

Managua, Nicaragua 1 de Febrero del 2013

Diputada
Alba Azucena Palacios Benavidez
Primera Secretaria
Asamblea Nacional
Su despacho

Estimada Licenciada Palacios:

Por este medio en representación del comité promotor presentemos ante esta honorable asamblea Nacional, iniciativa de: Ley de Seguridad Social, elaborada por Organizaciones Sindicales que integran al Movimiento Sindical Nicaragüense, hago entrega formal ante la Primera Secretaria de la Asamblea Nacional de la República de Nicaragua la iniciativa ciudadana denominada: LEY DEL SEGURIDAD SOCIAL.

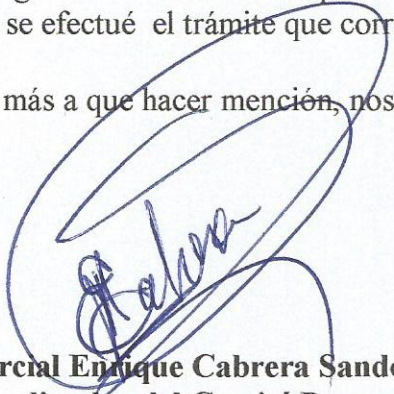
Se adjuntan:

1. Carta dirigida a Lic. Palacios/ Primera Secretaria de la Asamblea Nacional
2. Iniciativa Ciudadana, documento de iniciativa de ley de Seguridad Social
3. Escritura constitutiva del Comité Promotor debidamente Notariada
4. Copias de cédulas del Comité Promotor.
5. Firmas de respaldo de la ciudadanía, debidamente certificadas y de acuerdo a los requisitos de ley.
6. Copia electrónica que contiene la misma documentación.

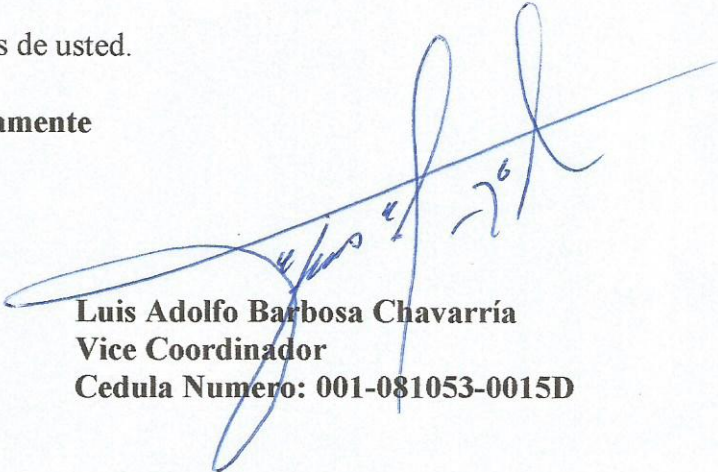
Estamos procediendo, sobre la base del Artículo 140, inciso 5).- de nuestra Constitución Política, artículo 90 de la ley número 606 "Ley Orgánica del poder Legislativo" y la Ley 475 Ley de Participación Ciudadana en sus artículo N0 11, 12, 13 y 14 de la ley, le solicito respetuosamente que una vez revisado el cumplimiento de los riquitos formales, pueda por su digno medio enviarse la presente iniciativa de ley a la insigne junta directiva con el fin que se efectué el trámite que corresponde.

Sin más a que hacer mención, nos suscribimos de usted.

Atentamente



Marcial Enrique Cabrera Sandoval
Coordinador del Comité Promotor
Cedula Numero: 201-080756-0013T



Luis Adolfo Barbosa Chavarria
Vice Coordinador
Cedula Numero: 001-081053-0015D

Exposición de motivos del proyecto de Ley de Seguridad Social

01 febrero 2013

Ingeniero René Núñez Téllez
Presidente
Asamblea Nacional
Su Despacho

Estimado Ingeniero Núñez:

La presente iniciativa de Ley de Seguridad Social, tiene como objeto, modernizar la legislación de seguridad social en beneficio del país, en particular de las personas afiliadas, sus beneficiarios y de los empleadores; y es resultado de detallados estudios elaborados, por expertos nacionales e internacionales, desde inicio de los años 1996 hasta la fecha, al sistema de seguridad social, administrado por el Instituto Nicaragüense de seguridad Social, y de las múltiples sesiones de trabajo, de las organizaciones sindicales y del Comité Promotor de la iniciativa. Esta iniciativa de Ley de Seguridad Social, es presentada conforme lo preceptuado en el artículo 140 numeral 5, de nuestra Constitución Política y la Ley No. 475 de Participación Ciudadana.

La actual Ley de seguridad social, puesta en vigencia durante la Revolución Popular Sandinista, en marzo de 1982, es un referente relevante en la historia del derecho positivo nicaragüense, pues con ella se inició una nueva etapa de la política social nicaragüense, al proteger integralmente a las personas trabajadoras y sus familiares, contra las contingencias sociales de la vida el trabajo, en un marco de mayor justicia social, en tanto no hay justicia social sin seguridad social.

EXPOSICION DE MOTIVOS

Después de cincuenta y seis años de vigencia del sistema de seguridad social, y treinta y un año de la actual Ley de Seguridad Social, los factores sociodemográficos, y económicos, principalmente la edad, el nivel de cobertura efectiva, la edad de incorporación a vida laboral, la calidad del trabajo desempeñado durante la el ciclo laboral, inciden directamente en la cantidad de cotizaciones aportadas al sistema; y en otro orden la creciente complejidad de las

relaciones de trabajo, hacen que el derecho a la seguridad social sea esencialmente dinámico, y debe evolucionar de acuerdo a las exigencias del presente, mejorando las prestaciones en servicios, especie y en dinero, y extender sus beneficios a otros sectores económicamente productivos, hasta alcanzar, hasta donde las condiciones económicas lo permitan, a los sectores importantes de la sociedad nicaragüense, que desde hace más de medio siglo no acceden a este derecho humano por excelencia.

Las garantías sociales consignadas en nuestra Constitución Política, particularmente los artículos 61, 105, y 130, tienen por objeto fundamental avanzar hacia una seguridad social que sea integral, en el doble sentido de mejorar la protección integral de las personas trabajadoras y su núcleo familiar, y de extenderla a otros sectores no sujetos de relaciones laborales, entre otros las personas trabajadoras por cuenta propia, que no cuentan con los suficientes recursos para aportar sus contribuciones al actual sistema de seguro social eminentemente tripartito y de relaciones laborales.

La experiencia internacional y nacional, ha demostrado que los seguros sociales, son medios idóneos para proteger la vida y la dignidad de las personas trabajadoras y, simultáneamente, una manera de mejorar los ingresos, por ello es indispensable, realizar un esfuerzo cada vez más grande de solidaridad nacional, a fin de que la cobertura y las prestaciones se extiendan a los sectores más débiles de la nación.

Consiente que la seguridad social, es una de las más sobresalientes conquistas de la Revolución Popular Sandinista, así dichas en el artículo 33 del Estatuto y Derecho de los Nicaragüenses, de agosto de 1979, el presente exige que la seguridad social sea de aprovechamiento, no de una minoría de apenas el 20% de afiliados con relación a la Población Económicamente Activa; sino que llegue a todas las personas. Incluidos los grupos urgidos de protección frente a los riesgos vitales. Es un deber profundamente humano de justicia y de solidaridad colectiva que se les procure los servicios esenciales para mejorar sus condiciones de vida; para estos fines se hace inaplazable que con el concurso y esfuerzo de todos y todas las nicaragüenses, se apruebe un nuevo marco jurídico, propicio para acelerar el avance, y reducir el tiempo, para alcanzar la seguridad social integral en nuestro país.

Esta iniciativa de Ley de Seguridad Social, que ha tomado en consideración los múltiples estudios actuariales, financieros, sociales y médicos, que se han elaborado para buscar el equilibrio financiero y actuarial, las posibilidades de mejoramiento y cobertura a nuevos sectores de la población trabajadora; tiene por principales objetivos refundir en un solo texto los preceptos dispersos que se refieren a los derechos de seguridad social, fortalecer la autonomía administrativa y financiera, racionalizar los gastos administrativos, mejorar el marco jurídico de las inversiones, aumentar la cobertura de personas trabajadoras y abrir las posibilidades que nuevos sectores de la población se incorporen de manera

obligatoria al sistema, establecer los servicios sociales solidarios sin comprometer los derechos de las personas aseguradas, precisar diversos puntos de la actual legislación y simplificar los trámites, para hacer más expedito los procedimientos. En todo el proceso de la elaboración de la iniciativa de Ley de Seguridad Social, se consideraron los derechos adquiridos o envías de adquisición de las personas afiliadas al sistema.

El proyecto en el que se basa esta iniciativa fue ampliamente discutido por los diversas organizaciones sindicales, y la coincidencia en muchos puntos de la iniciativa de Ley, revela el buen éxito de una política que busca el dialogo, como método de trabajo y entendimiento, y por otro lado la conciencia alcanzada por los diversos sectores acerca de la magnitud del rezago de los derechos de seguridad social que tienen las personas trabajadores del campo, las personas trabajadoras independiente y la necesidad de presentar una iniciativa de Ley de Seguridad Social, humana, solidaria y factible financieramente. Para alcanzar los objetivos, la presenta iniciativa contiene los siguientes aspectos fundamentales:

Se agrupan en la iniciativa disposiciones dispersas

En la iniciativa se reordenan y agrupan diversas disposiciones vinculadas que sobre la seguridad social, contempladas en 57 leyes y decretos, 400 resoluciones administrativas y 14 acuerdos expedidos por el Instituto; con el objeto de alcanzar una adecuada aplicación de las normativas de seguridad social y facilitar el acceso de los derechos a favor de las personas afiliadas, sus beneficiarias y los empleadores.

Extensión de la seguridad social

Tomando en consideración que después de 56 años de vigencia del sistema de seguridad social, solo cubre el 20% de la Población Económicamente Activa, la iniciativa propone extender los derechos y obligaciones en el Régimen Obligatorio, a las persona trabajadoras dependiente e independientes, no protegidos por la actual Ley de Seguridad Social, con el objeto de incorporar paulatinamente a la mayor cantidad de personas trabajadoras, de manera quinquenal, el 7%, el 5% y sostenidamente el 3%, a todas las personas económicamente activas. A fin que pueda acelerarse la extensión del seguro social al campo y a las personas independientes, la iniciativa establece un procedimiento fácil, solidario y dinámico, al agrupar a los sectores por sus distintas características, y ratificar y mejorar los literales b, c, d del artículo 5 de la actual Ley de Seguridad Social;

FUNDAMENTACION:

1. De las bases de cotización y de la nivelación gradual de las tasas

En virtud que la ciencia actuarial establece que el sistema de seguro social, se sustenta económicamente de las contribuciones especiales a cargo de los

empleadores, trabajadores y el Estado, reviste particular importancia la claridad regulatoria que se establezca sobre esta importante materia, habida cuenta que el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, está obligado a conservar el equilibrio actuarial y financiero en las prestaciones en servicio, especie y en dinero.

La dinámica de ingresos y de cotizaciones es la fórmula más apropiada en los seguros sociales y es la base de las proyecciones de mediano y largo plazo; de aquí la necesidad de mantener una vinculación permanente entre los ingresos de las personas afiliadas y las tasas de cotizaciones a que están obligados a pagar los empleadores y las personas trabajadoras. Al respecto la iniciativa en su artículo 42, de manera clara, establece la gradualidad, el preceptuar que sobre las bases del equilibrio actuarial; la tasa de cotización, para el Seguro de Discapacidad Común, Vejez y Sobrevivencia, se aumentará trianualmente en uno por ciento (1%), desglosado en cero punto sesenta y seis (0.66%) por ciento a cargo del empleador y cero punto treinta y cuatro (0.34%) por ciento a cargo de la persona afiliada; según el orden siguiente: a) en diciembre del año dos mil dieciséis (2016), uno (1%) por ciento; b) en diciembre del dos mil diecinueve (2019), uno (1%) por ciento; y c) en diciembre del dos mil veinte y dos (2022) el uno (1%) por ciento; con el propósito de alcanzar el periodo de maduración del sistema de pensiones de Discapacidad Común, Vejez y Sobrevivencia.

2. Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad

La iniciativa propone privilegiar la medicina preventiva, mantiene el principio de la inmediatez en el acceso de los servicios médicos, precisa los derechos y obligaciones que deberán cumplir en el otorgamiento de los servicios médicos, el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, las personas afiliadas y de sus beneficiarios; y las instituciones proveedores de los servicios médicos. Se propone que el servicio médico, a favor de las y los hijos de las personas afiliadas, se eleve de 12 a 15 años de edad. Esta modificación responde el clamor de las madres y padres, que demandan que sus hijas e hijos sean atendidos a una mayor edad.

