

Normas Jurídicas de Nicaragua

Materia: Seguridad Social

Rango: Decretos Ejecutivos

REGLAMENTO GENERAL DE LA LEY DE SEGURIDAD SOCIAL

Decreto No. 975 de 11 de febrero de 1982

Publicado en La Gaceta No. 49 de 1 de marzo de 1982

LA JUNTA DE GOBIERNO DE RECONSTRUCCION NACIONAL DE LA REPUBLICA DE NICARAGUA

en uso de sus facultades y de conformidad con el Arto 134 de la Ley de
Seguridad Social,

Decreta:

El siguiente:

"REGLAMENTO GENERAL DE LA LEY DE SEGURIDAD SOCIAL" Título I.

Campo de Aplicación y Financiamiento

Capítulo I.

Disposiciones Preliminares

Artículo 1.-Para los efectos de la aplicación de este Reglamento, se adoptan las siguientes definiciones:

a) Empleador es la persona natural o jurídica, de derecho público o privado, que por cuenta propia o ajena tiene a su cargo una empresa o actividad económica de cualquier naturaleza o importancia, persiga o no fines de lucro, en que trabaje un número cualquiera de trabajadores, bajo su dependencia directa o indirecta, en virtud de una relación de trabajo o de servicio que los vincule.

Se considera empleador al que contrata trabajos para efectuarlos con elementos propios. Para ser contratista se requerirá estar registrado en el Instituto, previa rendición de las garantías que se consideren necesarias conforme norma que establezca el Instituto. El que hiciere ejecutar la

obra por medio de alguien que no fuera contratista inscrito, responderá ante el Instituto por las obligaciones establecida por la Ley y en especial por el pago de las contribuciones del Empleador y de los trabajadores correspondientes.

Si el empleador no se encuentra inscrito al Seguro Social porque no ejerce alguna actividad económica, no se considerará como tal, cuando se trate de servicios ocasionales no lucrativos y en períodos menores de un mes.

b) Trabajador sujeto al régimen obligatorio del Seguro Social es toda persona que presta o desempeña un trabajo o realiza un servicio profesional o de cualquier naturaleza a otra ya sea persona natural, jurídica, pública, privada o mixta independientemente del tipo de relación que los vincule, la naturaleza económica de la actividad, así como la forma de pago o compensación por los servicios prestados. La definición incluye a los aprendices aunque no sean remunerados. Los socios de cualquier compañía o sociedad que desempeña una actividad remunerada dentro de su organización, están afectos al régimen del Seguro Social Obligatorio, sin embargo, la participación o distribución de las utilidades que corresponda a esos socios como tales, no están afectas al pago de cuotas al Seguro Social, por cuanto las reciben en su carácter general de socios.

Los familiares de un empleador individual que prestan sus servicios remunerados están comprendidos en el régimen obligatorio, pero no podrán pagar cuotas por Seguro Social una categoría mayor a la inmediata superior de la que corresponda al mayor sueldo del resto de los trabajadores del centro de trabajo.

c) Trabajador Independiente o trabajador por cuenta propia es aquel en cuyo trabajo no depende de un empleador, emplea trabajadores. Puede trabajar solo o asociado y contar con la ayuda de familiares no remunerados.

d) Asegurado en un régimen del Seguro Social es toda persona inscrita como tal y que debe cumplir con los requisitos establecidos en este Reglamento para tener derecho a las prestaciones del régimen al que está afiliado.

e) Asegurado Activo es aquel que estuviera trabajando y cotizando

debidamente, cualquiera que sea el tipo de trabajo.

f) Asegurado Cesante es aquel que ha dejado de prestar sus servicios a un empleador inscrito.

g) Asociaciones de profesionales o gremiales son las que se integran con personas de una misma profesión, oficio o especialidad, debidamente establecidas y reconocidas por las leyes del país.

h) Cotización: Cuota en dinero que deben aportar empleadores, trabajadores y el Estado, que les corresponda, como contribución obligatoria para el financiamiento de la Seguridad Social.

i) Remuneración: Sueldo, salario y todo lo que perciba el trabajador por la prestación de sus servicios, cualquiera que sea la forma y período de pagos establecidos y la duración del trabajo. Se incluyen dentro de este concepto: Horas extras, comisiones, vacaciones, participación de utilidades, bonificaciones, honorarios, gratificaciones, y otros conceptos análogos.

j) Viático: Asignación en dinero destinado por el empleador a sus trabajadores para cubrir los gastos de éstos cuando son destacados ocasionalmente fuera de su lugar de trabajo.

k) Periodo de Calificación: Significa haber cumplido un número de cotizaciones que puede estar relacionado a un período determinado, según sea prescrito

l) Beneficiario es toda persona que por sus vínculos con el asegurado tiene derecho a prestaciones en los términos preceptuados por este Reglamento.

m) Cónyuge es la persona que está a cargo de su marido aún cuando viva separada de cuerpo. En el caso del varón, es el mayor de sesenta años o inválido de cualquier edad, a cargo de su esposa.

n) Viuda es la persona que estaba a cargo de su marido aún cuando vivía separada de cuerpo. El viudo es la persona que estaba a cargo de su esposa, mayor de sesenta años o inválido de cualquier edad.

ñ) Compañera de vida del asegurado es la mujer soltera que conviva

bajo el mismo techo con el asegurado no casado por un periodo mayor de cinco años continuos o hayan tenido hijos. Si existe al momento de reclamar alguna prestación más de una compañera en iguales condiciones, se reconocerá la condición de beneficiaria a aquella con la cual tenga el mayor número de hijos menores.

En el caso que el asegurado o su compañera sean casados y se encuentren separados de cuerpo de sus respectivos cónyuges por más de cinco años y sin dependencia económica se considerará a la compañera actual como su beneficiaria para todos los beneficios del Seguro Social, siempre que reúnan los requisitos señalados en el párrafo anterior.

o) Persona a su cargo son los beneficiarios señalados en este Reglamento, por los cuales pueden otorgarse asignaciones familiares o pensiones a sobrevivientes dependientes económicamente del asegurado pensionado o fallecido respectivamente, siempre que dicha dependencia fuera por un período mayor de un año y vivan bajo el mismo techo formando un solo núcleo familiar a la fecha de la causa que genere la prestación.

Capítulo II.

De los Asegurados Obligatorios de la inscripción de Empleadores y Trabajadores

Artículo 2.- Los empleadores deben solicitar su inscripción y la de sus trabajadores, dentro del plazo de tres días siguientes a la fecha de la iniciación de su actividad y cumplir con todos los requisitos que le indique el Instituto, sujetos a los recargos que se establecen más adelante por la solicitud extemporánea. El Instituto le suministrará gratuitamente a los empleadores los formularios correspondientes.

Artículo 3.- Los empleadores, además de su primera inscripción, están obligados a comunicar al Instituto, los cambios de giro, traspasos, arrendamientos, fusión de negocios, liquidaciones, traslados de domicilio, suspensión de la actividad y cualquier otro hecho de naturaleza análoga, dentro de los ocho días de su realización.

Por falta de cumplimiento de ésta obligación se le aplica un recargo administrativo de Doscientos Cincuenta Córdoba Netos (C\$250.00) por cada mes calendario o fracción de retraso, si perjuicio de las demás

sanciones a que hubiere lugar.

Artículo 4.-El Instituto asignará a cada empleador inscrito un número de registro al cual se le podrá agregar un dígito verificador para captar errores de transcripciones, y así como la clave de la zona respectiva. En todos y cada uno de los documentos que en lo sucesivo presente al Instituto deberá consignar su número de registro.

