GUÍA PRÁCTICA

Prestación por Cuidado de Menores Afectados por Cáncer u Otra Enfermedad Grave (CUME)

Ayuda económica para las familias que necesitan reducir su jornada laboral para cuidar a sus hijos e hijas



Información actualizada **a octubre de 2026**

UGT Andalucía

PRESTACIÓN CUME

Ayuda económica para cuidar a hijos e hijas con cáncer u otra enfermedad grave

Guía práctica actualizada a octubre de 2026

1. ¿QUÉ ES LA PRESTACIÓN CUME?

La prestación CUME es una ayuda económica de la Seguridad Social destinada a compensar la pérdida de salario de las personas trabajadoras que reducen su jornada laboral para cuidar a un hijo o hija afectado por cáncer u otra enfermedad grave.

La reducción de jornada debe permitir atender sus necesidades de cuidado de forma directa, continua y permanente.

La prestación compensa parte de los ingresos que se dejan de percibir al trabajar menos horas.

Importante: no se concede únicamente por tener una enfermedad grave o un grado de discapacidad reconocido. También es necesario acreditar la necesidad de cuidados y cumplir las condiciones laborales y de cotización establecidas.

2. ¿QUIÉN PUEDE COBRARLA?

Pueden solicitarla las personas trabajadoras que tengan a su cargo al hijo o hija afectado por cáncer u otra enfermedad grave y que reduzcan su jornada laboral para cuidarlo.

Con carácter general, pueden ser beneficiarias:

- El padre o la madre.
- Las personas guardadoras con fines de adopción.
- Las personas acogedoras de carácter permanente.

¿Es necesario que trabajen los dos progenitores?

Como regla general, sí: ambos deben trabajar y reunir las condiciones exigidas para acceder a la prestación.

Sin embargo, existen excepciones:

- En las familias monoparentales, puede solicitarla el único progenitor, si cumple los requisitos.
- En caso de separación, divorcio, nulidad matrimonial, ruptura de la pareja de hecho o violencia de género, puede reconocerse a la persona que convive con el hijo o hija enfermo, aunque el otro progenitor no trabaje, siempre que se cumplan los demás requisitos.

3. ¿QUÉ REQUISITOS HAY QUE CUMPLIR?

Para acceder a la prestación deben cumplirse los siguientes requisitos:

A. Requisitos relacionados con la enfermedad y los cuidados

1. El hijo o hija debe estar afectado por cáncer u otra enfermedad grave.
2. Debe necesitar cuidados directos, continuos y permanentes.
3. La enfermedad debe requerir hospitalización de larga duración o una situación de cuidados en el docmicilio.
4. La necesidad de atención y cuidados debe acreditarse mediante un informe médico del servicio público de salud.

Novedad de octubre de 2026: también se contempla el derecho cuando no existe ingreso hospitalario, pero la persona enferma necesita tratamientos médicos de igual intensidad. La regulación concreta de estas situaciones deberá desarrollarse reglamentariamente.

B. Requisitos laborales

1. La persona solicitante debe trabajar por cuenta ajena o por cuenta propia.
2. Debe reducir su jornada laboral, como mínimo, un 50 %.
3. Debe realizar la reducción para cuidar directamente al hijo o hija enfermo.
4. Con carácter general, ambos progenitores deben trabajar, salvo las excepciones previstas para familias monoparentales y determinadas situaciones familiares.

C. Requisitos de cotización

La persona solicitante debe estar afiliada y en alta en la Seguridad Social y acreditar un periodo mínimo de cotización, según su edad:

Edad de la persona solicitante	Cotización mínima
Menos de 21 años	No se exige cotización mínima.
Desde los 21 hasta antes de cumplir los 26 años	90 días cotizados en los 7 años anteriores o 180 días a lo largo de toda la vida laboral.
A partir de los 26 años	180 días cotizados en los 7 años anteriores o 360 días a lo largo de toda la vida laboral.