Sobre el fundamento del artículo 74 de la Constitución Política, y los derechos adquiridos de la Ley No, 718, las madres con derecho al subsidio de maternidad, se les garantiza, por medio del Instituto, el 60% del mejor salario devengado desde la fecha del embarazo hasta el día anterior al inicio del subsidio, y el otro 40% a cargo del empleador. Los tres días que el Instituto no paga a las personas trabajadoras, conocido como “Periodo de Carencia,” en menoscabo de sus derechos laborales, se ordena solidariamente entre el Instituto, el empleador y las personas afiliadas.

Dado que actualmente la tasa de cotización guarda equilibrio entre los ingresos y egresos, se mantiene el financiamiento tripartito del 8.50%, (6.00% a cargo del empleador; 2.25% a cargo del persona trabajadora; el 0.25% a cargo del Estado, únicamente para los sectores con ingresos iguales o inferiores a dos Unidades

Monetaria de Desarrollo; y como algo novedoso se establece el 0.25% a cargo de la persona trabajadora, para financiar los servicios médicos cuando la persona trabajadora pase a la condición de pensionado. Sobre la base de la ciencia actuarial se mantiene el Sistema de Reparto Simple anual, por ser lo más apropiado

3. Seguro de Discapacidad común, vejez y Sobrevivencia

La iniciativa no sólo sustituye la terminología tradicional, de invalidez, por la discapacidad común, sino que ordena y mejora jurídicamente el otorgamiento de la pensiones de discapacidad, se establecen los principio que deben aplicar los miembros de la Comisión Médica de Discapacidad, para evitar hasta donde sea posible la discrecionalidad, se crea la Pensión de Discapacidad Mínima solidaria, cuando uno de los cónyuges o compañeros de vida, agrede y causa la discapacidad; en la pensión de vejez, actualmente ordenadas en nueve tipos, la iniciativa las agrupa en cinco tipos, y crea la mínima vital solidaria, para la o el cónyuge, mayor de 55 años, que abandone a su consorte, en ese caso se trasladan las semanas del que abandono a la abandonada; en cuanto a la pensiones de viudedad se ordenan los derechos del hombre y la mujer.

Se mantiene el Sistema de Primas Escalonadas, por ser actuarialmente lo más apropiado; y las tasas de cotización se modifican gradualmente, hasta llegar al periodo de maduración

4. Seguro de Riesgos Profesionales

La iniciativa precisa y amplía el concepto de accidente de trabajo y enfermedad laboral, se garantizan los derechos a la persona accidentada o enferma, aunque el empleador no la haya afiliado al Instituto; y para guardar el equilibrio financiero, se crean los capitales constitutivos a cargo del empleador, en los casos que debiendo afiliar a sus trabajadores no lo hace. En esta materia la iniciativa contempla implementar políticas de prevención de accidentabilidad, garantizar los servicios médicos de curación, rehabilitación, garantizar el beneficio de la persona accidentada y sus familiares en caso de muerte, se amplía el concepto de accidente de trabajo y de enfermedad laboral; la obligación de establecer en el Reglamento las tablas de Valuación y de las enfermedades del trabajo.

Otro aspecto importante, es la búsqueda de alcanzar y de manera gradual el equilibrio actuarial; a estos efectos la iniciativa en su artículo 43, establece la nivelación de la tasa del Seguro de Riesgos Profesionales, al dejar plasmado que sobre la base de la cotización uniforme solidaria, a cargo del empleador, la tasa del uno punto cinco por ciento (1.50%), vigente desde septiembre de 1957, se nivelara al aprobarse la Ley, al dos punto por ciento (2%), y en el año 2015, al dos punto veinticinco por ciento por ciento, (2.25%), a los efectos de garantizar la constitución de los capitales constitutivos. La tasa del dos punto veinticinco por ciento (2.25%), cubre las prestaciones del Sistema de Protección de Riesgos Profesionales, consistente en las prestaciones en servicios médicos,

rehabilitación, prevención, prestaciones especie, prestaciones dinero; y la constitución de los capitales constitutivos. Para guardar el equilibrio entre los ingresos y los egresos, se faculta al Instituto, imponer las multas, cuando el empleador no cumpla las medidas de prevención indicadas.

5. Servicios sociales

La iniciativa en sus artículos 299 al 303, restablece los derechos de los servicios sociales, como un derecho humano, y prestación de seguridad social de tercera generación, sobre la base del principio de solidaridad y compromiso social con el prójimo, al contribuir a la elevación del nivel de vida de las persona afiliadas activas, cesantes, pensionadas, sus familiares y de la población, coadyuvando a su formación moral, cultural y profesional.

Los servicios sociales, propuestos, se desarrollan sobre la base de la solidaridad, la disciplina financiera y el equilibrio entre los ingresos y egresos; y de manera gradual y progresiva el Instituto promoverá y desarrollará entre otros, programas de viviendas populares, creación y mantenimiento de centros vacacionales y recreativos a fin de facilitar a las personas trabajadoras el buen uso del tiempo libre para su esparcimiento, centros de protección y desarrollo de la infancia; centros de ayuda y prevención contra las drogas, tabaco y alcohol; programas para las personas de la tercera edad; y centros de readaptación y capacitación a favor de las personas con discapacidad. Su administración podrá ser a cargo del sector privado o público, con una junta constituida con la pluralidad del Estado, los empleadores y los sindicatos, federaciones o confederaciones, legalmente constituidas.

Para que la aplicación de este importante seguro de los servicios sociales, no vulnere el equilibrio actuarial de los seguros de Salud, Enfermedad, Maternidad, Discapacidad común, Vejez, Sobrevivencia, y Riesgos profesionales, en menoscabo de su finalidades fundamentales, se precisa que la fuente de financiamiento de los programas de los servicios sociales, se inician a partir del uno de enero del año dos mil catorce, con la tasa de cotización del cero punto setenta y cinco (0.75%) por ciento sobre el total de los ingresos de la persona trabajadora, afiliada en el régimen público obligatorio; desglosado en el punto veinte y cinco (0.25%) por ciento, a cargo de la persona trabajadora en el sistema público obligatorio de pensiones; el punto veinte y cinco cincuenta (0.25%) por ciento a cargo del empleador; y el punto veinte y cinco (0.25%) por ciento a cargo del Estado.

6. Sistema de Capitalización Individual Complementario, Obligatorio y Solidario de Pensiones de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia

El Sistema de Capitalización Individual Complementario Obligatorio Solidario de Pensiones de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia, es de naturaleza solidario

entre los que ganan más y los que ganan menos; tiene el propósito que la persona trabajadora con salarios altos, acceden simultáneamente al Sistema Público de pensiones de Seguridad Social; y al del Sistema de Capitalización Individual Complementario Obligatorio y Solidario de Pensiones.

Conforme los artículos 229, al 334; y adecuado a las realidades nicaragüense, las tendencias de las reformas en América Latina, se propone un segundo pilar, solidario, según los criterios siguientes: 1) las personas afiliadas de manera obligatoria al Instituto, con ingresos iguales o inferiores a siete veces la Unidad Monetaria de Desarrollo, cotizarán de manera exclusiva al Sistema Público de Seguridad Social; 2) a partir del ingreso superior a siete veces de la Unidad Monetaria de Desarrollo, el empleador y el trabajador cotizarán por la diferencia, únicamente para el Sistema de Capitalización Individual Complementario Obligatorio de Pensiones; 3) la tasa de cotización establecidas para el Seguro de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia, con ingresos superiores a siete veces la Unidad Monetaria de Desarrollo, tendrán el destino siguiente: a) el ciento por ciento (100%) de lo pagado por la persona afiliada, serán capitalizadas a su favor; b) del ciento por ciento de la tasa de cotización que paga el empleador, el cincuenta por ciento (50%), será capitalizado a favor de la persona afiliada; c) y el otro cincuenta por ciento (50%), será trasladado, al fondo proveniente utilizado para financiar las pensiones de las personas, que ejecutan trabajos por cuenta propia, según la secciones quinta, sexta, del artículo 41 cuando sus ingresos superen ocho veces la Unidad Monetaria de Desarrollo de esta Ley. Se propone que este programa pueda ser manejado en ciento por ciento por la empresa privada o por el Instituto, dado su limitada cobertura y en beneficio de los afiliados al sistema.

7. Sistema de pensiones no contributivo

Considerando que la Seguridad Social en su sentido amplio comprende a toda la población sobre la base del principio de solidaridad, La iniciativa, incorpora, en sus artículos 337 al 339, el Sistema de Pensiones no Contributivas, con el propósito de contribuir a mejorar el nivel de vida y combatir la pobreza de las personas en estado de vulnerabilidad, conforme las posibilidades económicas del país. Este programa no contributiva tiene como campo de aplicación a las personas afiliados cesantes al Instituto, mayores de sesenta años o discapacitados de cualquier edad, que no hubiesen cumplido los requisitos para optar a la pensión de vejez o discapacidad común y se encuentren en situación de necesidad; las personas con discapacidad o mayores de sesenta años, que se encuentren en estado de necesidad o desamparo y no tengan familiares con posibilidades económicas para cumplir con las obligaciones de familia.

Para que la aplicación de este importante seguro de pensiones no contributivas, no vulnera el equilibrio actuarial de los seguros de Salud, Enfermedad, Maternidad, Discapacidad común, Vejez, Sobrevivencia, y Riesgos profesionales, en menoscabo de su finalidades fundamentales, se precisa que el Estado

financiara las pensiones no contributivas con el cero punto veinte y cinco (0.25%) por ciento con relación a los ingresos nacionales que forman parte del Presupuesto General de la República; monto que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, trasladará al Instituto en diciembre de cada año. El atraso o suspensión de la transferencia presupuestaria; no obliga al Instituto pagar con sus fondos dichas pensiones.

8. Órgano controlador externo. Superintendencia de seguridad

Como necesidad imperiosa, en el sistema de seguridad social, se propone crear la Superintendencia de Seguridad Social, ente autónomo del Estado, con independencia, personalidad jurídica propia y duración indefinida, y competente para fiscalizar la gestión integral del Instituto, sin menoscabo del rol de la Contraloría General de la República y de la Auditoría Interna. Los artículos 370 al 375, y dentro de la racionalidad administrativa; se indican que el presupuesto para el funcionamiento de la Superintendencia de la Seguridad Social provendrá de dos fuentes: a) el cincuenta por ciento de los gastos a cargo del Instituto; b) el veinticinco por ciento a cargo del Tesoro de la Nación, que será incluido anualmente en el Presupuesto General de la República; y c) el veinticinco por ciento a cargo de las instituciones proveedoras de servicios de salud. Los gastos de administración de la Superintendencia no podrá exceder el uno por ciento (1%) con relación a los ingresos que recibe el Instituto, en concepto de cotización anual del año vencido, del Seguro de Salud, Enfermedad, Maternidad, Discapacidad común, Vejez, Sobrevivencia y Riesgos Profesionales de los cotizantes al Sistema Público de Seguridad Social. El Reglamento Financiero del Instituto, establecerá las demás normas referidas a la disciplina en los gastos administrativos.

Para garantizar su plena autonomía, se propone que las personas que ocupen los cargos de Superintendente y Vice-Superintendente, a propuesta de las organizaciones de los trabajadores, empleadores y del Poder Ejecutivo; serán nombrados, por un periodo de cinco años, de manera individual, por los representantes de la Asamblea Nacional.

9. De la defensa de los derechos de las personas afiliadas, sus beneficiarios y los empleadores

Además de la creación de la Dirección General de la Defensoría de los Derechos de Seguridad Social, para las Personas Afiliadas, Pensionadas Beneficiarios y Empleadores; y considerando que la actual Ley de Seguridad Social, no establece los recursos administrativos a favor de los usuarios; por exigencia de la realidad la iniciativa en los artículos 343 al 351, propone los mecanismos efectivos para salvaguardar los derecho de los usuarios, frente a las resoluciones, acuerdos o cualquier acto emanado por el Instituto, que aquellos consideran lesionan sus interés. Las personas y los empleadores inconforme, podrá interponer recurso

administrativo dentro de los treinta días naturales, a partir de la fecha de notificación; subrayando que de no responder la institución, se aplica el silencio administrativo positivo.