Si una misma persona es empleador de dos o más empresas de naturaleza, actividad y/o fines distintos, debe inscribirse en cada caso como empleador separado, aunque la administración sea común para dichas empresas. Sin embargo, puede hacerse una sola inscripción siempre que así lo acuerden el Instituto y el empleador respectivo, que se trate de casos de excepción y que la medida redunde en la mejor administración del régimen de seguridad social.

Artículo 5.-En caso de sustitución del empleador, el sustituto responderá ante el Instituto solidariamente con el sustituido de las obligaciones derivadas de la Ley, originadas durante los últimos seis meses de la gestión del empleador sustituido. Responderán, igualmente, por las obligaciones anteriores a ese lapso si se inició por el Instituto la acción ejecutiva correspondiente.

Igual responsabilidad tendrán las Empresas o Sociedades manufactureras o de servicios, cuando para la distribución de sus productos o prestación de los servicios, den en arriendo locales propios equipados o adecuados para tales efectos.

Artículo 6.-Los empleadores están obligados a efectuar la inscripción de sus trabajadores, incluyendo los aprendices. La inscripción de los trabajadores se hará por medio de cédulas que el Instituto entregará a los empleadores. La cédula de inscripción del asegurado contendrá los datos personales y de trabajo que el Instituto estime necesarios.

Artículo 7.- Los trabajadores están obligados a proporcionar a los empleadores, los datos necesarios para el cumplimiento de las disposiciones establecidas en el artículo anterior y su negativa no exime a éstos ni a los empleadores de la obligación de pagar las cotizaciones.

Artículo 8.-El Instituto asignará a cada trabajador inscrito, un número de registro al cual se le podrá agregar un dígito verificador para captar

errores de transcripción y le extenderá un carnet de identificación, previa presentación de dos fotografías y estampar su firma en el carnet en presencia del funcionario del Instituto.

Artículo 9.-En igual forma la cónyuge del asegurado recibirá del Instituto su carnet de identificación como beneficiaria, previa presentación del certificado de matrimonio. El Instituto podrá señalar la forma de identificación de la compañera de vida del asegurado, en su caso, y de los demás beneficiarios.

Capítulo III.

De las Cotizaciones y su Forma de Pago

Artículo 10.-Para los efectos de las cotizaciones al Seguro Social, se tendrá por sueldo o salario la remuneración total que corresponde al trabajador por sus servicios, cualquiera que sea la forma y período de pago establecido en los términos señalados en el Arto 1°, letra i) de este Reglamento.

No se considerarán como remuneraciones afectas al Seguro Social los viáticos y el Aguinaldo que reciba el trabajador.

Artículo 11.-Las cuotas para financiar las prestaciones que actualmente otorga el Instituto en los diversos regímenes y en las zonas aplicadas, son las siguientes:

Nota: Ver Tabla en La Gaceta No. 49 de 1 de marzo de 1982

Artículo 12.-El Instituto determinará por acuerdo del Consejo Directivo, la fecha de aplicación de la prestación de subsidios familiares, señalados en el Capítulo V del Título III de la Ley de Seguridad Social, de conformidad con los estudios técnicos y actuariales correspondientes.

Artículo 13.-El aporte solidario para el sostenimiento del Sistema Nacional Único de Salud, a que se refiere el acápite 2) del Arto 11 de este Reglamento, corresponde al 9% de los salarios distribuidos en la siguiente forma:

Por Prestaciones Médicas y Subsidios de Enfermedad Maternidad 8.50%

Por Prestaciones Médicas y Subsidios por Riesgos Profesionales 0.50%

TOTAL..... 9.00%.

Artículo 14.-Cuando los asegurados estén solamente cubiertos por el Régimen de Invalidez, Vejez, Muerte y Riesgos Profesionales, el Instituto enterará al Ministerio de Salud por medio del Ministerio de Finanzas, el 0.50% de los salarios de los trabajadores asegurados, como un aporte especial para el sostenimiento del Sistema Nacional Único de Salud que garantiza a los trabajadores las prestaciones médicas y subsidios cuando sufran Riesgos Profesionales.

Artículo 15.-Para los efectos del cálculo de las cotizaciones, los salarios o remuneraciones se clasifican por categorías, según la siguiente tabla:

Nota: Ver Tabla en La Gaceta No. 49 de 1 de marzo de 1982

El salario de cotización no podrá ser inferior, al salario mínimo, en la actividad ocupacional del trabajador. Las categorías que estén por debajo del salario mínimo correspondiente, sólo podrán ser usadas para períodos semanales incompletas de trabajo. En estos casos, el salario diario declarado deberá ser, por lo menos, el salario mínimo de referencia.

La contribución de los aprendices estará a cargo del empleador y el salario de referencia será equivalente a la categoría en que esté comprendido el 60% del salario mínimo de la actividad ocupacional respectiva.

Cuando la ley establezca que el empleador deba suministrar al trabajador como parte de su salario habitación alimentación o ambas, las cotizaciones respectivas serán por lo menos las correspondientes a la categoría inmediata superior.

Artículo 16.-Las cotizaciones se pagarán por períodos semanales según sea la categoría de salario y régimen a que esté cubierto el asegurado, de conformidad con las tablas respectivas siguientes:

Nota: Ver Tabla en La Gaceta No. 49 de 1 de marzo de 1982

Artículo 17.-La cotización laboral será descontada por los empleadores

en el momento del pago de las remuneraciones de los asegurados que trabajen a su servicio.

Las cotizaciones de los empleadores y de los trabajadores serán enteradas por el empleador dentro del plazo y lugar que se señale para tal efecto.

Artículo 18.-El pago de las cotizaciones se hará mensualmente con base en la categoría promedio semanal, según la tabla indicada en el Arto 16 y se tendrán en cuenta las siguientes normas:

a)En caso de remuneración mensual o quincenal, el pago de las cotizaciones será equivalente a tantas semanales como sábados tenga el período respectivo, siempre que se trate de períodos trabajados completos o de más de 28 días en el mes;

b)En caso de remuneración semanal, catorcenal o de períodos mensuales o quincenales incompletas, el cálculo de las cotizaciones se efectuará sobre la categoría promedio que resulte de distribuir el monto total devengado entre el número de semanas trabajadas. Para este efecto todo período incompleto semanal debe considerarse como semana trabajada

c)Las vacaciones trabajadas se acumularán a lo devengado en el período respectivo y las descansadas se cotizarán en el período a que correspondan.

Artículo 19.-El Instituto establecerá mediante Resolución del Consejo Directivo, o del Presidente Ejecutivo en su caso, sistemas de percepción de contribuciones diferentes, según las circunstancias Y modalidades que se establezcan.

Artículo 20.-Para la recaudación de las cotizaciones de empleadores y trabajadores afiliados a los regímenes en que el Instituto utilice el sistema de planillas Pre elaboradas en base a la información suministrada por los empleadores, se sujetará al siguiente procedimiento:

1)Los empleadores, al momento de iniciar sus actividades, presentarán, una planilla inicial de todos sus trabajadores, con indicación de fecha de ingreso, salario y demás especificaciones que solicite el Instituto, la que servirá de base para iniciar, el proceso de facturación directa y planillas

Pre elaboradas.

2) Los ingresos de nuevos trabajadores, deberán ser comunicados dentro de los tres días siguientes al ingreso respectivo.

3) El Instituto elaborará mensualmente la Planilla de Pago de Cotizaciones correspondiente al mes anterior y el Aviso de Cobro, que será entregado al empleador a más tardar el día 17 de cada mes.

