedad grave de las determinadas reglamentariamente.

No obstante, cumplidos los 18 años, se podrá reconocer la prestación hasta que el causante cumpla 23 años en los supuestos de padecimiento de cáncer o enfermedad grave diagnosticada antes de alcanzar la mayoría de edad, siempre que en el momento de la solicitud se acrediten los requisitos establecidos en los apartados anteriores, salvo la edad.

Asimismo, se mantendrá la prestación económica hasta que el causante cumpla 26 años si antes de alcanzar los 23 años acreditara, además, un grado de discapacidad igual o superior al 65 por ciento.



CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER U OTRA ENFERMEDAD GRAVE



¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?



Se deberá presentar el [modelo de solicitud](#) de la Entidad gestora o, en su caso, de la Mutua colaboradora con la Seguridad Social, y la [documentación necesaria](#) para acreditar los datos reflejados en la misma.

¿QUÉ PLAZO HAY PARA SOLICITAR LA PRESTACIÓN?






A partir del mismo día en que dé comienzo la reducción de jornada correspondiente, siempre que la solicitud se formule en el plazo de tres meses desde la fecha en que se produjo dicha reducción. Transcurrido dicho plazo, los efectos económicos del subsidio tendrán una retroactividad máxima de tres meses.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?



La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

-  Prestaciones de la Seguridad Social.
<https://prestaciones.seg-social.es/servicio/prestacion-cuidado-menores-cancer-enfermedades-graves.html>
-  Presencialmente:
 - en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social.
Solicita cita: inss.seg-social.es/cita
 - en un centro del ISM o de la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social.
-  Por correo postal.

Los trámites se podrán realizar desde prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS) o de la Mutua colaboradora con la Seguridad Social.

Incapacidad Permanente

Modalidad contributiva



¿QUÉ ES?

En la [modalidad contributiva](#), es incapacidad permanente la situación de la persona trabajadora que, después de haber estado sometida al tratamiento prescrito, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral. No obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral de la persona incapacitada, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo.

Las reducciones anatómicas o funcionales existentes en la fecha de la afiliación del interesado en la Seguridad Social no impedirán la calificación de la situación de incapacidad permanente, cuando se trate de personas con discapacidad y con posterioridad a la afiliación tales reducciones se hayan agravado, provocando por sí mismas o por concurrencia con nuevas lesiones o patologías una disminución o anulación de la capacidad laboral que tenía el interesado en el momento de su afiliación.



INCAPACIDAD PERMANENTE



¿CÓMO SE INICIA?

- **De oficio:** A iniciativa de la **Entidad gestora**, cuando considere, por cualquier circunstancia, que el trabajador se encuentra en un estado que pueda ser constitutivo de una situación de incapacidad permanente y, expresamente, cuando se extinga la situación de incapacidad temporal por el transcurso del plazo máximo fijado y se emita, en su caso, alta médica por agotamiento de la incapacidad temporal.
A petición de la **Inspección de Trabajo**.
Por petición del **Servicio Público de Salud**, aportando el alta médica y el historial clínico previa autorización del interesado.
- **A solicitud de las entidades colaboradoras**, que aportarán el alta médica del trabajador, el historial clínico y el expediente previo.
- **A petición del interesado:** Cumplimentando el **modelo de solicitud de incapacidad permanente**, rellenando la **documentación personal y la específica** que se indica en el modelo de solicitud.

¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?

Las personas trabajadoras que no procedan de incapacidad temporal, bien por no tener protegida esta contingencia o por no estar en alta, deberán presentar la solicitud para iniciar el procedimiento.

El **equipo de valoración de incapacidades (EVI)** formulará el dictamen-propuesta teniendo en cuenta el informe médico de síntesis elaborado por los facultativos de la dirección provincial del INSS y el informe de antecedentes profesionales.

Los **directores provinciales del INSS**, en su caso, dictarán resolución expresa declarando el grado de incapacidad, la cuantía de la prestación económica y el plazo a partir del cual se puede instar la revisión de la incapacidad por agravación o mejoría.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?