10. Del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social Autonomía

Por lo que hace a la organización y atribuciones y funcionamiento, se introducen innovaciones y los cambios necesarios, para su mejor funcionamiento en su gestión, y autonomía financiera y administrativa. El artículo 7 de la iniciativa, incorpora a los órganos, a la Dirección General de la Defensoría de los Derechos de Seguridad Social para las Personas Afiliadas, Pensionadas, Beneficiarios y Empleadores; y la Dirección General de Mutualidades; el artículo 8, de manera novedosa y necesaria, establece la composición del Consejo Directivo, autoridad superior del Instituto, constituida por: 1) una persona representante del Estado, correspondiendo a la persona que ocupe el cargo de la Presidencia Ejecutiva; siendo su suplente la Vice-presidencia Ejecutiva; 2) dos representantes del Poder Ejecutivo: la persona con rango de ministra o ministro del Ministerio del Trabajo, y del Ministerio de Salud; y como suplentes las personas con el rango de viceministros; 3) cuatro representantes de las personas trabajadores activas: a) dos mujeres; y b) dos hombres, con sus suplentes, elegidos por las organizaciones sindicales; 4) dos representantes de los empleadores con sus suplentes: uno por las empresas del sector público y otro por el sector privado, elegidos por sus respectivas organizaciones; 5) dos representantes de los pensionados: a) una mujer pensionada; y b) un pensionado hombre; con sus suplentes, electos por las organizaciones de pensionados;

Para lograr la mayor autonomía, el coordinador del Consejo Directivo, será electo, de manera rotativa por los organismos representados, por periodos de dos años; no pudiendo ser electos las personas que desempeñen los cargos de Presidente y vicepresidente del Instituto; y todos sus miembros serán nombrados por la Asamblea Nacional.

11. Ordenamiento de la deuda del Estado y de las alcaldías y empresas privadas

Como disposiciones finales, la iniciativa en sus artículos 376 al 378, propone que dentro de un periodo de seis meses, a partir de la publicación de la nueva Ley de Seguridad Social, el Instituto y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, deberán conciliar la deuda originada por las cotizaciones no pagadas por el Estado, los préstamos al Estado, Vales del Tesoro Nacional, las pensiones no contributivas o especiales, no pagadas por el Estado; y que como saneamiento contable entre el Instituto y el Estado, se deja conciliada y cerrada, desde enero de mil novecientos noventa y cuatro, la partida contable, en lo relativo a los

servicios médicos establecidos en el artículo 90 de la Ley de Seguridad Social, publicada en La Gaceta No. 49 del 1 de marzo de 1982;

En lo pertinente a la deuda que están de deber al Instituto, el Estado, las alcaldías y la empresa privada; se propone primero: 1) que la deuda del Estado a favor del Instituto, deberá pagarse a partir del año siguiente a la publicación de la Ley de Seguridad Social, en cuotas anuales del cinco (5%) por ciento con relación a la deuda conciliada, según el numeral anterior, hasta su cancelación definitiva. El monto anual, debidamente actualizado conforme el crecimiento de la masa monetaria de los cotizantes, deberá ser incorporado anualmente en el Presupuesto General de la República; y entregado al Instituto en dos tantos, una parte en enero y la segunda en julio de cada año; y

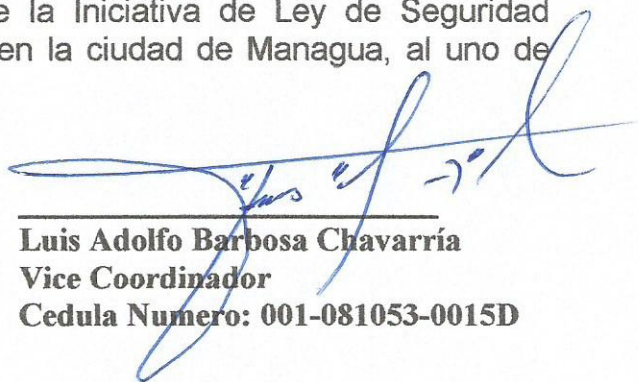
Las deudas acumulada de los empleadores privados y las alcaldías serán objeto de convenios de pagos seis meses posteriores a la publicación de la Ley de Seguridad Social, y sobre la base del principio de protección al trabajador y su núcleo familiar se garantizará el periodo de semanas cotizadas de las personas trabajadoras en el seguro de Discapacidad, Vejez, y Sobrevivencia; y se condonarán las deudas generadas por multas, recargos y la rama de enfermedad y maternidad.

Finalmente el Comité Promotor de la Iniciativa de Ley, ha considerado entre otros aspectos, que la falta de autonomía administrativa y financiera, la bajísima cobertura de afiliados, y la desvinculación entre el desarrollo económico del Instituto y las prestaciones; hace imperativo adecuar la legislación a las nuevas realidades internacionales y nacionales, reconociendo que la seguridad social es un derecho humano fundamental, debiendo proteger a las personas que prestan servicios remunerados, en las diversas modalidades de la prestación de servicios, sin excluir a las personas trabajadoras migrantes, los trabajadores por cuenta propia; en ese contexto se hace impostergable diseñar una nueva Ley de Seguridad Social humana, solidaria, incluyente para todas las personas que obtengan ingresos por sus servicios, de manera que contemple con realismo un futuro esperanzador para las presentes y futuras generaciones.

En representación del Comité Promotor de la Iniciativa de Ley de Seguridad Social, firmamos la exposición de motivos, en la ciudad de Managua, al uno de febrero del año dos mil trece.



Marcial Enrique Cabrera Sandoval
Coordinador del Comité Promotor
Cedula Numero: 201-080756-0013T



Luis Adolfo Barbosa Chavarria
Vice Coordinador
Cedula Numero: 001-081053-0015D

No hay seguridad social, sin justicia social

Experiencia del pasado
Seguridad del presente
Garantía del futuro



ANTE PROYECTO DE: Ley de Seguridad Social

Managua, enero 2013

contenido

Ley Nº	14
Considerando	20
Ley de Seguridad Social	24
Título I	24
Sistema de Seguridad Social, Principios, Organización y Control	24
<i>Capítulo I</i>	24
<i>De la Seguridad Social</i>	24
<i>Capítulo II</i>	27
<i>Doctrina y Principios de la Seguridad Social y Conceptos</i>	27
<i>Capítulo III</i>	41
<i>Organización y Control</i>	41
<i>Capítulo IV</i>	54
<i>Recursos Humanos y Carrera Administrativa</i>	54
<i>Capítulo V</i>	55
<i>Incompatibilidades y Destitución de los Funcionarios</i>	55
Título II	56
Origen y Destino de las Fuentes de Financiamiento e Inversiones	56
<i>Capítulo I</i>	56
<i>Origen de las Fuentes de Financiamiento</i>	56
<i>Capítulo II</i>	66
<i>Manejo y Destino de las Fuentes de Financiamiento</i>	66
<i>Capítulo III</i>	66
<i>Reservas y Reglamento Financiero</i>	66
<i>Capítulo IV</i>	67
<i>Inversiones, Características y Reglamentación</i>	67
<i>Capítulo V</i>	71
<i>Sistemas Financieros de las Prestaciones y Revisión Actuarial</i>	71
Título III	72
Campo de Aplicación (Sujetos obligados)	72
<i>Capítulo I</i>	72
<i>Sujetos de Aseguramiento Obligatorio</i>	72
<i>Capítulo II</i>	74
<i>Sujetos de Aseguramiento Facultativo</i>	74
Título IV	76
De la Afiliación, Fiscalización y Conductas Sancionables	76

<i>Capítulo I</i>	76
<i>Afiliación y Derechos de los Empleadores y Trabajadores</i>	76
<i>Capítulo II</i>	78
<i>Protección al Trabajador en la Afiliación</i>	78
<i>Capítulo III</i>	79
<i>Facultades de los Fiscalizadores</i>	79
<i>Capítulo IV</i>	81
<i>Ingresos Afectos y no Afectos al Pago de Cotización</i>	81
<i>Capítulo V</i>	82
<i>Fusión y Cierre de Empresas</i>	82
<i>Capítulo VI</i>	83
<i>Multas, Recargo y Conductas Sancionables</i>	83
<i>Capítulo VII</i>	85
<i>Disposiciones Comunes</i>	85
Título V	86
Obligaciones, Recaudo, Convenio de Pago y Título Ejecutivo	86
<i>Capítulo I</i>	86
<i>Obligaciones de los Empleadores</i>	86
<i>Capítulo II</i>	87
<i>Recaudo de las Cotizaciones</i>	87
<i>Capítulo III</i>	88
<i>Convenio de Pago</i>	88
<i>Capítulo IV</i>	89
<i>Título Ejecutivo y Apremio</i>	89
Título VI	90
Seguro de Salud de Enfermedad, Maternidad y Prestaciones de Corto Plazo de Origen Profesional	90
<i>Capítulo I</i>	90
<i>De los Servicios de Salud</i>	90
<i>Capítulo II</i>	95
<i>Seguro de Enfermedad o Accidente Común</i>	95
<i>Capítulo III</i>	96
<i>Seguro de Maternidad</i>	96

Capítulo IV	99
<i>Prestaciones en especie y servicios al Infante</i>	99
Capítulo V	102
<i>Prestación de corto plazo de Origen Profesional</i>	102
Capítulo VI	103
<i>Prestaciones de Corto Plazo Derivadas por la Muerte</i>	103
Capítulo VII	104
<i>Disposiciones Comunes sobre las Prestaciones de Corto Plazo</i>	104
Título VII	106
Seguro de Pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte	106
Capítulo I	106
<i>Seguro de Invalidez Común</i>	106
Capítulo II	114
<i>Seguro de Vejez</i>	114
Capítulo III	121
<i>Seguro de Sobre vivencia</i>	121
Capítulo IV	125
<i>Comisión de Invalidez e Incapacidad</i>	125
Capítulo V	127
<i>Disposiciones Comunes sobre Pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte</i>	127
Título VIII	129
Seguro de Riesgos Profesionales	129
Capítulo I	129
<i>De los Riesgos Profesionales</i>	129
Capítulo II	131
<i>Accidente de Trabajo</i>	131
Capítulo III	133
<i>Enfermedad Profesional</i>	133
Capítulo IV	133
<i>Prestaciones en Servicios y Especie</i>	133
Capítulo V	135
<i>Indemnización</i>	135
Capítulo VI	137

<i>Discapacidad Parcial</i>	137
<i>Capítulo VII</i>	138
<i>Discapacidad Total</i>	138
<i>Capítulo VIII</i>	139
<i>Gran Discapacidad</i>	139
<i>Capítulo XI</i>	140
<i>Pensiones de sobre vivencia</i>	140
<i>Capítulo X</i>	141
<i>Disposiciones Comunes sobre riesgos profesionales</i>	141
Título IX. Servicios Sociales	143
<i>Capítulo I</i>	143
<i>Propósitos</i>	143
<i>Capítulo II</i>	143
<i>Financiamiento y prestaciones</i>	143
Título X	145
Sistema de Salud del Instituto e Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud	145
<i>Capítulo I</i>	145
<i>De los Servicios de Salud</i>	145
<i>Capítulo II</i>	145
<i>Sistema de Salud del Instituto</i>	145
<i>Capítulo III</i>	146
<i>Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud</i>	146
<i>Capítulo IV</i>	147
<i>Fiscalización de los Servicios Médicos</i>	147
<i>Capítulo V</i>	148
<i>Sanciones</i>	148
Título XI	149
Delitos Contra la Seguridad Social	149
<i>Capítulo I</i>	149
<i>Evasión, Declaraciones Falsas y Obstaculizar el Ingreso al Personal Facultado por el Instituto</i>	149
<i>Capítulo II</i>	150
<i>Responsabilidades y Recurso</i>	150
Título XII	151
Sistema Complementario de Pensiones	8

<i>Capítulo I</i>	151
<i>Propósito y Sujetos Protegidos</i>	151
<i>Capítulo II</i>	152
<i>Origen y Destino de las Fuentes de Financiamiento y Sistema Financiero</i> ..	152
<i>Capítulo III</i>	153
<i>Pago del fondo de Pensiones</i>	153
<i>Capítulo IV</i>	153
<i>Reglamentación del Sistema Complementario de Pensiones</i>	153
Título XIII	153
Sistema de Pensiones no Contributivas	153
<i>Capítulo I</i>	153
<i>Propósitos y Sujetos Protegidos</i>	153
<i>Capítulo II</i>	154
<i>Fuente de Financiamiento</i>	154
<i>Capítulo III</i>	154
<i>Administración y Cuantía de las Pensiones</i>	154
Título XIV	154
Recursos Administrativos	154
<i>Capítulo I</i>	154
<i>De los Recursos</i>	154
<i>Capítulo II</i>	155
<i>Instancias para Introducir Recurso</i>	155
<i>Capítulo III</i>	156
<i>Reglamentación</i>	156
Título XV	156
Disposiciones Comunes, Especiales y Finales	156
<i>Capítulo I</i>	156
<i>Disposiciones Comunes sobre Prestaciones</i>	156
<i>Capítulo II</i>	159
<i>Disposiciones Especiales</i>	159
<i>Capítulo III</i>	160
<i>Superintendencia de Seguridad Social</i>	160
<i>Capítulo IV</i>	163
<i>Disposiciones Finales</i>	11

Ley N°

El Presidente de la República de Nicaragua
Hace saber al pueblo nicaragüense que:

La Asamblea Nacional de la República de Nicaragua

Considerando

I

Que analizando el desarrollo de la seguridad social, se constató que desde, el 10 de febrero de 1957 hasta julio de 1979, que se implementó el Seguro Social en Nicaragua, sobre la base del sistema clásico Bismarkiano de vinculación laboral y cotización tripartita, únicamente se había extendido en las partes urbanas y ciertos municipios, de los departamentos de Mangua, León, Chinandega, y el Triángulo Minero de Siuna, Rosita y Bonanza; de manera que después de 22 años de gestión, 1957-1979, había una cobertura de personas afiliadas del 16.77%%, con relación a la Población Económicamente Activa; y 8,393 pensiones de invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales, con monto irrisorios mensuales de hasta C\$ 12.87, C\$ 18.25 y C\$ 25.74; debido que durante este periodo nunca se reajustaron las pensiones;

II

Que en la búsqueda de humanizar y ampliar la seguridad social a la mayor cantidad de nicaragüenses, el 21 de agosto de 1979, la Junta de Gobierno de Reconstrucción Nacional, aprobó el Estatuto Sobre Derechos y Garantías de los Nicaragüenses, que en su artículo 33, de manera amplia establecía que “toda persona tiene derecho a las Seguridad Social; a obtener la satisfacción de los derechos indispensables a su dignidad y al desarrollo pleno de su personalidad; a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; y a los seguros sociales en caso de desempleo, enfermedad, maternidad, invalidez, viudez, vejez, muerte, orfandad, riesgos profesionales u otros en caso de pérdida de sus medios de subsistencia;”

III

Que sobre el fundamento del artículo 33 del Estatuto Sobre Derechos y Garantías de los Nicaragüenses, en enero de 1980 se extendió el Seguro de Riesgos Profesionales en todo el país; y previo consenso de las personas trabajadoras, empleadores, universidades y el Estado, se puso en vigencia, a partir de marzo

de 1982, la actual Ley de Seguridad Social, una de las más avanzadas de América Latina; permitiendo que en los periodos de marzo de 1982 a diciembre de 1989, se ampliara la cobertura, a nivel nacional, de las personas trabajadoras del área urbana y rural de los departamentos del pacifico y Caribe, alcanzando una importante cobertura del 22.50% de personas afiliadas, con relación a la Población Económicamente Activa. Como acto de justicia a las personas pensionadas, en diciembre de 1979, y durante la década de los 80, por primera vez en el país, se concedió anualmente el decimotercer-mes, se reajustaron las pensiones en curso de pago de invalidez, vejez, viudez, orfandad y riesgos profesionales, y de las personas afectadas por la guerra; y el desarrollo integral de los servicios sociales, a favor de la niñez, personas aseguradas y pensionados de vejez;

IV

Que en el período de 1990 hasta el 2006, la Ley de Seguridad Social y su Reglamento, fueron reformados en múltiples oportunidades, e implementadas políticas gubernamentales, en fuerte detrimento de los derechos de las personas trabajadoras, entre ellas, el desmantelamiento de los servicios sociales a favor de la niñez, de las personas de la tercera edad, y las pensiones no contributivas; la privatización del Seguro de Enfermedad y Maternidad, la suspensión de la atención medica a los pensionados de invalidez y vejez, abandono de la afiliación de las personas trabajadoras del campo, taxistas, buseros, trabajadoras del hogar, fomento al trabajo informal, y consecuentemente la desafiliación al INSS de las personas trabajadoras, teniendo al año 2011, una cobertura bajísima del 20.25% con relación a la Población Económicamente Activa;

V

Que la falta de autonomía administrativa y financiera, la bajísima cobertura de afiliados, y la desvinculación entre el desarrollo económico del Instituto y las prestaciones; hace imperativo adecuar la legislación a las nuevas realidades internacionales y nacionales, reconociendo que la seguridad social es un derecho humano fundamental, debiendo proteger las diversas modalidades de la prestación de servicios, de las personas trabajadoras migrantes y los trabajadores por cuenta propia; en ese contexto se hace impostergable diseñar una nueva Ley de Seguridad Social humana, solidaria, incluyente para todas las personas que obtengan ingresos por sus servicios, de manera que contemple con realismo un futuro esperanzador para las presentes y futuras generaciones;

VI

Que la Constitución Política, establece en los artículos 39, 46, 49, 61, 105 y 130, que Nicaragua se constituye en un Estado Social de Derecho, que los y las nicaragüenses tienen derecho a la seguridad social, y que el Estado tiene la responsabilidad indeclinable de mejorar y ampliar la seguridad social; con el objetivo de mejorar las condiciones de vida a la mayor cantidad de nicaragüenses, concretizados en el acceso a la asistencia médica, la protección de la salud, maternidad, las pensiones de discapacidad, vejez, viudez, orfandad, ascendencia, las derivadas de los accidentes y enfermedades profesionales y los servicios

sociales; a estos efectos se hace necesario e impostergable construir con el mayor consenso posible una nueva Ley de Seguridad Social, que contribuya de presente y futuro, al bienestar supremo de la sociedad, y en particular de las personas trabajadoras y sus beneficiarios;

VII

Que conforme lo preceptuado en los artículos 28, 62, 71, 84, de la Constitución Política, el Estado asume la responsabilidad de proteger a los nicaragüenses en el extranjero, establecer programas de protección a la niñez del trabajo que dañe su salud y desarrollo, las políticas de rehabilitación y empleo a las personas con discapacidad; y en consecuencia la seguridad social, como efectivo instrumento redistribuidor de la riqueza del país y el principio de solidaridad generacional, debe contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de la niñez, de las personas con discapacidad, y la protección de las y los trabajadores migrantes por medio de convenios socialmente aceptables y financieramente factibles para el país;

VIII

Que la nueva Ley de Seguridad Social, fundamentada en la integralidad y solidaridad, ha contemplado, entre otros aspectos nacionales, la Constitución Política, las leyes de seguridad social y sus reformas publicadas en La Gaceta Diario Oficial, los estudios actuariales realizados en la década de los 90, 2000; a nivel centroamericano, la Serie de Estudio de Seguridad Social de la Integración Centroamericana, Informe de Expertos sobre Seguridad Social y Equidad en el Istmo Centroamericano; y a nivel internacional, las reformas a los sistemas de pensiones; el Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social, discutido en ocasión de la XVII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, celebrada en noviembre del 2007, en Santiago de Chile; el Convenio No. 102 Norma Mínima de Seguridad Social; la Jornada Internacional para la Construcción de una seguridad social integrada, convocada por el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), y las Mutuales de las Américas, celebrada en México en noviembre del 2011; las Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos, elaborada en la Tercera Consulta sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos, de Ginebra del 2002;

IX

Que las prestaciones en servicio, especie y en dinero, son medios idóneos para proteger los derechos humanos, entre otros la protección a una vida digna, mejorar los ingresos, proteger a la familia por la muerte del cabeza de familia, por ello es necesario que las organizaciones de las personas trabajadoras, empleadores y la sociedad de manera consensuada realicen permanentemente esfuerzos de solidaridad nacional, a fin de ampliar la cobertura a sectores de la población, que por ahora no gozan de los beneficios del Seguro Social y la búsqueda permanente de una pensión universal no contributiva, de responsabilidad del Estado, a favor de las personas de la tercera edad y

discapacitados, que por razones múltiples no accedan a la pensión otorgada por el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social;

X

Que el Derecho de Seguridad Social, como servicio social público especializado, le corresponde al Estado mejorarlo y ampliarlo, y a la sociedad, no sólo por imperativos morales de solidaridad, sino por disposición legal, contribuir en las medidas de sus posibilidades, al sostenimiento del seguro social, los servicios sociales y del bienestar común, para lo cual el Estado crea diversos organismos centrales y autónomos;

XI

Que los sistemas de seguridad social, en particular el Seguro Social, se financia con las contribuciones especiales a cargo de los empleadores, trabajadores y el Estado, y los ingresos provenientes de las inversiones; por ello sobre el equilibrio financiero-actuarial, entre las tasas de cotización y el costo de las prestaciones en curso, resulta de vital importancia, el manejo eficiente de los recursos del seguro social, habida cuenta que el Instituto está obligado, sobre las bases de la ciencia actuarial, a conservar el equilibrio financiero de los seguros de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte, los riesgos profesionales y los servicios sociales;

XII

Que con el objeto que la Ley de Seguridad Social, tenga el mayor consenso y el apoyo de la sociedad; para la presente iniciativa de las organizaciones sindicales del país, se han efectuado múltiples talleres, foros, seminarios, explicaciones a las organizaciones profesionales de las personas trabajadoras, organizaciones religiosas, empresariales, universidades, políticos, medios de comunicación social; sobre el proyecto de Ley de Seguridad Social, que en suma contempla: la integralidad, solidaridad entre las personas trabajadoras y los empleadores, universalidad en la cobertura de todas las personas que adquieren ingresos, socialmente aceptable, financieramente factible, respeto de los derechos adquiridos de las personas trabajadoras, gradualidad en los cambios, compromisos del Estado, reducir la evasión en la afiliación de las personas trabajadoras, que no haya techos salariales objetos de cotización, abrir un sistema de capitalización individual complementario solidario, para las personas con mayores ingresos; y la incorporación de variables que influyan positivamente, en el sistema de seguridad social, en corto, mediano y largo plazo.

En uso de sus facultades,

Ha dictado

La siguiente:

Ley de Seguridad Social

Título I

Sistema de Seguridad Social, Principios, Organización y Control

Capítulo I

De la Seguridad Social

Artículo 1. **Ley de orden público.** Conforme lo preceptuado en la Constitución Política, en sus artículos 46, 61, 82 numerales 4, y 7), 105, 130, es deber indeclinable del Estado prestar, ampliar y mejorar los servicios de seguridad social; y consecuentemente la Ley de Seguridad Social es de aplicación general obligatoria en todo el país y sus disposiciones son de orden público y de interés social. Ninguna ley anterior o posterior a la vigencia de ésta, podrá establecer prestaciones, a cargo del Instituto, sin la debida fuente de financiamiento establecida por el Estado de Derecho.

Artículo 2. **Finalidad.** El Estado, por medio del Instituto Nicaragüense de Seguridad, tiene por finalidad garantizar las prestaciones derivadas de las contingencias propias de la vida y el trabajo, para contribuir al bienestar de las personas trabajadoras y sus beneficiarios, a través de los seguros de salud, enfermedad, maternidad, pensiones de discapacidad, vejez, sobrevivencia, las prestaciones del seguro de riesgos profesionales, los servicios sociales y el Sistema de Capitalización Individual Complementario, Obligatorio y Solidario de Pensiones de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia. Será nulo todo pacto individual o colectivo, por el cual la persona trabajadora renuncie a los derechos que le confiere la presente Ley.

Artículo 3. **El Instituto.** El Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), en adelante el Instituto, continuará, sin solución de continuidad, como ente autónomo del Estado, con autonomía financiera, y administrativa, atribuciones exclusivas en materia de seguridad social, de duración indefinida, con patrimonio propio, personalidad jurídica y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones. Los recursos, constituidos por las reservas y las inversiones, no podrán ser utilizados en finalidades distintas de las que motivaron su creación; el Instituto estará supeditado, en materia financiera, administrativa, patrimonio e inversiones, a los órganos de poder definidos en la presente Ley.