4) El empleador deberá efectuar el pago de contribuciones entre el día 17 y el día 25 del mes.

5) Por mora al no pagar el total de lo facturado en el plazo señalado en el Aviso de Cobro, se aplicará un recargo automático del 3% sobre el adeudo según el saldo de cada mes, sin perjuicio del cobro de los intereses moratorias y de los costos de los tramites de cobro extrajudicial y judicial.

6) En la misma planilla elaborada por el Instituto, el empleador comunicará los cambios de salario, periodos no trabajados y egresos de su personal, habidos en el mes, en los primeros tres días hábiles del mes siguiente. Aún cuando no hubiere cambios que comunicar, el empleador deberá entregar las planillas al Instituto en el plazo indicado en el párrafo anterior, consignando que no hay cambios y firmando.

7) Por falta de presentación de la planilla en el plazo señalado en el acápite anterior con la notificación de cambios o de no haber ocurrido cambios, se aplicará un recargo del 2% sobre el monto del entero al INSS que debe efectuar el empleador en el mes correspondiente.

8) Por la notificación extemporánea de los ingresos de nuevos trabajadores se aplicarán los recargos siguientes:

4	a	30	días.....	C\$	10.00
31	a	60	días.....		50.00
61	a	120	días.....		250.00
121	a	más	días.....		500.00

9) Por la presentación de las planillas con omisiones del número de asegurado o errados u otro dato indispensable para la aplicación correcta en la Cuenta Individual de las cotizaciones, se aplicará un recargo de Cincuenta Córdobas (C\$50.00) por cada omisión.

10) Cuando el empleador no presenta oportunamente la información de cambios o modificaciones de su planilla anterior, el Instituto facturará y elaborará la próxima planilla de oficio y se tendrán como ciertos y válidos los datos que corresponden a la última planilla facturada sin que proceda ningún reclamo por el empleador, salvo los reclamos de los trabajadores en cuanto los beneficie. Sin embargo, si el empleador presenta la información con quince días de retraso como máximo, el Instituto procederá a corregir los datos especialmente para los efectos de la Cuenta Individual de Cotizaciones, elaborándose las notas de Débito o Crédito aplicando un recargo del 10% sobre el saldo acreedor o deudor sin que en ningún caso sea inferior de Doscientos Cincuenta Córdobas (C\$250.00). El Instituto está facultado a comprobar en cualquier momento la exactitud de la información suministrada por el empleador a fin de establecer los reparos a favor del Instituto que procedieren y otorgar los beneficios correspondientes a los asegurados.

11) Los empleadores que elaboran sus nóminas de pago mediante un proceso de sistematización electrónica, podrán solicitar al Instituto que las obligaciones señaladas en los números 2 y 7 de este artículo, se consideren cumplidas con el envío al Instituto de una planilla de pago de cotizaciones, conteniendo los datos que éste señale con los registros perforados o grabados que se utilizaron para producir la planilla. La planilla deberá ser entregada al Instituto dentro de los primeros siete días hábiles del mes siguiente al que corresponden las contribuciones patrono laborales informadas en ella. Por la falta de entrega oportuna de las planillas o los registros u omisiones de información se aplicarán a los empleadores las sanciones establecidas en los acápites 7 y 9 de este artículo.

12) En el régimen de Invalidez, Vejez, Muerte y Riesgos Profesionales, para la elaboración de las Planillas o Reporte de las Cotizaciones y su pago correspondiente podrán ampliarse los plazos señalados en los ordinales 3, 4 y 5 que anteceden.

Artículo 21.- El pago de cotizaciones omitidas o no facturadas, se hará acompañándose una nómina en que se especifiquen los datos que

permitirán acreditar a los asegurados las respectivas cotizaciones. El Instituto podrá comprobar ésta situación y proceder de oficio previa revisión de los libros, planillas de pago del empleador o cualquiera otra clase de información.

Artículo 22.-El Ministerio de Finanzas enterará mensualmente la suma que le corresponde pagar al Estado en concepto de aporte estatal, para lo cual el Instituto le presentará la respectiva liquidación.

Artículo 23.-El Instituto llevará por cada asegurado una Cuenta Individual en la que se acreditarán las cotizaciones pagadas y su cuantía.

Capítulo IV.

De los Asegurados Facultativos

Artículo 24.-De conformidad con el Arto 6 de la Ley de Seguridad Social podrán inscribirse en el Seguro Facultativo:

- a) Los profesionales, ministros de cualquier culto, religiosas y demás trabajadores independientes, mientras no se hayan incorporado al Seguro Obligatorio.
- b) Las personas que hayan dejado de estar sujetas al Seguro Social Obligatorio.
- c) Los familiares de un empleador que presten sus servicios sin remuneración.
- d) Las personas nicaragüenses que presten sus servicios en misiones diplomáticas y organismos internacionales acreditados en el país, así como los miembros de dichas misiones y organismos.
- e) Los dueños de propiedades agrícolas y demás empleadores que deseen hacerlo.

Artículo 25.-La inscripción facultativa podrá solicitarse en las oficinas administrativas centrales o en las delegaciones del Instituto del lugar de residencia del solicitante. Si reside en zona del país cubierta por el Seguro Social con aporte solidario para el SNUS, la inscripción podrá comprender todas las contingencias (excluyendo los Riesgos Profesionales) o la rama de Invalidez, Vejez y Muerte.

Artículo 26 Las cotizaciones del Seguro Facultativo que comprenda el aporte solidario para el SNUS serán del 13.5% y para el régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, el 5.25% sobre el promedio mensual de las categorías que establece la siguiente tabla de cotizaciones mensuales según ramas de seguro:

Nota: Ver Tabla en La Gaceta No. 49 de 1 de marzo de 1982

Artículo 27.-Para los ministros de cualquier culto que guarden el celibato, pagarán cuotas reducidas del 10% y 4% respectivamente, de conformidad con la siguiente tabla de cotizaciones mensuales:

Nota: Ver Tabla en La Gaceta No. 49 de 1 de marzo de 1982

Artículo 28.-Las anteriores tablas de contribución y sus correspondientes porcentajes podrán ser revisados por el Instituto y establecer los ajustes que fueren indispensables para mantener el financiamiento del sistema de acuerdo con los estudios actuariales respectivos.

Artículo 29.-El aporte del Estado para el Seguro Facultativo será del 0.25% para el régimen I. V.M. y el 0.50% para el régimen que comprende el Aporte Solidario.

Artículo 30.-Las personas que no han sido aseguradas anteriormente, no deben ser mayores de cincuenta y cinco años a la fecha de solicitar su inscripción facultativa y deberán indicar e régimen de seguro y la categoría en que desean estar asegurados sin que pueda ser inferior a la que corresponde a su actividad ocupacional, según la Ley de Salario Mínimo vigente.

Artículo 31.-Los asegurados que hayan pertenecido al Seguro Obligatorio o Facultativo, podrán escoger una categoría igual o inferior a la que corresponda al promedio de las doce últimas semanas cotizadas registradas en los últimos tres años. Si no tienen cotizaciones en ese período podrá seleccionar la categoría que desee en los términos señalados en el artículo anterior.

Artículo 32.-Una vez seleccionada la categoría para los efecto del pago de las cotizaciones, sólo podrá variarse después de año y siempre en sentido decreciente, salvo que se hubieren revalorizado las pensiones en

general y en cuyo caso se podrá elevar la categoría a la inmediata superior, si lo solicita el asegurado.