La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

- 📄 **Prestaciones de la Seguridad Social.**
<https://prestaciones.seg-social.es/incapacidad-permanente/incapacidad-permanente>
- 📅 **Presencialmente** en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social. Solicita cita: inss.seg-social.es/cita
- ✉ **Por correo postal.**

¿CUÁNDO SE EXTINGUE EL DERECHO A LA PENSIÓN?

Puede extinguirse por revisión de la incapacidad, por reconocimiento de la pensión de jubilación cuando se opte por esta pensión o por fallecimiento del pensionista.

Por revisión de oficio dictada por la Entidad gestora en alguno de los casos en que tal actuación esté legalmente permitida y de ella se derive la pérdida del derecho a la pensión.

TAMBIÉN PUEDE SUSPENDERSE...

Por actuación fraudulenta para obtener o conservar el derecho a las prestaciones.

Cuando la incapacidad permanente sea debida o se haya agravado a consecuencia de imprudencia temeraria de la persona beneficiaria.

Cuando la incapacidad permanente sea debida o se haya agravado a consecuencia de haber rechazado o abandonado, sin causa razonable, el tratamiento sanitario prescrito durante la situación de incapacidad temporal.

Cuando la persona beneficiaria, sin causa razonable, rechace o abandone los tratamientos o procesos de readaptación y rehabilitación procedentes.

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

PRESTACIÓN por Lesiones permanentes no incapacitantes



¿QUÉ ES?

Es una indemnización a tanto alzado que se reconoce a la persona trabajadora por las lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo, causadas por accidente de trabajo o enfermedad profesional que, sin llegar a constituir incapacidad permanente, suponen una disminución o alteración de la integridad física de la persona trabajadora siempre que estén recogidas en el baremo establecido al efecto.



BAREMO



LESIONES PERMANENTES NO INCAPACITANTES



¿CÓMO SE INICIA?



- De oficio:

A iniciativa de la Entidad gestora.

A petición de la Inspección de Trabajo.

Por petición del Servicio Público de Salud, aportando el alta médica y el historial clínico previa autorización de la persona trabajadora.

- A solicitud de las entidades colaboradoras, que aportarán el alta médica de la persona trabajadora, el historial clínico y el expediente previo.

- A petición de la persona interesada:

Cumplimentando el modelo de solicitud de incapacidad permanente y lesiones permanentes no invalidantes.

¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?



En la fase de instrucción se podrá solicitar cuanta documentación y pruebas médicas se estimen necesarias.

El equipo de valoración de incapacidades (EVI) formulará el dictamen propuesta sobre disminución o alteración de la integridad física del trabajador por las lesiones.

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

PRESTACIONES del Síndrome tóxico

Ayuda económica familiar complementaria / Ayuda domiciliaria



¿QUÉ ES LA AYUDA ECONÓMICA FAMILIAR COMPLEMENTARIA?

Es una ayuda económica que garantiza unos ingresos mínimos mensuales a la unidad familiar afectada, que como consecuencia directa de la enfermedad, se encuentre en una situación de necesidad creada por la afectación y la consiguiente carencia de la posibilidad de generar recursos económicos.

¿Y LA AYUDA DOMICILIARIA?

Reintegro de los gastos originados por ayuda domiciliaria en tareas domésticas, para los afectados por síndrome tóxico que realizaban esas tareas.



PRESTACIÓN DEL SÍNDROME TÓXICO

Ayuda económica familiar complementaria / Ayuda domiciliaria



¿CUÁNDO SE INICIA LA PRESTACIÓN?



El reconocimiento del derecho se producirá el día primero del mes siguiente al de la presentación de la solicitud.

¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?



Se deberá presentar:

- El [modelo de solicitud](#) correspondiente.
- La [documentación necesaria](#) para acreditar la identidad y las circunstancias determinantes del derecho.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?



La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

- ☑ [Prestaciones de la Seguridad Social.](#)
<https://prestaciones.seg-social.es/prestaciones-enfermedades-accidentes/contacto-sustancias-toxicas.html>
- 📅 [Presencialmente](#) en las direcciones Provinciales del INSS de Ávila, Burgos, Cantabria, Guadalajara, León, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Valladolid, Zamora y Madrid para los beneficiarios del resto de las provincias.
- ✉ [Por correo postal.](#)

¿CUÁNDO SE PRODUCE UNA VARIACIÓN?

Cuando exista una modificación en los datos económicos o familiares.