Artículo 4. **Atribuciones.** El Instituto tiene la atribución de ampliar y desarrollar el Sistema de Seguridad Social, sustentado en los principios de solidaridad,

universalidad, obligatoriedad, unidad de gestión, equidad, legalidad y eficacia; y tendrá entre sus principales atribuciones:

1. Organizar y administrar los seguros de salud, enfermedad, maternidad, pensiones de discapacidad, vejez, sobrevivencia, riesgos profesionales, administrar y supervisar, los programas de servicios sociales y el Sistema de Capitalización Individual Complementario, Obligatorio y Solidario de Pensiones de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia, en adelante Sistema de Capitalización Individual Complementario Obligatorio Solidario de Pensiones;
2. Establecer, organizar y supervisar los seguros de Salud, Enfermedad Común, Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral, y Maternidad, a favor de las personas activas, cesantes, pensionadas de discapacidad de origen común y laboral y vejez;
3. Para la ejecución del Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad y la atención médica derivada por los riesgos profesionales, el Instituto deberá seleccionar establecimientos para otorgar los servicios médicos; y podrá contratar servicios médicos a instituciones proveedoras de servicios de salud, públicas, privadas, mixtas, mutuas, con o sin fines de lucro debidamente autorizadas por el Ministerio de Salud, sin menoscabo de construir y equipar sus propios establecimientos de salud;
4. Promover el desarrollo de la medicina preventiva, privilegiando el uso de los medicamentos establecidos en la "Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud;"
5. Promover, en coordinación con la comunidad, el sector privado, las organizaciones voluntarias, las medidas de protección y cuidado de pacientes, entre otras, diabetes, lupus, enfermedades mentales, VIH-SIDA, Alzheimer, cuadripléjico, parapléjico, no videntes; y poner en ejecución las Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos;
6. Promover, en coordinación con las personas trabajadores, empleadores, comunidad y las organizaciones voluntarias el cuidado del medio ambiente, en lo relativo al ambiente laboral sano, ruido no dañino a la salud y el agua potable, vinculando su accionar a lo establecido en la Ley 618, Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo, publicada en La Gaceta No 133 del 13 de julio del 2007; para lo cual establecerá las debidas coordinaciones con los ministerios del Trabajo y Salud;
7. Promover, en coordinación con las organizaciones de los y las trabajadoras, y de los empleadores, el fomento de la salud, lactancia materna, campañas de salud bucal, a estos efectos de la tasa de cotización, se desglosará el porcentaje actuarial, para el financiamiento de las campañas de promoción;

8. Al entrar en vigencia esta Ley, será función fundamental, ampliar de manera gradual y sostenida, la extensión horizontal con relación al año anterior, en porcentajes iniciales del siete por ciento (7%) en el primer quinquenio; cinco por ciento (5%) en el segundo quinquenio; tres por ciento (3%) en el tercer quinquenio; y de manera sostenida entre el dos y tres por ciento con relación al año anterior;
9. Será objetivo permanente, la búsqueda de la protección de los derechos de seguridad social de las personas trabajadoras migrantes, teniendo como referencias los tratados internacionales sobre la materia, y el Convenio Multilateral Iberoamericano de Social, expedido en ocasión de la XVII Cumbre Iberoamericana de Presidentes y Jefes de Estado, Chile 2007;
10. Mejorar la cobertura vertical de las prestaciones, conforme el desarrollo económico de la masa salarial de los cotizantes;
11. Recaudar, en forma efectiva la facturación mensual en un porcentaje no menor del 96% del monto; y percibir los demás recursos que le correspondan a su patrimonio;
12. Otorgar, sobre los principios de legalidad y oportunidad, las prestaciones de servicios, especie y en dinero que señala esta Ley;
13. Invertir eficientemente los recursos de las personas afiliadas, y publicar semestralmente en físico y digital los resultados, para el conocimiento de la sociedad;
14. Promover con las instituciones del Estado que tengan a cargo la política laboral, médica y social del país, y del sector privado, ONG; las investigaciones médicas, socio-laborales, de las personas afiliados, que influyen en la salud de la población, productividad y en el desarrollo económico nacional;
15. Promover en forma directa o en coordinación con el Banco Central de Nicaragua, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Ministerio de Educación, Instituto Nacional Tecnológico (INATEC), las universidades públicas y privadas; y demás Instituciones del sector privado y público, al desarrollo de la enseñanza de las disciplinas científicas y técnicas que tengan relación con la seguridad social;
16. Las autoridades de los poderes Electoral, Ejecutivo, Legislativo, Judicial y las municipalidades deberán prestar, el apoyo que el Instituto solicite para el cumplimiento de sus atribuciones;
17. Para el cumplimiento de los objetivos, el Instituto tendrá acceso al material que procesen las instituciones del Estado; entre otros, datos estadístico,

censos, información fiscal, información relativa a la accidentabilidad de tránsito y las principales causas de muerte en el país;

18. Autorizar, conforme el artículo 334 de esta ley, a instituciones privadas, la administración de los fondos del Sistema de Capitalización Individual Complementario Obligatorio Solidario de Pensiones, y de los programas sociales a favor de las personas afiliadas y pensionadas;
19. Ejecutar todas aquellas otras atribuciones permitidas por el Estado de Derecho, necesarias para cumplir su finalidad; y
20. Las demás que le confiere esta Ley y su Reglamento General, que tiendan a cumplir los objetivos del Instituto.

Capítulo II

Doctrina y Principios de la Seguridad Social y Conceptos.

Artículo 5. **Estado de Derecho y principios.** La Seguridad Social Nicaragüense, se sustenta sobre el fundamento del Estado Social de Derecho, solidaridad, fomento de los derechos humanos, los principios modernos de seguridad social, y la plena vigencia de los instrumentos internacionales, que en lo referido a la seguridad social dicen:

A. Instrumentos internacionales:

1. Declaración Universal de los Derechos Humanos. Toda persona como miembro de la sociedad, tiene derecho a la Seguridad Social y a obtener mediante el esfuerzo y la cooperación internacional habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia la salud y el bienestar y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales, necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derechos a igual protección social. (Artículos 22 y 25. 1).

2. Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social; concediendo especial protección a las madres durante un período de tiempo razonable antes y después del parto,

reconociendo a la mujer trabajadora licencia de remuneración y prestaciones adecuadas de seguridad social (Artículos 9, y 10).

3. Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. Toda mujer en estado de gravidez o en época de lactancia, así como todo niño tiene derecho a protección, cuidado y ayuda especiales. Toda persona tienen derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia; y que toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica correspondiente al nivel que permitan los recursos y los de la comunidad. (Artículos, 7 11, y 16).

4. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Los Estados Partes en el presente Pacto tomarán las medidas apropiadas para asegurar la igualdad de derechos y de responsabilidades de ambos esposos en cuanto al matrimonio, y en caso de disolución del mismo se adoptarán disposiciones que aseguren la protección necesaria a los hijos. Todo niño será inscrito inmediatamente después de su nacimiento y deberá tener un nombre (Artículos 23 y 24)

5. Convención Americanos de Derechos Humanos de la OEA. Los Estados americanos reafirman los siguientes principios: i) La justicia y la seguridad social son bases de una paz duradera (Artículo 3)

6. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de la ONU. Todo niño tiene derecho, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, origen nacional o social, posición económica o nacimiento, a las medidas de protección que su condición de menor requiera, tanto por parte de su familia como la sociedad y del Estado. (Artículo 24)

B. Otros documentos ratificados por Nicaragua

7. Convención de Viena sobre Relaciones Diplomáticas. 1. Sin perjuicio de las disposiciones del párrafo 3 de este artículo. El agente diplomático estará, en cuanto a los servicios prestados al Estado acreditante, exento de las disposiciones sobre seguridad social que estén vigentes en el Estado receptor: 2. Las exención prevista en el párrafo 1 de este artículo se ampliará también a los criados particulares que se hallen en servicio exclusivo del agente diplomático, a condición de que: a) no sean nacionales del Estado receptor o no tengan en él residencia permanente; y b) estén protegidos por las disposiciones sobre seguridad social que estén vigentes en el Estado acreditante o en un tercer Estado; 3. El agente diplomático que emplee a personas a quienes no se aplique la exención prevista en el párrafo 2 de este artículo, habrá de cumplir las obligaciones que las disposiciones sobre seguridad social del Estado receptor impongan a los empleadores; 4. La exención prevista a los párrafos 1 y 2 y de este artículo no impedirá la participación voluntaria en el régimen de seguridad social del Estado

receptor, a condición de que tal participación esté permitida por el Estado; 5. Las disposiciones de este artículo se entenderán sin perjuicio de los acuerdos bilaterales o multilaterales sobre seguridad social ya concertados y no impedirán que se concierten en lo sucesivo acuerdos de esa índole. (Artículo 33)

8. Convención de Viena sobre Misiones Especiales. 1. Sin perjuicio de las disposiciones del párrafo 3 del presente artículo, los representantes del Estado que envía en la misión especial y los miembros del personal diplomático de ésta estarán, en cuanto a los servicios prestados al Estado que envía, exento de las disposiciones de seguridad social que estén vigentes en el Estado receptor; 2. La exención prevista en el párrafo 1 del presente artículo se aplicará también al personal al servicio privado exclusivo de un representante del Estado que envía en la misión especial o de un miembro del personal diplomático de ésta, a condición de que las personas de que se trate: a) no sean nacionales del Estado receptor o no tengan en él residencia permanente; y b) estén protegidas por las disposiciones sobre seguridad social que estén vigentes en el Estado que envía o en un tercer Estado; 3. Los representantes del Estado que envía en la misión especial y los miembros del personal diplomático de ésta, que empleen a personas a quienes no se aplique la exención prevista en el párrafo 2 del presente artículo, habrán de cumplir las obligaciones que las disposiciones de seguridad social del Estado receptor impongan a los empleadores; 4. La exención prevista a los párrafos 1 y 2 y del presente artículo no impedirá la participación voluntaria en el régimen de seguridad social del Estado receptor, a condición de que tal participación esté permitida por ese Estado; 5. Las disposiciones del presente artículo se entenderán sin perjuicio de los acuerdos bilaterales o multilaterales sobre seguridad social ya concertados, y no impedirán que se concierten en lo sucesivo acuerdos de esa índole. (Artículo 32)

9. Convención de Viena sobre la Representación de los Estados en sus Relaciones con las Organizaciones Internacionales de Carácter Universal. Exención de la legislación de seguridad social: 1. Sin perjuicio de las disposiciones del párrafo 3 del presente artículo, el jefe de misión y los miembros del personal diplomático de la misión, estarán, en cuanto a los servicios prestados al Estado que envía, exento de las disposiciones de seguridad social que estén vigentes en el Estado huésped; 2. La exención prevista en el párrafo 1 del presente artículo se aplicará también al personal al servicio privado exclusivo del jefe de misión o de un miembro del personal diplomático de la misión, a condición de que las personas empleadas: a) no sean nacionales del Estado huésped ni tengan en él residencia permanente; y b) estén protegidas por las disposiciones de seguridad social que estén vigentes en el Estado que envía o en un tercer Estado; 3. El jefe de misión y los miembros del personal diplomático de la misión que empleen, a personas a quienes no se aplique la exención prevista en el párrafo 2 del presente artículo, habrán de cumplir las obligaciones que las disposiciones de seguridad social del Estado huésped impongan a los empleadores; 4. La exención prevista a los párrafos 1 y 2 y del presente artículo no impedirá la participación voluntaria en el régimen de seguridad social del Estado huésped, si tal participación está permitida por ese Estado; 5. Las disposiciones del presente artículo se entenderán

sin perjuicio de los acuerdos bilaterales o multilaterales sobre seguridad social ya celebrados, y no impedirán que se celebren en lo sucesivo acuerdos de esa índole. (Artículo 32)

C. Principios modernos de seguridad social

1. **Principio de autonomía.** El Instituto como ente autónomo del Estado, goza de autonomía financiera, inversiones, administrativa y atribuciones exclusivas en materia de seguridad social;
2. **Principio de Universalidad.** Los habitantes del país tienen derecho a la seguridad social; y el campo de aplicación obligatorio del Seguro Social debe tender a proteger a la población trabajadora del país, sin discriminación por relación laboral, trabajo desempeñado, nivel económico, forma de retribución y naturalmente por lo que concierne a sexo, ubicación geográfica, nacionalidad, religión;
3. **Principio de Solidaridad.** Ayuda mutua entre las personas, generaciones, sectores económicos y la comunidad; por lo que las empresas con menor riesgo de accidentabilidad se solidariza con la de mayor riesgo; y entre las personas el que obtiene mayores ingresos se solidariza con las personas de menores ingresos. Es deber del Estado garantizar la solidaridad, mediante su participación, control, dirección, y los recursos del erario público, se aplicaran fundamentalmente a los sectores de población más vulnerable;
4. **Principio de Obligatoriedad.** La afiliación de los empleadores y las personas a sus servicios, sean dependientes o independientes, en el ámbito nacional es de carácter obligatorio;
5. **Principio de Unidad de Gestión.** La administración y organización del Sistema de Seguridad Social Público es de responsabilidad indeclinable del Estado, a través del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social. Se garantiza al sector privado participar en forma directa o mixta en la administración de los fondos del Sistema de Capitalización Individual Complementario Obligatorio Solidario de Pensiones, los servicios sociales, los servicios médicos a las personas afiliadas y sus beneficiarios, el servicios de pago de pensiones y la recepción de pago a favor del Instituto;
6. **Principio de Equidad.** Las pensiones de las personas afiliadas y sus beneficiarios, serán otorgadas en armonía, a la solidaridad, ingresos objeto de cotización, años cotizados, y el crecimiento de la masa salarial de los cotizantes;
7. **Principio de Legalidad.** Sobre lo preceptuado en los artículos 46, 61, 82, 130 y 183 de la Constitución Política, las prestaciones establecidas en esta Ley se conceden sobre el Estado de Derecho;