Artículo 33.-Para la inscripción en el Seguro Facultativo se requiere acreditar mediante dictamen de un funcionario médico del Instituto, que el solicitante no se encuentra en estado de invalidez o incapacidad permanente mayor del 50%, as como su edad mediante la documentación reglamentaria correspondiente. A los solicitantes que reúnan el período de calificación prescrito para la invalidez, no se les exigirá el examen médico.

Artículo 34.-Los asegurados facultativos tendrán derecho a las mismas prestaciones y en igual cuantía que las que se otorgan a, los asegurados obligatorios, excepto los subsidios por enfermedad y maternidad durante el primer año de la inscripción y pago de las cuotas.

Artículo 35.-Los asegurados cesantes que soliciten su inscripción al Seguro Facultativo dentro de los tres meses a su cesantía y que además acrediten ochenta o más cotizaciones semanales dentro de los últimos tres años anteriores a su solicitud, tendrán derecho a las prestaciones económicas en igual forma que los asegurados obligatorios.

Artículo 36.-Los asegurados obligatorios que pasaren al Régimen Facultativo y los de éste al Obligatorio, mantendrán en uno u otro la validez de sus cotizaciones en el régimen precedente.

Artículo 37.-Los asegurados facultativos deberán pagar cumplidamente sus contribuciones a partir del mes siguiente a su inscripción en cualquiera de los lugares autorizados por el Instituto, admitiéndose una morosidad no mayor de tres meses, en cuyo caso se tendrá por cancelada la inscripción. Podrán renovar la inscripción facultativa sujeta a las modalidades señaladas en los Artos 33 y 34.

Artículo 38.-Durante el período que el asegurado reciba prestaciones médicas, deberá continuar pagando la contribución respectiva. Igualmente en los casos de reposo por incapacidad temporal en períodos inferiores a un mes.

Artículo 39.-Las misiones diplomáticas y organismos internacionales a que se refiere el acápite d) del Arto 24 y las agrupaciones gremiales o personas jurídicas a las que pertenezcan asegurados facultativos, podrán

asumir las obligaciones correspondientes al pago de las contribuciones respectivas.

Artículo 40.-En lo no previsto por este capítulo regirán las disposiciones del Régimen Obligatorio.

Artículo 41.-Las personas que ya se encuentren inscritos al Seguro Facultativo en categorías inferiores a la que le corresponda a su actividad ocupacional según la Ley del Salario Mínimo vigente, deberán contribuir con base en ésta categoría, a partir del mes calendario siguiente al de la vigencia del presente Reglamento.

Título II.

De las prestaciones Capítulo I.

De la Invalidez

Artículo 42.-Considérase inválido total al asegurado que a consecuencia de una enfermedad no profesional o lesión no proveniente del trabajo, estuviera incapacitado de ganar mediante trabajo proporcionado a sus fuerzas, capacidad y formación profesional, una remuneración mayor del 33% de la que percibe habitualmente, en la misma región, un trabajador sano del mismo sexo, capacidad semejante y formación profesional análoga.

Considérase inválido parcial al asegurado cuya capacidad le permita obtener una remuneración superior al 33% pero inferior al 50% del salario habitual prescrito en el párrafo anterior.

Artículo 43.-Para determinar el grado de invalidez de un asegurado, se tendrán en cuenta sus antecedentes profesionales y ocupacionales, su acervo cultural, la naturaleza y gravedad de daño, su edad y demás elementos que permitan apreciar su capacidad potencial de ganancia.

Artículo 44.-Tendrá derecho a la pensión de invalidez, el asegurado mayor de sesenta años que sea declarado inválido y que haya cotizado ciento cincuenta semanas dentro de los últimos seis años que precedan a la fecha de la causa que dio origen a la invalidez, o haya acreditado el período de calificaciones prescrito para la vejez.

En el caso de que el asegurado no acredite el período de calificación prescrito, pero ha cotizado como mínimo un tercio de dicho período, tendrá derecho a una pensión equivalente a dos tercios del salario mínimo vigente en la actividad respectiva, más las asignaciones correspondientes.

Artículo 45.-Al asegurado mayor de sesenta años que le sobrevenga una invalidez y no tenga derecho a pensión de vejez, se le reconocerán sus derechos en los términos que establecen los dos artículos anteriores.

Artículo 46.-El médico tratante a solicitud del asegurado o cuando considere que éste se encuentra en estado de invalidez le extenderá constancia para que se presente ante las oficinas administrativas del Instituto.

Artículo 47.-El Instituto, una vez comprobado el derecho o período de calificación, solicitará se llene por el médico tratante, el formulario de Declaración Inicial de Invalidez. Una vez evacuado, se regresará al Instituto junto con el expediente clínico y demás documentos que soporten el dictamen.

Artículo 48.-La declaración de invalidez y el consecuente grado de incapacidad lo formulará una Comisión formada por profesionales médicos y funcionarios administrativos, designados al efecto por el Presidente Ejecutivo.

Artículo 49.-La Comisión de Invalidez para emitir su dictamen contará además con un estudio socio económico del asegurado sobre los conceptos a que se refiere el Arto 43 realizado por un trabajador social o por personas debidamente calificadas, y con base en estos antecedentes analizará cada caso en particular y procederá a declarar o denegar la invalidez del asegurado solicitante.

Artículo 50.-El Presidente Ejecutivo, de conformidad con el dictamen de la Comisión de Invalidez, procederá a expedir la resolución de concesión o denegación de la pensión de invalidez.

Artículo 51.-La pensión de invalidez se otorgará a partir de la fecha que termine el disfrute del subsidio por incapacidad temporal y en caso del asegurado cesante que no califique para subsidio, será desde la fecha de la causa que le dio origen, si puede establecerse, o de la que se señale

como fecha inicial de la invalidez, sin que en ningún caso pueda retrotraerse más de doce meses de la fecha de la solicitud.

Artículo 52. Para los efectos del cálculo de la pensión, la remuneración base mensual será igual al promedio que resulte de dividir entre 150 la suma de los promedios semanales que corresponde a las 150 últimas semanas cotizadas y multiplicar el cociente por el factor $4 - \frac{1}{3}$ Para este efecto, las semanas subsidiarias comprendidas dentro del período de calificación se considerarán como cotizadas.

Artículo 53.-La pensión mensual de invalidez se calculará de conformidad con los factores establecidos en el Arto 85.

Artículo 54.-La pensión mensual de invalidez parcial será igual a la mitad de la total.

Capítulo II.

De la Vejez

Artículo 55.-Tendrá derecho a una pensión de vejez:

a)El asegurado que ha cumplido 60 años de edad y acredite 750 cotizaciones semanales;

b)Las maestras de educación de cualquier nivel al cumplir 55 años de edad, siempre que acrediten haber cumplido con las cotizaciones exigidas en el acápite anterior;

Los maestros varones podrán jubilarse a partir de los 55 años, si acreditan 1,500 cotizaciones semanales;

c)Los trabajadores que acrediten haber cotizado quince o más años en labores mineras, al cumplir cincuenta y cinco año de edad;

d)El asegurado que se incorpora en el Seguro Social habiendo cumplido 45 años de edad. En este caso deberá haber cotizado la mitad del tiempo comprendido entre la fecha de su incorporación y la fecha del cumplimiento de la edad cortés pendiente o de la última semana cotizada con posterioridad con un mínimo absoluto de 250 cotizaciones semanales Si éste hubiere sido trasladado para prestar servicios fuera de las zonas de aplicación del Seguro Social, no se tomar en cuenta los

períodos no cotizados respectivos, para lo efectos del cálculo del periodo de calificación.