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

COMPENSACIÓN ECONÓMICA para **personas afectadas por la exposición al amianto**

¿QUÉ ES?

Se trata de una [compensación de un único pago](#) que podrán solicitar aquellas personas que cumplan los requisitos siguientes:

- Contar con reconocimiento de incapacidad permanente derivada de una contingencia profesional ocasionada por la exposición al amianto.
- Padecer alguna de las enfermedades incluidas en el baremo previsto:
 - Mesotelioma
 - Cáncer de pulmón
 - Cáncer de laringe
 - Asbestosis con repercusión funcional moderada o severa
- No haber recibido indemnización alguna por los daños derivados de la exposición al amianto.

La gestión y el reconocimiento del derecho a la compensación corresponde al [Instituto Nacional de la Seguridad Social](#).

El plazo para solicitar la compensación es de **5 años**:

- Si la pensión de incapacidad permanente fue reconocida antes del 18 de septiembre de 2025, finalizará el 18 de septiembre de 2030.
- Si fue reconocida a partir del 19 de septiembre de 2025, el plazo será 5 años desde el reconocimiento de la pensión.



COMPENSACIÓN ECONÓMICA PARA PERSONAS AFECTADAS POR LA EXPOSICIÓN AL AMIANTO



¿CUÁNDO SE INICIA LA PRESTACIÓN?



El reconocimiento del derecho se producirá el día primero del mes siguiente al de la presentación de la solicitud.

¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?



Se deberá presentar:

- El [modelo de solicitud](#) correspondiente.
- La [documentación necesaria](#) para acreditar la identidad y las circunstancias determinantes del derecho.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?



La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

- Prestaciones de la Seguridad Social.
<https://prestaciones.seg-social.es/servicio/victimas-amianto.html>
- Presencialmente en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social. Solicita cita: inss.seg-social.es/cita
- Por correo postal.

¿CUÁNDO SE PRODUCE UNA VARIACIÓN?

Cuando exista una modificación en los datos económicos o familiares.

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

PENSIÓN de Jubilación



¿QUÉ ES?

La prestación económica por jubilación, incluida en todos los regímenes del sistema de la Seguridad Social, trata de sustituir las rentas del trabajo por una pensión vitalicia, única e imprescriptible, cuando la persona trabajadora a causa de la edad cesa total o parcialmente en su actividad laboral. Junto a ella, pervive la pensión de vejez del Régimen residual del SOVI.



JUBILACIÓN



¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?

- Cumplimentar el [modelo de solicitud de pensión de jubilación](#).
- La [documentación personal](#) y la [específica](#) que se indica en el modelo de solicitud.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?

La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

- Prestaciones de la Seguridad Social.
<https://prestaciones.seg-social.es/jubilacion.html>
- Presencialmente en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social. Solicita cita: inss.seg-social.es/cita
- Por correo postal.

¿CUÁNDO SE EXTINGUE EL DERECHO?

La pensión de jubilación se extingue al fallecimiento del pensionista.



¿QUIÉN RECONOCE EL DERECHO?

La Entidad gestora competente (INSS).

¿CUÁNDO SE SOLICITA LA PENSIÓN DE JUBILACIÓN Y CUÁNDO SE INICIA EL PAGO?

Las personas trabajadoras que se encuentren [en alta](#) en el momento de cesar en el trabajo, pueden presentar la solicitud de pensión de jubilación [dentro de los tres meses anteriores o posteriores a la fecha de cese en el trabajo](#). En este caso, los efectos económicos de la pensión se producen a partir del día siguiente a la fecha de cese en la actividad.

Si la solicitud se presenta transcurridos más de tres meses desde la fecha del cese, los efectos económicos de la pensión se producen con una retroactividad máxima de tres meses desde la de presentación de la solicitud.

Las personas trabajadoras que se encuentren en [situación asimilada al alta](#), o en [situación de no alta](#), pueden presentar la solicitud [desde el momento en que reúnan los requisitos de edad y cotización establecidos](#).

Como regla general, la pensión de jubilación se entiende causada en la fecha de presentación de la solicitud y los efectos económicos se producen desde el día siguiente.