8. **Principio de Economía.** Sobre la base de la disciplina financiera y la ciencia actuarial, los ingresos provenientes de las cotizaciones, se deben administrar con la lógica que los recursos de las personas afiliadas no deben gastarse en voluminosos aparatos administrativos, ni generar gastos innecesarios, evitando cuanto gasto fuese innecesario o superfluo;
9. **Principio de Integralidad.** El Seguro Social encuentra su más trascendental paso hacia la Seguridad Social Integral, al proteger al derechohabiente de las contingencias o infortunios de la vida y el trabajo, que afectan la salud, la capacidad económica;
10. **Principio de Internacionalidad.** Como parte consustancial de los derechos humanos, se garantiza al derechohabiente, la continuidad de los derechos de seguridad social, cualquiera sea el motivo de su ausencia del país de origen. En esencia, este principio reconoce los derechos adquiridos de seguridad social de la persona, como parte consustancial a la vida;
11. **Principio de Inmediación.** Presencia obligatoria de las autoridades del Instituto, para tutelar el derecho de seguridad social de la persona afiliada, ante conflictos surgidos con el empleador y las instituciones proveedoras de servicios de salud, servicios sociales y fondo de pensiones complementario;
12. **Principio de Oportunidad.** Como parte consustancial de los derechos humanos, la prestación de los servicios al derechohabiente, se otorgará de la manera más expedita posible, en un tiempo no mayor de sesenta días, a partir de la fecha que el Instituto, reciba la documentación completa. El Instituto solicitará la documentación estrictamente necesaria, para conceder las prestaciones establecidas en esta Ley;
13. **Principio de equilibrio financiero.** Las prestaciones, establecidas en esta Ley, se otorgarán sobre la base de la disciplina financiera y actuarial, encaminadas a guardar la sostenibilidad y equilibrio financiero, a estos efectos las personas que obtienen ingresos, contribuirán según su capacidad y recibirán solidaria y equilibradamente las prestaciones;
14. **Principio de eficiencia.** El personal al servicio del Instituto, debe estar debidamente preparado en materia de derecho de seguridad social, derechos humanos y derecho del trabajo, para otorgar las prestaciones en forma eficiente;
15. **Principio de eficacia.** Esfuerzo permanente de garantizar al derecho habiente el otorgamiento de las prestaciones sobre la base del Estado de Derecho, en forma oportuna, la cuantía correcta, y sin ningún tipo de discrecionalidad;

16. **Principio de inclusión.** Sobre las bases de los artículos 4, 46, 62, 77 y 105 de la Carta Magna, y siendo que la seguridad social es un derecho humano consustancial a la vida, el Instituto afiliará a las personas que obtengan ingresos por sus servicios, independientemente que exista o no vinculación laboral;

17. **Principio de participación social.** La intervención activa de la comunidad a través de las personas afiliadas y pensionadas, en el control, organización, y fiscalización de la gestión del Instituto; y externamente promover permanentemente la participación de la comunidad para el cuidado de la salud, el medio ambiente, las constituciones de las comisiones tripartitas entre el Estado, las organizaciones de las personas trabajadores y empleadores; para disminuir la accidentabilidad laboral y ampliar la cobertura de la seguridad social a segmentos de población de la ciudad y el campo;

Artículo 6. **Conceptos.** Para los efectos de esta Ley, los conceptos que se expresan de manera enunciativa tendrán el siguiente significado:

1. **Acuerdo.** Disposiciones de carácter general emitidas por el Consejo Directivo del Instituto, con la finalidad de facilitar la aplicación, de la presente Ley y su Reglamento General; pero no podrán contravenir las disposiciones de esta Ley, ni su Reglamento General, ni otras leyes. Los acuerdos deberán ser publicados en La Gaceta Diario Oficial;
2. **Acto inseguro.** Procedimiento de trabajo ejecutado incorrectamente por la persona trabajadora, que ocasiona accidente o enfermedad del trabajo;
3. **Afiliación.** Acto formal obligatorio o facultativo, de afiliarse a la persona al Instituto;
4. **Afiliado activo.** Persona natural, nacional o extranjera, que se encuentra activo, cotizando a la seguridad social, por sí misma o a través de terceras personas;
5. **Afiliado cesante.** Persona natural, nacional o extranjera, que no se encuentra cotizando a la seguridad social;
6. **Agente de la lesión.** Objeto o sustancia más estrechamente relacionada con el accidente o la enfermedad, y que en general podía haber sido protegido o corregido en forma satisfactoria;
7. **Beneficio definido.** Cuantía de la pensión de discapacidad, vejez, viudez, orfandad o ascendencia, establecida, en esta Ley, conforme el salario promedio de referencia, años cotizados y núcleo familiar;

8. **Beneficiario.** Persona con derecho a recibir prestación estatutaria por causa de las contingencias de la vida o el trabajo;
9. **Causa externa de la lesión.** Objeto, substancia o circunstancia que produce un accidente como consecuencia de un acto inseguro, que pudo haber sido protegido o evitado;
10. **Calificación de derecho.** Conocido como período de espera, es el conjunto de condiciones legales que estipulan, entre otros requisitos, la edad, número de semanas cotizadas en un período determinado; que la persona afiliada deberá cumplir para acceder a la prestación en servicio, especie o en dinero;
11. **Capital Constitutivo.** Monto que se calcula en cada evento generador de la pensión directa o derivada, para garantizar el pago, de la pensión, durante la vida probable del beneficiario del Seguro de Riesgos Profesionales;
12. **Cotizantes pensionado.** Persona afiliada al Instituto, que conforme esta Ley reciben pensiones de discapacidad común, vejez, sobrevivencia y discapacidad laboral; y que continúan cotizando en el régimen del Seguro Social;
13. **Cónyuge.** Cada una de las personas, mujer-hombre, que integran el matrimonio. La mujer que está a cargo de su marido aún cuando viva separada de su cónyuge, mantiene el estatus de beneficiaria para los efectos del seguro social, hasta tanto no cambie su estado civil;
14. **Cuenta de ahorro del afiliado.** Cotización de cada afiliado al componente del Sistema de Capitalización Individual Complementario, Obligatorio Solidario de Pensiones de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia, que al acumularse de manera gradual y progresiva, incluyendo la rentabilidad de las inversiones; constituye el fondo o la cuenta de ahorro del afiliado;
15. **Cuenta individual.** Registro de la historial laboral, consistente en la acumulación de semanas cotizadas durante la vida laboral de la persona afiliada, en la que se indican, entre otros aspectos; nombre y apellido de la persona, número de la cedula de identidad, número de afiliado y su dígito verificador, registro de los empleadores, salarios cotizados para cada empleador, semanas cotizadas, monto cotizado en el Seguro de Discapacidad, Vejez, Sobrevivencia, y el promedio salarial o remuneración base mensual de referencia para calcular la pensión;
16. **Cuota o contribución especial.** Conocida como tasa de cotización o aporte, consistente en el porcentaje a cargo del empleador, persona trabajadora y el Estado, que se determina con relación a los ingresos totales devengados por la persona afiliada;

17. **Cohorte.** Cantidad o conjunto de personas afiliadas con características similares, así todas las personas de uno o ambos sexos nacidos en un mismo año;
18. **Cotización indefinida.** Tasa de cotización sujeta a modificaciones en el tiempo, para el financiamiento equilibrado de las prestaciones del seguro social;
19. **Densidad de cotizaciones.** La relación entre el total de cotizaciones efectivas acumuladas por la persona afiliada durante el período laboral y las teóricas acumuladas en ese mismo período. Al período efectivo de cotizaciones se le conoce como permanencia en el sistema;
20. **Dependiente.** Persona que dependa económicamente de la persona afiliada;
21. **Dieta.** Estipendio que se paga a miembros de juntas directivas u otros organismos colegiados, o concejales, por su asistencia a las reuniones. Las dietas, que reciben las personas trabajadoras que se encuentran en planilla, y los concejales, están afectos al pago de cotización;
22. **Docente.** Sin menoscabo de lo establecido en las leyes referidas a los docentes, se entiende como tal, a la persona que se dedica a la enseñanza, en sus diferentes niveles de primaria, secundaria, técnica, universitaria. Del concepto derivan diversas clasificaciones, entre otras: **Catedrático.** El que tiene cátedra para dar enseñanza en ella/ **Maestro.** El que enseña un arte, una ciencia. Sinónimo, profesor, catedrático/**Docente director.** El que siendo docente de carrera, es promovido por su mérito a director o subdirector de un centro escolar/**Docente supervisor.** El que por sus estudios superiores y experiencia supervisa la excelencia de la enseñanza/**Profesor activo.** Docente que se encuentra prestando sus servicios como profesor de aula, director, subdirector /**Profesor cesante.** Docente que ha dejado de prestar sus servicios en el sector público o privado;
23. **Empleado.** Persona natural, nacional o extranjera, que realiza labores por cuenta ajena, con dependencia, y dirección de un empleador; en virtud de una relación laboral escrita o verbal;
24. **Empleador.** 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 una cantidad cualquiera de personas trabajadoras, bajo su dirección, y dependencia directa o indirecta, en virtud de una relación de trabajo;

25. **Ergonomía.** Disciplina científica que estudia integralmente al ser humano en las condiciones concretas de la actividad relacionada con el empleo y el medio ambiente, como un todo armónico funcional en el que el rol rector la asume la persona trabajadora;
26. **Equidad intergeneracional.** Diseño legal del sistema de seguridad social, que debe tender que miembros de sucesivas generaciones paguen la misma tasa en proporción a sus ingresos, durante la vida laboral, con el objetivo de recibir los mismos derechos de las prestaciones en servicios, especie y en dinero;
27. **Equilibrio actuarial.** Nivel mínimo de financiamiento requerido en el régimen de prestaciones de seguridad social, que debe mantener un nivel de recursos durante determinado período de años;
28. **Equilibrio financiero.** Régimen de prestaciones que guarda equilibrio financiero, cuando el valor actual de todos los gastos futuros es igual al valor actual de todos los ingresos futuros del régimen más la reserva inicial en un momento dado;
29. **Honorario.** Ingreso que recibe la persona natural como retribución de sus servicios prestados, sin que implique relación laboral entre quien realiza y recibe el servicio;
30. **Índice de eficiencia administrativa.** Total de persona trabajadora al servicio del Instituto, con relación a las personas afiliadas activas o pensionadas al final del año. La relación entre las personas al servicio del Instituto, y la cobertura de personas activas y pensionadas al final del año, la elaborará el Consejo Directivo, en la medida que se extienda la cobertura horizontal;
31. **Indemnización resarcitoria.** Prestación económica resarcitoria de pago único que el Instituto reconoce a la persona trabajadora lesionado, como consecuencia de accidente de trabajo o la enfermedad del trabajo;
32. **Ingreso objeto de cotización.** Ingresos percibidos por, los servicios prestados por la persona trabajadora, dependiente y dirección de un empleador, sujetos al pago de cotizaciones al sistema de seguridad social; en los ingresos se incluyen, entre otros; horas extras, zonajes, reconocimientos económicos por ocupaciones desgastantes o peligrosas, comisiones por ventas, gratificaciones, dietas, honorarios;
33. **Madurez.** Estado que alcanzan los sistemas de seguridad social al cumplirse dos condiciones: 1) relación estable o bastante estable, con respecto al total de personas cubiertas como porcentaje de la población total activa, y el total de las personas que reciben prestaciones como porcentaje de la población inactiva total; a esta condición se le denomina

Madurez Demográfica; 2) estabilidad relativa es la relación entre la cantidad media de prestaciones el ingreso medio sujeto a cotización; estado que se alcanza o se aproxima al mismo, cuando todos los pensionados hayan tenido una vida laboral efectiva, en el periodo medio de cotizaciones; a esta condición se le denomina Madurez de la Prestación;

34. **Mejor salario.** Ingreso del mes obtenido por la actividad laboral, de la persona asegurada, en el periodo objeto del cálculo de la prestación económica;
35. **Mortinato.** Muerte fetal del producto acaecida en el vientre materno después de las veinte y ocho semanas completas de gestación;
36. **Parto espontáneo.** Conocido como parto normal o nacimiento a término; consistente en la expulsión espontánea, por las vías naturales, del niño o niña, al término del período de gestación de treinta y ocho semanas de gestación;
37. **Parto prematuro.** Conocido como nacimiento prematuro, consiste en la expulsión completa del cuerpo de la madre, de un producto de la concepción de un período de gestación, que va desde veinte ocho semanas cumplidas hasta el momento de cumplir las treinta y ocho semanas;
38. **Parto de alto riesgo o complicado.** Parto en el cual la anamnesis y el curso del embarazo sugiere la posibilidad de un peligro para la madre o el producto, entre ellas, hemorragia durante la gestación, rotura prematura de membranas, estrechez pelviana, placenta previa, mala posición del feto, inversión del útero, y otras que la ciencia médica establezca;
39. **Parto múltiple.** Nacimiento de dos o más bebés en un mismo parto;
40. **Pensión definida.** Cuantía de la pensión, preestablecida en la legislación, que se concede cumplido los requisitos de espera;
41. **Periodo objeto del cálculo.** Tiempo establecido dentro del cual la persona afiliada acumula las semanas cotizadas necesarias para determinar la Remuneración Base Mensual, (RBM) de referencia para el cálculo de la prestación económica;
42. **Persona a cargo.** Las personas beneficiarias señaladas en esta Ley, por los cuales pueden otorgarse asignaciones familiares o pensiones a sobrevivientes dependientes económicamente de la persona afiliada pensionada o fallecida respectivamente, siempre que dicha dependencia, sea fehacientemente demostrada por el estudio social, o sentencia del Poder Judicial, documentos firmados por el causante, u otros documentos que evidencien tal situación;