Artículo 56.-En el caso de que el asegurado no acredite el período de calificación prescrito, pero ha cotizado como mínimo un tercio de dicho período, tendrá derecho a una pensión equivalente a dos tercios del salario mínimo vigente en la actividad respectiva, más las asignaciones correspondientes.

Artículo 57.-Al asegurado que ha prestado sus servicios por quince o más años en forma continua en labores que signifique un desgaste físico o mental a juicio de su médico tratante, ratificado por la Comisión de Invalidez, podrá rebajársela la edad para el disfrute de la pensión de vejez hasta los 55 años.

Artículo 58.-Para el cálculo de la pensión de vejez, la remuneración base mensual de un asegurado será el promedio que resulte de dividir entre 250 la suma de los promedios de las 250 últimas semanas cotizadas o de las 250 anteriores a aquellas, según resulte mejor al asegurado, y multiplicar el cociente por, factor $4\frac{1}{3}$. Para estos efectos, las semanas subsidiarias se considerarán como cotizadas.

Sin embargo, los asegurados que acrediten más de 1,000 cotizaciones semanales y menos de 1,250, la remuneración base mensual será el promedio de las 200 últimas semanas cotizada y si ha cotizado 1,250 o más semanas, será el promedio de la 150 últimas semanas. Lo establecido en este párrafo se aplicará siempre que beneficie al asegurado.

Artículo 59.-La pensión de vejez se calculará de conformidad con los factores señalados en el Arto 85.

Artículo 60.-El derecho al disfrute de la pensión de vejez se reconocerá previa su solicitud, a partir de la fecha de su cesantía, sin que pueda retrotraerse la fecha del disfrute más de doce meses.

Capítulo III.

De la Muerte

I.

Servicio o subsidio de funeral

Artículo 61.-En caso de muerte del asegurado activo o pensionado, el Instituto otorgará un servicio de funeral adecuado.

Artículo 62.-Si no se hubiere prestado el servicio funerario, se otorgará un subsidio equivalente a la mitad del salario promedio mensual que correspondiera a las cuatro últimas semanas cotizadas o subsidiarias dentro de las últimas veintiséis semanas calendarias anteriores al fallecimiento sin que en ningún caso, el monto del subsidio pueda ser inferior al promedio mensual de la categoría en que esté incluido el salario mínimo vigente correspondiente a los trabajadores en general, ni superior al 50% del límite máximo señalado por el Instituto para las prestaciones económicas.

Para los pensionados se tomará el salario mensual que sirvió de base para el cálculo de la pensión.

Artículo 63.-El servicio funeral se otorgará a la persona que se haga cargo del entierro, que presente la Partida de Defunción y la última Comprobación de Derechos, en su caso. Si el servicio se otorga en dinero, presentará además, la factura original de la empresa funeraria.

II.

Pensiones de viudez, orfandad y ascendientes

a) VIUDEZ

Artículo 64.La viuda de un asegurado fallecido tendrá derecho a percibir una pensión equivalente al 50% de la que percibía el causante o de la que éste percibiría por invalidez total si hubiere cumplido con el requisito de cotizaciones para tener derecho a ella, sin incluir las asignaciones familiares. La pensión será vitalicia si al fallecer el causante la viuda hubiere cumplido 45 años o fuere inválida.

A la viuda menor de 45 años, se le otorgará la pensión por un plazo de dos años, salvo que tuviere hijos pensionados a su cargo, en tal caso se le extenderá hasta que extingan todas las pensiones de orfandad y si en esa fecha ya cumplió los 60 años se le mantendrá con carácter vitalicio. La viuda que haya disfrutado de pensión temporal y no haya contraído matrimonio, ni viva en concubinato, reanudará su derecho a la pensión con carácter vitalicio al cumplir la edad de 60 años, si no trabaja o no tiene derecho a otra pensión.

Artículo 65.-La pensión de viudez se extingue cuando contraiga matrimonio, viva en concubinato o lleve vida notoriamente deshonesto. La viuda que contrae matrimonio tiene derecho a recibir 12 mensualidades de la pensión que está recibiendo.

Artículo 66.-La viuda no tendrá derecho a pensión en los siguientes casos:

a) Cuando la muerte del asegurado acaeciera dentro de los seis meses de la celebración del matrimonio, a menos que:

1) El deceso se haya debido a accidente.

2) Haya nacido un hijo durante el matrimonio o haya sido legitimado por el matrimonio.

3) La viuda estuviera embarazada.

b) Cuando el asegurado hubiere contraído matrimonio después de cumplir 60 años de edad o mientras percibía una pensión de invalidez o vejez y la muerte hubiere ocurrido dentro de los dos años de la celebración del matrimonio, salvo que ocurra alguna de las circunstancias mencionadas en los acápites 1), 2) y 3) del presente artículo.

Artículo 67.-El viudo inválido, mientras dure su invalidez o mayor de 60 años sin derecho a pensión de vejez, dependiente de su cónyuge, tendrá derecho a la pensión señalada en Artículo 64.

b) ORFANDAD.

Artículo 68.-Tendrá derecho a una pensión de orfandad cada uno de los hijos menores de 15 años o inválidos de cualquier edad cuando mueran el padre o la madre asegurados, equivalentes al 25% de la pensión que percibía el causante o de la que éste percibiría por invalidez total si hubiere cumplido el requisito de cotización para tener derecho a ella, sin incluir las asignaciones familiares.

En los casos de huérfanos de padre y madre, la pensión de orfandad equivale al doble. Si las pensiones se generan porque ambos padres eran asegurados, se otorgarán ambas pensiones sencillas de orfandad

que le corresponda, incrementadas en un 50% si resulta mejor a los beneficiarios.

Artículo 69.-El Instituto concederá en los términos del artículo anterior la pensión de orfandad a los huérfanos pensionados o no mayores de 15 años y menores de 21 años no cotizantes que encuentren estudiando con aprovechamiento. Si el estudiante pierde un curso se le suspenderá la pensión hasta tanto apruebe el curso siguiente.

Artículo 70.-La suma de las pensiones atribuidas a la viuda y a los huérfanos no podrá exceder de la que sirvió de base para el cálculo. Si la suma excediera de esta cantidad, se reducirá proporcionalmente todas las pensiones y si dejaren de tener derecho a ellas algunos beneficiarios, esas pensiones acrecerán a la otras, pero sin pasar del límite prescrito.

Artículo 71.-Cuando los hijos no vivan a expensas del cónyuge sobreviviente, las pensiones de orfandad que les corresponda serán entregadas a las personas o instituciones a cuyo cargo se encontraron.

c) ASCENDIENTES Y OTROS DEPENDIENTES

Artículo 72.-A falta de viuda y huérfanos, tendrán derecho a una pensión equivalente a la de orfandad, los ascendientes y otros dependientes mayores de 60 años de edad o inválidos de cualquier edad que demuestren haber dependido económicamente del asegurado al momento de su fallecimiento.

Aún cuando existan viuda o huérfanos, tendrán derecho a la pensión los otros beneficiarios siempre que no se menoscabe el derecho de aquellos.

Si sólo existe la madre y/o abuela del asegurado con derecho a recibir pensión se le otorgará ésta en la proporción equivalente a la de viudez.

Capítulo IV.

Riesgos Profesionales

Artículo 73.-Las prestaciones en especie se otorgarán sin límite de duración hasta el restablecimiento del asegurado.