En el caso de las personas trabajadoras autónomas y de quienes tengan obligación de cotizar, deben estar al corriente del pago de las cuotas.

4. ¿HASTA QUÉ EDAD SE PUEDE COBRAR?

La prestación puede mantenerse más allá de los 18 años si se cumplen determinadas condiciones:

Edad del hijo o hija	Condiciones
Hasta los 18 años	Se aplican los requisitos generales.
Hasta los 23 años	La enfermedad grave debe haberse diagnosticado antes de cumplir los 18 años y debe persistir la necesidad de tratamiento y cuidados. También puede reconocerse después de los 18 años si se cumplen los demás requisitos.
Hasta los 26 años	Si antes de cumplir los 23 años tiene reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 65 %.
Después de los 26 años	Excepcionalmente, si tiene una discapacidad igual o superior al 65 % o reconocido un grado III de dependencia. Además, debe mantenerse la convivencia con la persona beneficiaria y continuar la necesidad de cuidados directos, continuos y permanentes.

¿Qué ocurre si la persona enferma vive temporalmente en una residencia o vivienda de apoyo?

La nueva regulación permite considerar cumplida la convivencia cuando la persona enferma se encuentre temporalmente en un recurso residencial o vivienda de apoyo, en régimen de respiro o estancia de corta duración, siempre que la persona beneficiaria siga ejerciendo de forma efectiva y continuada los cuidados.

5. ¿CUÁNTO DINERO SE COBRA?

La cuantía depende de la base reguladora de la persona trabajadora y de si cobra la prestación una o dos personas cuidadoras.

A. Cuando cobra una sola persona

Se cobra el 100 % de la base reguladora correspondiente a la incapacidad temporal por contingencias profesionales, en proporción al porcentaje de reducción de jornada.

Por ejemplo, si la base reguladora mensual es de 1.800 euros:

Reducción de jornada	Prestación mensual orientativa
50 %	900 €
60 %	1.080 €
75 %	1.350 €

Reducción de jornada	Prestación mensual orientativa
99 %	1.782 €

Son ejemplos orientativos. La cuantía definitiva se calcula con las bases de cotización y las reglas aplicables a cada persona.

B. CUANDO COBRAN LOS DOS PROGENITORES SIMULTÁNEAMENTE

¡Importante! La reforma de octubre de 2026 permite que los dos progenitores cobren la prestación CUME al mismo tiempo por el cuidado del mismo hijo o hija

Hasta esta reforma, cuando ambos progenitores tenían derecho a la prestación, solo podía percibirla uno de ellos en cada momento.

Desde el 23 de octubre de 2026, la ley permite que ambos puedan cobrar simultáneamente, siempre que cada uno cumpla individualmente los requisitos.

¿Qué condiciones deben cumplir los dos?

- Ambos deben trabajar y cumplir los requisitos exigidos para acceder a la prestación.
- Cada uno debe reducir su propia jornada laboral, como mínimo, un 50 %.
- Los dos deben necesitar reducir su jornada para atender al mismo hijo o hija.
- Debe mantenerse la necesidad de cuidados directos, continuos y permanentes.

No basta con que uno de los progenitores reduzca su jornada: cada uno debe cumplir individualmente las condiciones para tener derecho a la prestación.

¿Cuánto cobra cada uno?

La nueva ley establece una regla especial:

- Cada progenitor cobra el 50 % de su propia base reguladora.
- Este porcentaje se aplica a cada uno con independencia del porcentaje concreto de reducción de jornada.
- No significa que cada uno cobre el 100 % de su base reguladora.

Ejemplo práctico:

Una familia tiene un hijo con una enfermedad grave que necesita cuidados permanentes. Los dos progenitores trabajan y reducen sus jornadas para poder atenderlo.