43. **Pérdida de capacidad de ganancia.** Persona afiliada, que debido a una enfermedad natural, o accidente común, ha disminuido o perdido su capacidad de ganancia, en un porcentaje igual o superior al cincuenta por ciento, con relación a otra persona que se encuentra en la misma región geográfica, sexo, edad y nivel de escolaridad análoga.
44. **Pensión base mensual (PBM).** Cuantía mensual de pensión, resultante de aplicar los factores dominante y de crecimiento anual, a la remuneración base mensual; sin incluir los porcentajes de las asignaciones familiares;
45. **Pensión de viudedad.** Pensión que le corresponde recibir a la mujer o al hombre, en condición de beneficiaria de la persona fallecida;
46. **Pluriempleo.** Persona que presta servicios remunerados a dos o más empleadores, de manera simultánea, sujeto a cotizar al Instituto, por el total de los ingresos percibidos;
47. **Pluricobertura.** Progenitores que en condición de afiliados acceden a recibir las prestaciones directas; y como beneficiarios las pensiones derivadas por la muerte del causante;
48. **Prestaciones.** Beneficios que estatutariamente reciben las persona afiliadas directas y sus beneficiarios, que por su naturaleza se clasifican en tres tipos: a) prestaciones en dinero, que comprenden, entre otros, los montos de las pensiones, indemnizaciones, ayudas adicionales, asignaciones familiares, préstamos; b) prestaciones en especie, que contemplan medicamento, ataúd, prótesis, aparatos ambulatorios; y c) prestaciones en servicios, constituidas por los servicios médicos, programas sociales para la niñez, las y los afiliados, y las personas de la tercera edad;
49. **Prueba de control.** Además de la ajenidad del servicio, subordinación, dependencia y dirección en las relaciones laborales; la prueba de control, consistente en determinar cuanta independencia tiene la persona trabajadora en la toma de decisiones de las labores realizadas. Si la persona se rige por funciones y procedimientos aprobados por terceros es un trabajador dependiente; caso contrario será un trabajador independiente;
50. **Prueba de indicios.** Determina hasta qué punto la persona trabajadora realiza funciones como cualquier empleado, y bajo el control de la institución. Los indicadores de que es un trabajador dependiente, están presentes cuando la persona trabaja una cantidad de tiempo establecida, recibe los mismos beneficios que otros trabajadores, se reporta a su superior, requiere autorización para actuar fuera de las políticas establecidas por la institución;

51. **Remuneración base mensual (RBM).** Promedio salarial mensual que resulta, de dividir la suma total de los ingresos, percibidos durante el periodo de semanas cotizadas objeto del cálculo de la prestación económica, entre la unidad de tiempo considerada en el período, y multiplicarlo por el factor 4.33333;
52. **Resolución administrativa.** Disposiciones de carácter general emitidas por la Presidencia Ejecutiva del Instituto, con la finalidad de facilitar la gestión administrativa, de las persona, afiliadas, sus beneficiarios, y los empleadores; sin contravenir las disposiciones de esta Ley ni su Reglamento General. Cuando las resoluciones impliquen derechos y obligaciones, a las personas afiliadas, pensionadas, o empleadores, serán publicadas en La Gaceta Diario Oficial;
53. **Reserva técnica.** Fondo acumulado de manera gradual y progresiva, constituido por las cotizaciones, los excedentes que generan los niveles de cotización constantes durante la vigencia del escalón, más los ingresos provenientes de las inversiones. Las reservas técnicas son necesarias para garantizar el pago de las prestaciones futuras del Seguro de Discapacidad, Vejez y Supervivencia;
54. **Reserva de contingencia o seguridad.** Fondo constituido con los excedentes de la rama de salud y maternidad, para hacer frente a las contingencias derivadas por fuerza mayor o casos fortuitos;
55. **Reserva de deterioro.** Acumulación de fondos provenientes de la estimación actuarial, más una parte proporcional de los ingresos provenientes de las inversiones; necesarios para financiar los reajustes anuales de las pensiones en curso de pago de discapacidad, vejez, supervivencia y riesgos profesionales;
56. **Régimen integral.** Conjunto de prestaciones en servicio, especie y en dinero, a favor de la persona afiliada y sus beneficiarios, constituidas por los seguros de salud, enfermedad, maternidad, discapacidad común, vejez, supervivencia, riesgos profesionales y servicios sociales;
57. **Régimen parcial.** Conjunto de prestaciones en servicio, especie y en dinero, a favor de las personas afiliadas y sus beneficiarios, constituidas por los seguros de discapacidad común, vejez, supervivencia, riesgos profesionales y servicios sociales;
58. **Régimen del Sistema de Capitalización Individual Complementario Obligatorio Solidario de Pensiones.** Sistema de pensiones de naturaleza individual, en virtud del cual la personas afiliada con carácter obligatorio cotiza, en forma complementaria al régimen de pensiones público de discapacidad común, vejez y supervivencia;

59. **Salario a destajo.** Ingreso que recibe la persona trabajadora en relación directa con el volumen de tareas realizadas o cantidades de productos elaborados o, empaquetados; el salario varía conforme al volumen realizado;
60. **Sistema Financiero de Reparto Simple Anual.** Sistema actuarial diseñado para el Seguro de Enfermedad, Maternidad, los Servicios Sociales, y las pensiones no contributivas; en virtud del cual las contribuciones esperadas durante el año son calculadas para responder a las obligaciones previstas para ese lapso. El Sistema de Reparto no da origen a la constitución de reservas técnicas, en el entendido que cada año los recursos se utilizan por entero al otorgamiento de las prestaciones. Para efectos de garantía se constituye el fondo de *“Reserva de Seguridad o Contingencia, y de Deterioro ”* para hacer frente a cualquier contingencia causada por fuerza mayor o caso fortuito; y el deterioro de los equipos médicos;
61. **Sistema Financiero de Primas Escalonadas.** Sistema actuarial, diseñado para el Seguro de Pensiones de Discapacidad Común, Vejez y Sobrevivencia, según el cual las tasas o primas o cotizaciones niveladas se calculan para períodos limitados de años, llamados escalones suficientemente amplios de diez, quince o veinte años, para no modificar las tasas con frecuencia. En dicho escalón se determinan los niveles de cotizaciones en tal forma que se garanticen los pagos por pensiones durante éste período, teniendo la característica que al final del escalón los egresos por pensiones igualan a los ingresos por cotizaciones y en ese momento se aumenta el nivel de cotizaciones para garantizar el pago de las pensiones por otro período o escalón;
62. **Sistema Financiero de Capitales Constitutivos.** Sistema actuarial diseñado para el Seguro de Riesgos Profesionales; consiste en constituir en cada siniestro el valor actual del monto a pagarse durante la vida probable de cada pensión, al cual se le da el nombre de capital constitutivo. Cada capital constitutivo individual es de naturaleza decreciente con el tiempo, hasta que se extingue al final de la vida esperada de la pensión. La suma de los capitales constitutivos a un cohorte determinado constituye el monto de las reservas a esa fecha;
63. **Sobrevivencia.** Acto por el cual la persona pensionada directa o derivada, se presenta con carácter obligatorio a las oficinas del Instituto, a comprobar que se encuentra viva; y en el caso de domicilio en el extranjero, tiene la obligación de presentarse anualmente, ante la embajada o consulado u otra instancia que establezca el Reglamento General de esta Ley; a los efectos que dicha instancia extienda documento que haga constatar que la persona está viva;

64. **Reposo.** Conocido como subsidio o prestación económica de corto plazo, por concederse, por general, hasta un periodo de un año, a la persona afiliada que se encuentre imposibilitado para trabajar; y que sustituye en parte el salario que la persona trabajadora deja de percibir durante ese estado, sea por concepto de enfermedad o accidente común, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad laboral;
65. **Sujetos obligados.** Personas mayores de dieciséis (16) años, obligados a cotizar al Seguro Social, que presten servicios remunerados a una persona natural o jurídica, pública o privada con o sin fines de lucro, cualquiera sea la modalidad contractual. Las personas menores de dieciséis (16) años de edad que se encuentren laborando deberán sujetarse a lo establecido en el Código del Trabajo, Título VI Del Trabajo de los Niños, Niñas y Adolescentes artículos 130 al 137, y otras normas establecidas en la legislación nacional e internacional ratificada por Nicaragua;
66. **Trabajador por cuenta propia.** Persona natural, nacional o extranjera, que realiza labores, que le producen un ingreso, sin que exista relación laboral y que tiene las siguientes características: a) no está subordinado a recibir órdenes directas de quien lo contrata; b) no depende económicamente de quien lo contrata; c) no tiene horario establecido; d) sus honorarios están en función de la obra realizada; en suma que el trabajo independiente se demuestre fehacientemente por medio de las pruebas de control e indicios;
67. **Trabajador del hogar.** Persona que se dedica en forma habitual y continua a prestar servicios, entre otros, cuidado de la niñez, aseo en el hogar, limpieza de jardinería, conductores, cuidado de personas de la tercera edad o con discapacidad, cocina, lavado, que no generen lucro o negocio para el empleador;
68. **Trabajador estacional.** Persona que desarrolla tareas específicas dentro de estaciones de producción, según determinadas actividades económicas;
69. **Trabajador eventual.** Persona que no pertenece a la categoría de planta estable, pero que se ocupa de tareas relacionadas directamente con la finalidad típica de la empresa, y que conforme la doctrina laboral de las pruebas de control e indicios, no haya por parte del empleador, evasión absoluta o relativa;
70. **Tributo.** Contribución especial, con destino exclusivo al financiamiento de las prestaciones en servicio, especie y dinero, establecidas en esta Ley; el tributo será a cargo de los empleadores, personas trabajadoras y el Estado;
71. **Unidad Monetaria de Desarrollo.** Promedio salarial general de las personas afiliadas al Instituto, al final de cada año; proveniente de la masa salarial devengado durante todo el año;

72. **Unión de hecho estable.** Se considera como compañero o compañera de vida y beneficiaria para los efectos del seguro social, la mujer o el hombre que convive bajo el mismo techo no casados, por un período mayor de tres años continuos ó tengan hijo o hijos en común;
73. **Último salario.** Ingreso final obtenido por la persona asegurada, sin incluir la liquidación o indemnización establecida en el Código del Trabajo;
74. **Viático.** Cantidad en dinero que el empleador asigna al trabajador a sus servicios, para sufragar los gastos que este requiere para ejercer la actividad laboral fuera del lugar habitual de trabajo;
75. **Viuda/viudo.** Estado civil de la persona a quien se le ha muerto su cónyuge o compañero de vida, y no ha contraído ulteriores nupcias o nueva relación de pareja.

Capítulo III

Organización y Control

Artículo 7. **Órganos del Instituto.** Para la eficaz y eficiente gestión y cumplimiento de los fines de la seguridad social, el Instituto se constituye por los órganos siguientes:

1. El Consejo Directivo;
2. La Presidencia y Vice Presidencia Ejecutiva;
3. El Consejo Técnico;
4. La Auditoría Interna;
5. La Dirección General de la Defensoría de los Derechos de Seguridad Social para las Personas Afiliadas, Pensionadas, Beneficiarios y Empleadores;
6. La Dirección General de Mutualidades; y
7. Las dependencias administrativas que requiera el Instituto, para el cumplimiento de las atribuciones contempladas en esta Ley.