Artículo 74.-Para el efecto del pago de las prestaciones económicas por Riesgos Profesionales, se consideran además de las indicadas para el

caso de muerte, los siguientes tipos de incapacidad:

a) INCAPACIDAD TEMPORAL

Incapacidad temporal es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibiliten parcial o totalmente a un individuo para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

b) INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE

La incapacidad parcial permanente es la disminución de las facultades de un individuo por haber sufrido la pérdida o paralización de algún miembro, órgano o función del cuerpo, por el resto de su vida.

c) INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE

La incapacidad total permanente es la pérdida absoluta de facultades o aptitudes que imposibiliten a un individuo para poder desempeñar todo trabajo por el resto de su vida.

Artículo 75.-En caso de incapacidad temporal para el trabajo, el asegurado tendrá derecho a partir del día siguiente al accidente a un subsidio diario igual al 60% del salario promedio calculado en igual forma que el subsidio por enfermedad común.

Si el accidente ocurriera antes del período prescrito, el promedio diario será el que corresponda a las semanas cotizadas y a falta de éstas, con la categoría de salario contractual de asegurado.

La remuneración del día del accidente estará íntegramente a cargo del empleador.

Artículo 76.-El subsidio se concederá por días y se liquidará por períodos no mayores de treinta días y se otorgará mientras dure la incapacidad. Sin embargo, al cumplir 52 semanas de subsidio, la Comisión de Invalidez, previa opinión de su médico tratante, dictaminará si procede o no la prórroga o procede tramitarse una pensión de incapacidad permanente del asegurado.

Artículo 77.-La declaración de incapacidad permanente y consecuente grado de incapacidad la formulará la Comisión de Invalidez a que se

refiere el Arto 48 con igual procedimiento de acuerdo con la Tabla de Valuación de Incapacidades por Riesgos Profesionales que contiene el Código del Trabajo y según lo conceptos del Arto 43.

Artículo 78.-En caso de incapacidad permanente total, la pensión será igual a la que corresponda por invalidez total, tomando en cuenta los mismos factores, sin que en ningún caso pueda ser inferior al 60% del salario prescrito. Si el asegurado no tuviere las 150 cotizaciones dentro del período señalado en el Arto 52, la remuneración base mensual se determinará en igual forma según las semanas cotizadas y a falta de éstas, a base del salario contractual.

Artículo 79.-En caso de incapacidad permanente parcial, el monto de la pensión se obtendrá aplicando el porcentaje o grado de incapacidad que fije la Comisión de Invalidez sobre el monto de la pensión que le correspondería por incapacidad permanente total.

Si la incapacidad permanente parcial fuere inferior al 20% se pagará al asegurado en sustitución de la pensión, una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión calculada según el párrafo anterior.

Artículo 80.-En caso de muerte del asegurado por Riesgo Profesionales, no se requiere períodos de calificación y se otorgarán las mismas prestaciones económicas en idénticas condiciones que las indicadas en el Capítulo III, DE LA MUERTE.

Artículo 81.-Para las prestaciones económicas por incapacidad temporal, permanente o muerte, debida a enfermedades profesionales, se establecen los siguientes requisitos:

a)En el caso del carbunco o enfermedades similares que son contraídas durante períodos muy cortos, no se requerirá período de calificación.

b)En el caso de que la causa mórbida sea el radium, otras sustancias radioactivas, o la exposición a los Rayos X, se requiere acreditar previamente 26 cotizaciones semanales dentro de las 52 semanas anteriores al inicio de las prestaciones sanitarias otorgadas por la enfermedad incapacitante y haber estado empleado en empresa o empresas aseguradas, sujeto a la exposición de las causas generadores del estado patológico durante un período de 5 años.

e) En las demás enfermedades profesionales, el mismo requisito de cotización indicado en el ordinal anterior y haber estado empleado en empresa o empresas aseguradas sujeto a la exposición de las causas generadoras, del estado patológico durante un período de dos años.

Cuando no se cumplan los requisitos previstos en este artículo, las prestaciones por enfermedad profesional, serán a cargo del empleador a quien le corresponda, de acuerdo al Código del Trabajo.

Artículo 82.-El empleador o quien lo represente está obligado:

a) A prestar a la víctima los primeros auxilios.

b) A presentar oportunamente al accidentado al Centro Médico más cercano para su examen y tratamiento médico.

c) A informar el accidente ante el Instituto a más tardar dentro de las 48 horas de haber ocurrido. El informe contendrá los siguientes datos:

1) Nombre y domicilio del empleador y de la persona que lo represente.

2) Nombre, edad, ocupación, domicilio y estado civil de la víctima, con indicación del lugar en que ésta se encuentre.

3) Lugar, día y hora en que sobrevino el accidente.

4) Causa determinada o presunta del accidente y las circunstancias en que sobrevino.

5) Naturaleza de las lesiones sufridas y opinión que merezca.

6) Nombre y domicilio de los testigos del accidente.

Si el empleador no cumple con la información en el plazo señalado de 48 horas, se le impondrá un recargo administrativo equivalente a CINCUENTA CORDOBAS (C\$50.00) por cada día de retraso hasta por UN MIL CORDOBAS como máximo.

Si el accidente no ha sido informado dentro del mes siguiente de haber ocurrido correrá a cargo del empleador el pago de los subsidios hasta

tanto no se reciba la información.

Artículo 83.-La cotización patronal para el Seguro de Accidente de Trabajo y Enfermedades Profesionales fijada en el 1.5% de los salarios cotizables, cubre los gastos derivados de las prestaciones en especie, en servicios y en dinero, así como la creación e incremento de sus fondos de reserva.

El Instituto queda facultado para imponer recargos sobre la tasa de cotización para esta rama de Seguro a los empleadores que no cumplan con las medidas de higiene y seguridad que se les ordene.

Artículo 84.-Cada tres años o antes si lo estimare conveniente el Instituto deberá efectuar un estudio técnico completo de Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales basado en sus conclusiones, podrá modificar el porcentaje de cotización.

Capítulo V.

Disposiciones Comunes

Artículo 85.-La pensión mensual de invalidez, vejez, e incapacidad permanente total, estará constituida por una cuantía básica y de incrementos anuales computados de acuerdo con el número de cotizaciones semanales en los términos siguientes:

1) Cuando la remuneración base mensual es inferior al doble de salario mínimo vigente para los trabajadores en general:

a) 45% de la remuneración base mensual, que en ningún caso puede ser inferior al salario mínimo en la actividad respectiva.

b) Más de 1.591 % de la remuneración base mensual por cada 50 cotizaciones semanales o fracción mayor de 25 que tuviere acreditado el asegurado en exceso sobre las primeras 150 cotizadas, sin límite hasta alcanzar el 100 de dicho salario.

El monto de la pensión no podrá ser inferior a los dos tercios del salario mínimo en la actividad respectiva.

2) Cuando la remuneración base mensual es superior al doble del salario mínimo vigente para los trabajadores en general

a) 40% de la remuneración base mensual.

b) Más 1.365% de la remuneración base mensual por cada 50 cotizaciones semanales o fracción mayor de 25 que tuviere acreditado el asegurado en exceso sobre las primeras 150 cotizadas, hasta alcanzar el límite del 80% de la remuneración base.

El monto de la pensión de este grupo no podrá ser inferior a la que correspondiere al grupo anterior.

En ambos casos al asegurado que habiendo cotizado quince o más años, ha cumplido la edad de retiro correspondiente y continúe trabajando a fin de aportar su experiencia al desarrollo de país, se le reconocerá además 1% adicional por cada cincuenta semanas cotizadas, efectuadas durante el período comprendido entre la fecha del cumplimiento de estos requisitos y la fecha de disfrute de la pensión.