Concepto	Progenitor 1	Progenitor 2
Base reguladora mensual	1.800 €	1.500 €
Reducción de jornada	50 %	75 %
Prestación CUME	**900 €**	**750 €**

En este caso:

- El primer progenitor recibe 900 euros mensuales.
- El segundo progenitor recibe 750 euros mensuales.
- Entre los dos reciben 1.650 euros mensuales de prestación CUME.

¿Y si los progenitores prefieren turnarse?

También pueden hacerlo. La ley permite que la prestación se reconozca a ambos de forma alternativa, es decir, que uno la perciba durante un periodo y después pase a cobrarla el otro, siempre que se cumplan las condiciones correspondientes.

En resumen: con la nueva regulación, los dos progenitores pueden reducir su jornada y cobrar la prestación CUME al mismo tiempo. Cada uno recibe el 50 % de su propia base reguladora.

6. ¿DÓNDE Y CÓMO SE SOLICITA?

La prestación se solicita ante el **Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS)** o ante la **mutua colaboradora con la Seguridad Social** que corresponda a la persona trabajadora.

La gestión y el pago corresponden a la entidad que cubre las contingencias profesionales. Si no existe esa cobertura, se acudirá a la entidad que cubra la incapacidad temporal por contingencias comunes.

Pasos para solicitarla:

1. Solicitar la reducción de jornada a la empresa.

La persona trabajadora debe comunicar que necesita reducir su jornada, al menos un 50 %, para cuidar a su hijo o hija.

2. Obtener el informe médico.

El servicio público de salud debe acreditar la enfermedad grave y la necesidad de hospitalización o tratamiento y cuidados.

3. Preparar la documentación.

Con carácter general, se deberá aportar:

- Formulario oficial de solicitud.
- Documento de identidad de la persona solicitante.
- Libro de familia o documentación que acredite la filiación, adopción, guarda o acogimiento.
- Certificado de la empresa que acredite la reducción de jornada.
- Informe médico del servicio público de salud.

- Documentación adicional que pueda exigir la entidad gestora o mutua según las circunstancias.

4. Presentar la solicitud.

Se presenta ante el INSS o la mutua correspondiente, según la cobertura de la persona trabajadora.

Puedes consultar la información oficial y los impresos en:

https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/1941

¿Cuándo debe solicitarse?

Es importante presentar la solicitud dentro de los tres meses siguientes al inicio de la reducción de jornada.

Si se presenta dentro de ese plazo, el derecho económico nace desde el día en que comienza la reducción. Si se presenta más tarde, los efectos económicos tendrán una retroactividad máxima de tres meses.

La entidad gestora o la mutua debe dictar resolución expresa y notificarla en el plazo de 30 días desde la recepción de la solicitud.

7. ¿CUÁNDO SE DEJA DE COBRAR?

La prestación puede extinguirse cuando:

- Deja de ser necesario el cuidado directo, continuo y permanente, según informe médico.
- La persona beneficiaria vuelve a trabajar a jornada completa o deja de cumplir la reducción exigida.
- Se dejan de cumplir los requisitos legales.
- Se alcanza la edad máxima aplicable, salvo las excepciones previstas.
- En los casos de ampliación por discapacidad o dependencia, deja de acreditarse el grado exigido.
- Fallece la persona enferma o la persona beneficiaria.

8. NORMATIVA Y MÁS INFORMACIÓN

La reforma de octubre de 2026 se recoge en el **Real Decreto-ley 31/2026, de 20 de octubre**, que modifica los artículos 190, 191 y 192 de la Ley General de la Seguridad Social.

Las modificaciones relativas a la prestación CUME producen efectos desde el 23 de octubre de 2026.

Puedes consultar:

- **Seguridad Social:** https://www.seg-social.es/
- **Boletín Oficial del Estado:** Real Decreto-ley 31/2026, de 20 de octubre, BOE-A-2026-21872.

Recuerda: cada situación debe valorarse individualmente. Para acceder a la prestación es necesario acreditar la enfermedad, la necesidad de cuidados, la reducción de jornada y los requisitos laborales y de cotización.