OTROS TIPOS DE JUBILACIÓN:

Además de la jubilación ordinaria, existen varios tipos de jubilación que permiten adelantar la edad mínima exigida o que son compatibles con el trabajo. Pulse sobre el enlace para conocer al detalle los requisitos para su acceso



Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

PRESTACIONES de Muerte y supervivencia

¿EN QUÉ CONSISTE EL...?

AUXILIO POR DEFUNCIÓN

Es una ayuda económica que se reconoce a quienes hayan soportado los gastos del sepelio del causante fallecido.

PENSIÓN DE VIUDEDAD Y PRESTACIÓN TEMPORAL DE VIUDEDAD

Pensión: es una prestación económica que consiste en una pensión vitalicia que se concede a quienes hayan tenido vínculo matrimonial o fueran pareja de hecho con la persona fallecida y reúna los requisitos exigidos.

Prestación temporal: es una prestación económica de dos años de duración, cuando el solicitante no pueda acceder a la pensión de viudedad por no acreditar que su matrimonio con el causante ha tenido una duración de 1 año o, alternatively, por la inexistencia de hijos comunes, siempre que reúna el resto de requisitos generales exigidos (alta y cotización).

PENSIÓN DE ORFANDAD

Es una prestación económica consistente en una pensión que se concede a los hijos de la persona fallecida y a los aportados por su cónyuge, que reúnan los requisitos exigidos.

PRESTACIÓN DE ORFANDAD POR VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

Es una prestación económica que se concede a los hijos de la madre fallecida, cuando el fallecimiento se hubiera producido por violencia contra la mujer, en los términos en que se defina por la ley o por los instrumentos internacionales ratificados por España, siempre que se hallen en circunstancias equiparables a una orfandad absoluta y no reúnan los requisitos necesarios para causar una pensión de orfandad.

PENSIÓN EN FAVOR DE FAMILIARES

Es una prestación económica consistente en una pensión que se concede a aquellos familiares que hayan convivido y dependido económicamente de la persona fallecida y reúnan los requisitos exigidos.

SUBSIDIO EN FAVOR DE FAMILIARES

Es una prestación económica consistente en un subsidio temporal que se concede a los familiares que hayan convivido y dependido económicamente con la persona fallecida y reúnan los requisitos exigidos. La duración máxima del subsidio es de 12 meses, con inclusión de dos pagas extraordinarias.



AUXILIO POR DEFUNCIÓN



¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?



- Cumplimentar el [modelo de solicitud de auxilio por defunción](#).
- La [documentación personal](#) y la [específica](#) que se indica en el modelo de solicitud.

¿CUÁNDO SE SOLICITA EL AUXILIO POR DEFUNCIÓN?



Dentro de los cinco años posteriores a la fecha de fallecimiento.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?



La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

- ✉ Prestaciones de la Seguridad Social.
<https://prestaciones.seg-social.es/servicio/prestacion-gastos-funerarios.html>
- 📅 Presencialmente en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social. Solicita cita: inss.seg-social.es/cita
- ✉ Por correo postal.

El [reconocimiento del derecho](#) corresponde al [Instituto Nacional de la Seguridad Social \(INSS\)](#); cuando el fallecimiento derive de accidente de trabajo, a la [Mutua colaboradora con la Seguridad Social](#).

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).



PENSIÓN Y PRESTACIÓN TEMPORAL DE VIUDEDAD

¿CUÁNDO SE SOLICITA Y CUÁNDO SE INICIA EL PAGO?

La pensión se solicitará en cualquier momento posterior al fallecimiento, no obstante, cuando la solicitud se presente fuera de los tres meses siguientes al fallecimiento, la pensión se abonará con una retroactividad máxima de 3 meses a la fecha de solicitud.

Cuando la solicitud se presente dentro de los 3 meses posteriores al fallecimiento, la pensión o prestación se abonarán:

- Si el fallecido se encontraba en alta, en situación asimilada al alta o no alta, desde el día siguiente a la fecha del hecho causante.
- Si el fallecido era pensionista, desde el día primero del mes siguiente a la fecha del hecho causante.

¿CUÁNDO SE EXTINGUE EL DERECHO?