Este incremento se aplicará hasta la edad de 65 años, y a partir de esta edad, al que continúe trabajando recibirá el porcentaje normal señalado en los acápites b) de los números 1 y 2 respectivamente de este artículo.

Percibirán además sobre la cuantía de la pensión, asignaciones familiares equivalentes al 15% por la esposa o esposo inválido y 10% por cada hijo menor de 15 años o ascendientes a su cargo, mayores de 60 años. La pensión con sus asignaciones familiares no podrá exceder del 100% del salario base respectivo, ni de la cantidad que se señale como sueldo máximo mensual en la Administración Pública.

Por los hijos y ascendientes inválidos a su cargo, se mantendrán las asignaciones mientras dure la invalidez. Igualmente se mantendrán las asignaciones de los hijos hasta los 21 años, en los términos señalados en el Arto 69.

Artículo 86.-Al pensionado de vejez, invalidez e incapacidad permanente total, cuando por su estado físico requiera ineludiblemente que lo asista otra persona de manera permanente, según el dictamen de la Comisión de Invalidez, se le otorgará una ayuda asistencial equivalente al 20% de la pensión base, que en ningún caso podrá ser inferior al 50% del salario mínimo vigente para los trabajadores en general.

Artículo 87.-Los asegurados pensionados por invalidez e incapacidad permanente están obligados a someterse a los tratamientos de rehabilitación física y psíquica, lo mismo que a la readaptación profesional. Los empleadores están obligados a restablecer en su ocupación al trabajador que haya sufrido invalidez o incapacidad permanente en cuanto esté capacitado o rehabilitado. Si no puede desempeñar su trabajo primitivo deberá reubicarlo en la actividad más adecuada a sus calificaciones y aptitudes, siempre que solicite su reincorporación dentro de tres meses de haber sido autorizado por el médico tratante para trabajar. Esta obligación será vigilada en coordinación con el Ministerio del Trabajo.

Artículo 88.-La Comisión de Invalidez declarará la invalidez o incapacidad permanente con carácter provisional por el término que estime pertinente, revisándola por períodos no mayores de tres años, salvo casos incurables o de pronóstico fatal en que se declarará con carácter vitalicio.

Si de la revisión resultara variación en el grado de invalidez o incapacidad, se aumentará o disminuirá según sea el caso. Cualquier pensión de invalidez o incapacidad funcional terminará desde el momento que el asegurado recupere su capacidad de ganancia o aptitud de los órganos afectados.

Artículo 89.-La pensión de invalidez se convertirá al cumplir el pensionado la edad de retiro, en pensión de vejez si el pensionado tiene derecho a ella. En caso contrario, continuará vigente la pensión por invalidez total vitalicia. En ambos casos queda sujeto a lo estipulado en el Arto 91.

El pensionado por incapacidad permanente parcial, al cumplir la edad de retiro y no trabaje se convertirá en Pensión de Incapacidad Permanente Total Vitalicia si no tiene derecho a la Pensión de Vejez.

Si un asegurado tiene derecho a cualquiera de las pensiones de invalidez o vejez y también a pensión de riesgos profesionales, se le otorgará las dos pensiones sin que la suma de ellas pueda exceder del 100% del sueldo mayor de los que sirvieron de base para determinar el monto de las pensiones concedidas, o de la cantidad máxima señalada para el otorgamiento de las pensiones, salvo en lo referente a la ayuda asistencial establecidas en el Arto 86, si procediere.

Los ajustes para no exceder el límite señalado no afectará la pensión proveniente de Riesgos Profesionales, correspondiendo el complemento sí la Rama de Invalidez, Vejez y Muerte.

Artículo 90.-Las pensiones de invalidez e incapacidad permanente se suspenderán cuando el asegurado falte injustificadamente o se niegue a someterse a los reconocimientos y exámenes médicos que determine el Instituto. En ambos casos se otorgarán a sus beneficiarios en la proporcionalidad que establece este Reglamento.

Artículo 91.-La pensión de invalidez o vejez se suspenderá si el asegurado reanuda sus actividades, salvo que se trate de remuneraciones adicionales para completar la última remuneración que tenía al pensionarse o la que sirvió de base para el cálculo de la pensión. En la medida que sobrepase al salario prescrito, se reducirá la pensión. Las cotizaciones generadas por las remuneraciones adicionales, se tomarán en cuenta para incrementar la pensión original en los porcentajes señalados en los acápites b) de los números 1 y 2 del Arto 85 que procediera, cuando cause retiro definitivo e incluso para recalcular el salario base de la pensión si resulta mejor al pensionado.

Artículo 92.-En caso de morosidad de los empleadores en el pago de las cotizaciones, las prestaciones económicas que otorga el Instituto a los asegurados se pagarán incluyendo las cuotas facturadas no pagadas pero debidamente comprobadas en cada caso sobre su validez, imponiendo al empleador responsable la sanción que procediera, señalada en el Arto 104 de este Reglamento.

Artículo 93.-Las pensiones de viudez, orfandad y ascendientes, comenzarán desde el día del fallecimiento del asegurado.

Artículo 94.-El asegurado que considere tener derecho a cualquiera de las pensiones previstas en este Reglamento, empleará para solicitarla el formulario que le proporcionará el Instituto, se procederá a la revisión de la cuenta individual respectiva y previa calificación del derecho procederá el interesado a presentar la siguiente documentación:

1)En caso de pensión de invalidez, vejez e incapacidad permanente:

a)Partida de nacimiento original del asegurado. En su defecto, constancia

negativa del Registro del Estado Civil de las Personas y su fe de bautismo. A falta de ambos documentos, se establecerá la edad fisiológica por un facultativo del INSS.

b) Carnet de beneficiaria y en su defecto, la partida de matrimonio, en su caso.

c) Partida de nacimiento de los hijos y/o ascendientes por los cuales tuviere derecho a recibir asignaciones familiares, adaptándose igual procedimiento que en el acápite a).

Recibida la anterior documentación, se procederá a comprobar por un trabajador social u otra persona autorizada, la convivencia y dependencia de la esposa o compañera, hijos y ascendientes del asegurado en los términos que señale este Reglamento.

2) En caso de pensión de supervivencia:

a) Los documentos indicados en las letras b) y c) del número anterior.

b) Partida de defunción del asegurado o certificado hospitalario de defunción.

Se publicará en un periódico de la capital un aviso con los datos pertinentes por dos veces con intervalos de cinco días.

Artículo 95.- Cuando las prestaciones otorgadas por el Instituto hayan sido debido a accidente causado por un tercero, el Instituto tendrá derecho para demandar el reembolso al autor o responsable del accidente, o a la respectiva compañía aseguradora, en su caso, con sujeción a las disposiciones del derecho común, hasta por la cantidad que alcance a cubrir las prestaciones sanitarias y económicas de su cargo, más el capital constitutivo de la renta o rentas fijadas a la víctima o sus beneficiarios.

Artículo 96.- Tomando en consideración los estudios de los organismos del Estado pertinentes sobre la elevación del costo de la vida con relación al poder adquisitivo de la moneda, podrá el Consejo Directivo del Instituto, previo análisis de las posibilidades económicas del sistema, revalorizar las pensiones en curso de pago en proporción decreciente a su monto, según la escala que se adopte.

Título III:

Disposiciones generales, finales y transitorias

Capítulo I.

De las Planillas e Inspección

Artículo 97.-Los empleadores están obligados a llevar planillas o registros de pago en los que harán constar, por trabajador, para los efectos del seguro, el número de inscripción, el nombre y apellidos, el total pagado y el importe de las cotizaciones.

Los trabajadores firmarán las planillas y comprobantes al recibir sus pagos. Si no pudieren firmar, deberán estampar su huella dígito-pulgar.

Artículo 98.-Las planillas o registros se conservarán en los lugares de trabajo y estarán a disposición de los inspectores y personal autorizado por el Instituto.

Artículo 99.-Los empleadores están obligados a conservar sus planillas y comprobantes de pago de sueldos y salarios durante un plazo no inferior a tres años.

Artículo 100.-Los inspectores y personal autorizado por el Instituto están facultados para verificar el cumplimiento de las obligaciones que incumben a empleadores y trabajadores, prescritos por la Ley de Seguridad Social y por este Reglamento. Para este efecto, podrán examinar los libros de contabilidad, planillas de pago de sueldos y salarios, contratos de trabajo, comprobantes de egresos, declaraciones de impuesto sobre la renta y de capital, estados financieros, convenios colectivos y demás documentos que fueren necesarios para la comprobación de todos los datos relacionados con el Seguro Social.

Artículo 101.-Los empleadores se considerarán depositarios de las cantidades que hubiesen descontado a los trabajadores por concepto de cotizaciones.

Artículo 102.Las cantidades debidas al Instituto por aportes, contribuciones, créditos, multas, recargos o préstamos, tienen prelación para el pago sobre cualquier otra cantidad cuyo reclamo provenga de una acción personal, con excepción de lo dispuesto en materia laboral.

El Instituto podrá reclamar por la vía ejecutiva el pago de lo que le adeudaren por tales conceptos, prestando mérito ejecutivo los documentos emanados al efecto.

El cumplimiento de las resoluciones que impongan multas, se podrá exigir gubernativamente.

Artículo 103.-En caso de concurso o quiebra, las cantidades adeudadas al Instituto por concepto de cotizaciones, créditos o multas, serán consideradas como deuda de la masa y gozarán de la correspondiente preferencia.

También gozarán de igual preferencia para el pago, lo debido al Instituto, cuando falleciera un contribuyente o se liquidare cualquier sociedad de carácter civil o mercantil.

Artículo 104.-Las infracciones de la Ley de Seguridad Social y de este Reglamento por actos y omisiones que representen fraudes, alteración de documentos o declaraciones falsas de empleadores, asegurados u otras personas que generen o puedan generar prestaciones indebidas, serán sancionadas con multas de C\$500.00 a C\$20,000.00, tomando en consideración la gravedad de la infracción, capacidad económica del infractor y su intención dolosa.

Capítulo II.

Disposiciones Finales

Artículo 105.-A los trabajadores asegurados que contribuyan con el Aporte Solidario a que se refiere el Artículo 90 de la Ley de Seguridad Social, no se les cobrará recargos por las prestaciones médicas y medicamentos que les preste el Sistema Nacional Único de Salud. Este beneficio es extensivo para la esposa o compañera del asegurado en caso de maternidad y a los hijos menores de seis años de edad.

Artículo 106.-La liquidación, control y pago de subsidios de enfermedad, maternidad, lactancia y riesgos profesionales, a que se refieren los Artos.92 al 101 de la Ley de Seguridad Social, lo hará el Instituto por cuenta del Ministerio de Salud, de conformidad con lo establecido en el Arto 90 de la Ley citada.

Artículo 107.-El subsidio de Lactancia se otorgará a los hijos de la beneficiaria del asegurado cuando se acredite el período de calificación prescrito para el subsidio de maternidad. Este derecho se reconocerá incluso a la compañera de vida del asegurado con un año de convivencia anterior al nacimiento del niño, bajo las condiciones generales señaladas en el Arto 1°. letra ñ) de este Reglamento.

Artículo 108.-Los asegurados y sus beneficiarios deberán presentar para el suministro de las prestaciones médicas y subsidios, la tarjeta de identificación como asegurado o beneficiario y la tarjeta de comprobación de derechos correspondiente.

Artículo 109.-En caso de incumplimiento del empleador en la inscripción, información de ingreso del trabajador o pago de las cuotas respectivas, el Instituto otorgará las prestaciones económicas correspondientes de conformidad con lo indicado en el Artículo 89.

Capítulo III.

Disposiciones Transitorias

Artículo 110.-Cuando al entrar en vigor el Aporte Solidario para el sostenimiento del SNUS, en cada zona, las aseguradas que no acrediten el período de cotización prescrito para el disfrute del subsidio de maternidad por descanso pre y post-natal, corresponderá a sus respectivos empleadores su pago, siempre que la asegurada haya cumplido el requisito previsto en el Código de Trabajo.

Artículo 111.-Las prestaciones económicas concedidas al aplicarse el presente Reglamento se mantendrán vigentes sin modificación alguna.

Sin embargo, las pensiones por invalidez total, vejez o por incapacidad permanente total en curso de pago, al entrar en vigor este Reglamento, inferiores a Quinientos Ochenta y Seis Córdoba mensuales, equivalentes a los dos tercios del salario mínimo actualmente vigente señalado para los trabajadores en general serán aumentadas a dicha cantidad a partir del segundo mes siguiente a la vigencia de este Reglamento. Sobre esta misma base de Quinientos Ochenta y Seis Córdoba se aplicarán los porcentajes correspondientes en los casos de Incapacidad Parcial Permanente, cuya valuación fuere mayor del 50%, así como también las pensiones de viudez, orfandad y ascendientes.

Artículo 112.-Las pensiones de viudez, orfandad y asignaciones por hijos, vigentes al aplicarse este Reglamento, se les extenderá el derecho hasta la edad y en los términos establecido en él.

Artículo 113.-Las prestaciones que se concedan por primera vez a partir de la fecha de la vigencia de este Reglamento, se ajustarán a sus disposiciones aún cuando la causa de la contingencia haya ocurrido con anterioridad.

Cuando como consecuencia de las revisiones reglamentaria de las pensiones de Invalidez e Incapacidad Permanente, se compruebe variación en el grado de Invalidez o Incapacidad, la nueva,- Resolución que se dicte se hará de conformidad con las disposiciones reglamentarias vigentes beneficiar al asegurado.

Artículo 114.-A los asegurados y beneficiarios a quienes no se les hubiere concedido pensión por no acreditar el período mínimo de calificación que señalaba el Reglamento anterior, pero acreditaran el período mínimo establecido en los Artos. 44 y 56, se les otorgará una pensión equivalente al 50% del salario mínimo general vigente, más las asignaciones familiares correspondiente siempre que se encuentren en estado de necesidad según el estudio socio económico respectivo.

La fecha inicial de estas pensiones será a partir del mes siguiente de la solicitud.

Artículo 115.- Se deroga el Reglamento del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social promulgado el 24 de octubre de 1956 y sus reformas, conservándose únicamente las disposiciones complementarias que fueren necesarias para aplicación de la Ley.

Artículo 116.-El presente Reglamento entrará en vigencia a partir de su publicación en "La Gaceta", Diario Oficial

Dado en la ciudad de Managua, a los once días del mes de febrero de mil novecientos ochenta y dos. "Año de la Unidad Frente a la Agresión".

JUNTA DE GOBIERNO DE RECONSTRUCCIÓN NACIONAL. **Sergio Ramírez Mercado. - Daniel Ortega Saavedra. - Rafael Córdova Rivas.**