Tanto la pensión como la prestación de viudedad extinguen:

- Por contraer nuevo matrimonio o constituir una pareja de hecho (salvo excepciones).
- Por declaración en sentencia firme de culpabilidad en la muerte del causante.
- Por fallecimiento del pensionista.
- Por comprobarse que no falleció la persona desaparecida.
- Por condena en sentencia firme, por la comisión de un delito doloso de homicidio en cualquiera de sus formas, o de lesiones, cuando la víctima de dichos delitos fuera la causante de la pensión, salvo que, en su caso, medie reconciliación entre ellos.

Además de lo anterior, la prestación temporal se extingue por el transcurso máximo de dos años.

¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?

- Cumplimentar el [modelo de solicitud de prestaciones de supervivencia](#).
- La [documentación personal y la específica](#) que se indica en el modelo de solicitud.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?

La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

 [Prestaciones de la Seguridad Social.](#)

<https://prestaciones.seg-social.es/fallecimientos-viudedad-orfandad.html>

 [Presencialmente](#) en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social. Solicita cita: inss.seg-social.es/cita

 Por correo postal.

El reconocimiento del derecho corresponde al [Instituto Nacional de la Seguridad Social \(INSS\)](#); cuando el fallecimiento derive de accidente de trabajo, a la [Mutua colaboradora con la Seguridad Social](#).

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

PENSIÓN DE ORFANDAD



¿CUÁNDO SE SOLICITA Y CUÁNDO SE INICIA EL PAGO?

La pensión se solicitará en cualquier momento posterior al fallecimiento, no obstante, cuando la solicitud se presente fuera de los tres meses siguientes al fallecimiento, la pensión se abonará con una retroactividad máxima de 3 meses a la fecha de solicitud.

Cuando la solicitud se presente dentro de los 3 meses posteriores al fallecimiento, la pensión se abonarán:

- Si el fallecido se encontraba en alta, en situación asimilada al alta o no alta, desde el día siguiente a la fecha del hecho causante.
- Si el fallecido era pensionista, desde el día primero del mes siguiente a la fecha del hecho causante.

¿CUÁNDO SE EXTINGUE EL DERECHO?

La pensión de orfandad se extingue:

- Por cumplimiento de la edad máxima, salvo incapacitados para el trabajo.
- Por cesar la incapacidad que otorga derecho a la pensión.
- Por adopción.
- Por contraer matrimonio (salvo excepciones).
- Por fallecimiento.
- Por comprobarse que no falleció el trabajador desaparecido.

¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?

- Cumplimentar el [modelo de prestaciones de supervivencia](#).
- La [documentación personal](#) y la [específica](#) que se indica en el modelo de solicitud.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?

La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

[Prestaciones de la Seguridad Social](#).

<https://prestaciones.seg-social.es/servicio/pension-orfandad.html>

[Presencialmente](#) en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social. Solicita cita: inss.seg-social.es/cita

Por correo postal.

El reconocimiento del derecho corresponde al [Instituto Nacional de la Seguridad Social \(INSS\)](#); cuando el fallecimiento derive de accidente de trabajo, a la [Mutua colaboradora con la Seguridad Social](#).

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

PRESTACIÓN DE ORFANDAD POR VIOLENCIA CONTRA LA MUJER



¿CUÁNDO SE SOLICITA Y CUÁNDO SE INICIA EL PAGO?



La prestación se solicitará en cualquier momento posterior al fallecimiento, no obstante, cuando la solicitud se presente fuera de los tres meses siguientes al fallecimiento, la prestación se abonará con una retroactividad máxima de tres meses a la fecha de solicitud.

Cuando la solicitud se presente dentro de los tres meses posteriores al fallecimiento, la prestación se abonará desde el día siguiente al del fallecimiento.

¿CUÁNDO SE EXTINGUE EL DERECHO?



La prestación de orfandad se extingue al cumplimiento de los 25 años, salvo si está cursando estudios, que se mantendrá hasta el inicio del siguiente curso académico.

¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?



- Cumplimentar el [modelo de prestaciones de supervivencia](#).
- La [documentación personal](#) y la [específica](#) que se indica en el modelo de solicitud.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?



La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

- Prestaciones de la Seguridad Social.
<https://prestaciones.seg-social.es/fallecimientos-viudedad-orfandad.html>
- [Presencialmente](#) en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social. Solicita cita: inss.seg-social.es/cita
- Por correo postal.

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

PENSIÓN EN FAVOR DE FAMILIARES



¿CUÁNDO SE SOLICITA Y CUÁNDO SE INICIA EL PAGO?

La pensión se solicitará en cualquier momento posterior al fallecimiento, no obstante, cuando la solicitud se presente fuera de los tres meses siguientes al fallecimiento, la pensión se abonará con una retroactividad máxima de 3 meses a la fecha de solicitud.

Cuando la solicitud se presente dentro de los 3 meses posteriores al fallecimiento, la pensión se abonarán:

- Si el fallecido se encontraba en alta, en situación asimilada al alta o no alta, desde el día siguiente a la fecha del hecho causante.
- Si el fallecido era pensionista, desde el día primero del mes siguiente a la fecha del hecho causante.

¿CUÁNDO SE EXTINGUE EL DERECHO?

Para nietas/os y hermanas/os, la pensión se extingue:

- Por cumplimiento de la edad máxima, salvo incapacitados para el trabajo.
- Por cesar la incapacidad que otorga derecho a la pensión.
- Por adopción.
- Por contraer matrimonio (salvo excepciones).
- Por fallecimiento.
- Por comprobarse que no falleció el trabajador desaparecido.

Para ascendientes e hijas/os y hermanas/os, la pensión se extingue:

- Por contraer matrimonio.
- Por fallecimiento.
- Por comprobarse que no falleció el trabajador desaparecido.

¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?

- Cumplimentar el [modelo de prestaciones de supervivencia](#).
- La [documentación personal](#) y la [específica](#) que se indica en el modelo de solicitud.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?

La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

- ✉ Prestaciones de la Seguridad Social.
<https://prestaciones.seg-social.es/servicio/pension-en-favor-de-familiares.html>
- 📅 Presencialmente en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social. Solicita cita: inss.seg-social.es/cita
- ✉ Por correo postal.

El reconocimiento del derecho corresponde al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS); cuando el fallecimiento derive de accidente de trabajo, a la Mutua colaboradora con la Seguridad Social.

Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

SUBSIDIO EN FAVOR DE FAMILIARES



¿CUÁNDO SE SOLICITA Y CUÁNDO SE INICIA EL PAGO?



El subsidio se solicitará en cualquier momento posterior a fallecimiento y se abonará a partir del día primero del mes siguiente al de la fecha de solicitud.

¿CUÁNDO SE EXTINGUE EL DERECHO?



El subsidio se extingue:

- Por agotamiento del periodo máximo de duración.
- Por fallecimiento.
- Por comprobarse que no falleció el trabajador desaparecido en accidente.

¿QUÉ TRÁMITES SE DEBEN REALIZAR?



- Cumplimentar el [modelo de prestaciones de supervivencia](#).
- La documentación personal y la específica que se indica en el modelo de solicitud.

¿DÓNDE SE TRAMITAN?



La solicitud y documentación necesaria en cada situación podrá presentarse a través de:

- ✉ Prestaciones de la Seguridad Social.
<https://prestaciones.seg-social.es/servicio/pension-en-favor-de-familiares.html>
- 📅 Presencialmente en uno de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social. Solicita cita: inss.seg-social.es/cita
- ✉ Por correo postal.

El reconocimiento del derecho corresponde al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS); cuando el fallecimiento derive de accidente de trabajo, a la Mutua colaboradora con la Seguridad Social.


Visite prestaciones.seg-social.es, donde encontrará todos los detalles necesarios para acceder a trámites, información y servicios desde cualquier dispositivo. También puede realizarlo desde cualquiera de los Centros de la Entidad gestora (INSS).

¿NECESITAS AYUDA?


Teléfonos de atención a la ciudadanía

Líneas de atención general:

 91 542 11 76


 901 16 65 65
Posible coste adicional según operador

Atención gratuita sobre ingreso mínimo vital:

 020

Buzón de consultas


Para consultas generales sobre prestaciones y trámites.

 **Buzón de consultas**
inss.seg-social.es/consultas



Cita

Puedes pedir cita para recibir atención presencial o telefónica.

 **Cita**
inss.seg-social.es/cita





GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL
Y PENSIONES



INSTITUTO NACIONAL DE LA
SEGURIDAD SOCIAL



@incluinfo



@inclusiongob



INSS