Artículo 8. **Consejo Directivo.** El Consejo Directivo es la autoridad superior del Instituto y estará integrado con la pluralidad siguiente:

1. Una persona representante del Estado, correspondiendo a la persona que ocupe el cargo de la Presidencia Ejecutiva; siendo su suplente la Vicepresidencia Ejecutiva;
2. Dos representantes del Poder Ejecutivo: la persona con rango de ministra o ministro del Ministerio del Trabajo, y del Ministerio de Salud; y como suplentes las personas con el rango de viceministros;
3. Cuatro representantes de las personas trabajadoras activas: a) dos mujeres; y b) dos hombres, con sus suplentes, elegidos por las organizaciones sindicales;
4. Dos representantes de los empleadores con sus suplentes: uno por las empresas del sector público y otro por el sector privado, elegidos por sus respectivas organizaciones;
5. Dos representantes de los pensionados: a) una mujer pensionada; y b) un pensionado hombre; con sus suplentes, electos por las organizaciones de pensionados;
6. El coordinador del Consejo Directivo, será electo, de manera rotativa por los organismos representados, por periodos de dos años; no pudiendo ser electas las personas que desempeñen los cargos de Presidente y vicepresidente del Instituto;
7. El Coordinador del Consejo Directivo, o el miembro de este, que no devengue salarios del Estado o del sector privado, se le asignará un salario, por los servicios que desarrollará, igual al devengado por el Director General de la Defensoría de los Derechos de Seguridad Social para las Personas Afiliadas, Pensionadas, Beneficiarios y Empleadores;

Artículo 9. Elección, pérdida y destitución. El procedimiento de elección, pérdida y destitución de los miembros del Consejo Directivo, excepto los representantes del Estado y del Poder Ejecutivo, es el establecido a continuación:

A. Elección de los miembros

1. Los cuatro representantes de las personas trabajadoras activas al servicio del Estado y del sector privado, con sus suplentes, serán electos por las confederaciones sindicales;
2. Los dos representantes de los empleadores con sus suplentes, serán electos de la siguiente forma:
 - a) La persona representante de los empleadores del sector público será la que ostenten el rango de Ministro o Ministra; del Ministerio de

Hacienda y Crédito Público; y la suplente la persona con el rango de Vice-Ministro o Vice Ministra;

b) La persona representante de los empleadores del sector privado y su suplente serán electos por las diferentes organizaciones de empleadores del país, elección debidamente certificada por notario público;

3. Las personas representantes de los pensionados con su suplente serán electos en asamblea general de votación y escrutinio de las juntas directivas de las asociaciones, fundaciones o federaciones de pensionados legalmente constituidas, las cuales deben estar debidamente acreditadas y certificadas mediante acta notariada. Podrá ser candidata o candidato cualquier persona que reciba pensión de vejez, discapacidad, vejez o viudez o ascendiente.

B. Causales de la pérdida de miembro:

Se pierde la condición de miembro ante el Consejo Directivo por las causales siguientes:

1. Muerte;
2. Renuncia;
3. Discapacidad, declarada por la autoridad competente;
4. Destitución;
5. Sentencia firme condenatoria en su contra;

C. Causales de destitución de miembro

Las causales de destitución de los miembros del Consejo Directivo son las siguientes:

1. Incumplir con los deberes conferidos al cargo por las disposiciones de ley;
2. Ser manifiestamente ineficiente en el ejercicio del cargo;
3. Ser encontrado con responsabilidades administrativas, penales o civiles en el ejercicio del cargo, por la Contraloría General de la República y los demás organismos competentes;
4. No proveer información a los órganos fiscalizadores y de control del Sistema de Seguridad Social, la Superintendencia de Seguridad

Social, la Contraloría General de la República y la Asamblea Nacional. Teniendo derecho la ciudadanía a introducir denuncia ante las instituciones indicadas en este artículo a los efectos que efectúen investigaciones sobre hechos referentes a la administración del Instituto;

5. Omitir los hechos de la administración del Instituto que puedan causar daños a la estabilidad financiera del Sistema de Seguridad Social, a los cotizantes y beneficiarios;

Las personas que constituyen el Consejo Directivo, tomarán posesión ante la Asamblea Nacional y esta resolverá cualquier solicitud de destitución, de acuerdo con las causales descritas. El Reglamento General de esta Ley, establecerá la normativa que complemente el proceso señalado en este artículo.

Artículo 10. **Facultades.** Para cumplir las atribuciones del Instituto, se establecen las siguientes facultades al Consejo Directivo:

1. Aprobar o modificar, entre octubre y noviembre de cada año, el Proyecto de Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Instituto, presentado por el Consejo Técnico, por medio de la Presidencia Ejecutiva;
2. Aprobar y/o modificar, en su caso, los proyectos de inversiones y adquisiciones de acuerdo con lo establecido en esta Ley y su Reglamento;
3. Pronunciarse sobre los estados financieros del Instituto;
4. Aprobar el Reglamento Financiero del Instituto, que entre otros aspectos contemple, la contabilidad patrimonial por tipos de seguro, desglose actuarial de las prestaciones y gastos administrativos, normas para la asignación de fondos a cada uno de los seguros, constitución de reservas técnicas, contingencia, seguridad o deterioro y los capitales constitutivos de las pensiones generadas por el Seguro de Riesgos Profesionales;
5. Cumplir y hacer cumplir la aplicación de los sistemas financieros de Primas Escalonadas para el Seguro de Pensiones de Discapacidad Común, Vejez y Sobrevivencia; Capitales Constitutivos para el Seguro de Riesgos Profesionales; Sistema de Reparto Simple Anual, para el Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad y los servicios sociales, y el Sistema de Capitalización Individual Complementario Obligatorio Solidario de Pensiones;
6. Aprobar la reglamentación referida al per cápita de los servicios médicos, sometido a su consideración por la Presidencia Ejecutiva;

7. Aprobar anualmente las compras generales, dentro de las políticas de la racionalidad en los gastos administrativos, y solicitar trimestralmente a la instancia pertinente, la información de montos, bienes comprados, y los proveedores;
8. Aprobar acuerdos sometido a su consideración por la Presidencia Ejecutiva;
9. Aprobar la estructura y organización administrativa del Instituto, sometida a su consideración por la Presidencia Ejecutiva;
10. Aprobar las políticas, reglamentos y los planes de trabajo que le corresponde ejecutar al Instituto y que le sean sometidos a su consideración por la Presidencia Ejecutiva;
11. Aprobar la planeación que se adecuó a la gestión del Instituto para el cumplimiento de los objetivos;
12. Nombrar a los directores generales del Instituto;
13. Aprobar los planes de la Dirección General de la Defensoría de los Derechos Humanos para las Personas Afiliadas, Pensionadas, Beneficiarios, y Empleadores;
14. Proponer a la Contraloría General de la República, tres personas para el cargo de auditor interno o auditora interna del Instituto, de conformidad con la legislación que se encuentre vigente a la fecha de la propuesta;
15. Realizar las gestiones pertinentes, para la elaboración de las valuaciones actuariales y financieras, preparadas por los servicios actuariales nacionales o internacionales, de cada una de las ramas de seguro que administra el Instituto; con el propósito de preservar el principio de equilibrio financiero, ajustando las partidas de egresos o ingresos que sea necesario para el cumplimiento de este objetivo;
16. Resolver sobre las demás operaciones económicas que requieran por su naturaleza o monto, la intervención de la autoridad superior de la Institución, tales como compraventa, préstamos bancarios, mutuos, hipotecas y demás contratos, transacciones o actos jurídicos, judiciales o extrajudiciales, que establezcan los reglamentos respectivos;
17. Resolver en tercera instancia y agotamiento de la vía administrativa, las apelaciones interpuestas contra los actos emitidos por el Instituto;

18. Aprobar y publicar, en abril de cada año, la Memoria y Anuario Anual del Instituto, sometida a consideración por la Presidencia Ejecutiva;
19. Aprobar la propuesta de la Presidencia Ejecutiva, del Reglamento de Manual de Funciones y Cargo;
20. Aprobar conforme el Estado de Derecho, la ciencia actuarial, y la racionalidad en los gastos administrativos, los convenios colectivos de las personas al servicio del Instituto, sin que de ninguna manera se vulneren los recursos de las personas afiliadas al Instituto, ni causen privilegios en las prestaciones con relación a los trabajadores al servicio del Estado;
21. Aprobar conforme el Estado de Derecho, la reglamentación sobre el contenido y forma de acceso a la información, a favor de la población afiliada, medios de comunicación social, e instituciones nacionales o internacionales;
22. Informar, en febrero de cada año, a la sociedad, por medio electrónicos, el Presupuesto General de Ingreso y Egreso del Instituto, los estados financieros, inversiones totales realizadas, las instituciones públicas, alcaldías, y privadas que se encuentran en mora;
23. Adoptar, conforme el Estado de Derecho, todas aquellas otras actividades no contempladas en la enumeración anterior, necesarias para cumplir los fines y atribuciones del Instituto.

Artículo 11. **Presidencia Ejecutiva.** La Presidencia Ejecutiva del Instituto tendrá a su cargo la dirección general y administración del mismo. Para optar a los cargos de la Presidencia y Vice-Presidencia Ejecutivo del Instituto, se requiere:

1. Ser nicaragüense;
2. Estar en pleno goce de sus derechos civiles y políticos;
3. Persona mayor de treinta años de edad;
4. Tener calificación académica universitaria; conocimientos generales en materia de derechos humanos, o laborales, o de seguridad social;
5. Ser propuesto por una o varias de las siguientes instancias: organizaciones de personas afiliadas activas o cesantes, empleadores y pensionados;

6. La persona propuesta debe ser electa por los representantes de la Asamblea Nacional, el cargo lo ejercerá por un periodo de cinco años, pudiendo ser reelectos hasta un máximo de un periodo.

Artículo 12. **Poderes y delegación.** La persona que ocupe el cargo de Presidente Ejecutivo es el representante oficial del Instituto y tendrá, por lo tanto, su representación legal en todo acto jurídico, judicial y extra-judicial, con todas las facultades de mandatario o mandataria general, debiendo sujetarse en el ejercicio de su mandato a la Constitución Política, esta Ley, el Reglamento General de esta Ley, leyes de la república, y los acuerdos del Consejo Directivo. La Presidencia Ejecutiva podrá otorgar poderes generales y especiales y delegar parte de sus facultades, en sus colaboradores inmediatos.

Artículo 13. **Facultades.** A la Presidencia Ejecutiva le corresponde:

1. Simplificar la estructura organizativa y funcional, mejorar el sistema de gestión, adecuar los objetivos a los recursos disponibles, contratar los recursos humanos sobre la base de la eficiencia administrativa, y mejorar de manera integral los servicios a los derechos habientes.
2. Controlar que los gastos administrativos anuales no superen el seis por ciento (6%) con relación a los ingresos de la facturación simple del año anterior;
3. Controlar el índice de eficiencia administrativa, conforme el artículo 6 numeral 30, de esta Ley, que el Reglamento General de esta Ley indicará el procedimiento;
4. Garantizar de manera gradual y progresiva, la disminución de la accidentabilidad laboral anual, hasta alcanzar en el año dos mil quince (2015), un porcentaje de entre el dos punto cinco (2.50%) por ciento, y el tres por ciento (3%) con relación al total de las personas expuestas al riesgo;
5. Incrementar la ampliación de la cobertura de afiliados, con un crecimiento anual gradual, a partir de la vigencia de esta Ley, hasta llegar al periodo de maduración, conforme lo establecido en el numeral 8 del artículo 4 de esta Ley;
6. Someter a la consideración del Consejo Directivo, a más tardar, el treinta de agosto de cada año, el Proyecto de Presupuesto de Ingresos y Egresos del Instituto;
7. Proponer al Consejo Directivo los proyectos de inversiones y adquisiciones conforme, esta Ley, su Reglamento General, leyes de la República, y los acuerdos del Consejo Directivo;

- 8.** Presentar al Consejo Directivo, informe trimestral sobre la situación del Instituto, que contengan las principales actividades realizadas, las prestaciones en curso de pago, los servicios otorgados y la situación financiera del Instituto;
- 9.** Cumplir y hacer cumplir esta Ley, el Reglamento General de esta Ley, las leyes de la República en lo pertinente, acuerdos y resoluciones del Consejo Directivo;
- 10.** Proponer al Consejo Directivo la Memoria Anual y el Anuario del Instituto que deberá presentar dentro de los tres (3) meses siguientes al término de cada año calendario;
- 11.** Proponer al Consejo Directivo, previo informe al Consejo Técnico, los proyectos de modificaciones de esta Ley y los reglamentos que sean necesarios para la bienandanza de la Institución;
- 12.** Publicar semestralmente en forma electrónica y en los medios de comunicación social, entre otros aspectos, los problemas, avances, información financiera, empresas morosas, deuda acumulada, prestaciones económicas en servicios y en especie, la accidentabilidad laboral, nuevos afiliados y total de personas afiliadas a la fecha de la información;
- 13.** Presidir las sesiones del Consejo Técnico, y elaborar informe semestral de los resultados de la gestión;
- 14.** Resolver sobre los anteproyectos de programas presupuestarios, normas y demás iniciativas, elevadas a su consideración por el Consejo Técnico;
- 15.** Asistir con voz y voto, a las reuniones del Consejo Directivo;
- 16.** Proponer al Consejo Directivo los programas de trabajo que se refieren a la extensión de cobertura vertical u horizontal;
- 17.** Proponer al Consejo Directivo, la organización administrativa del Instituto y las reformas a la misma;
- 18.** Resolver en segunda instancia los recursos administrativos introducidos por los asegurados, pensionados, beneficiarios y empleadores;
- 19.** Informar semestralmente al Consejo Directivo, sobre las demandas judiciales introducidas, en contra del Instituto, por las personas afiliadas, pensionadas y empleadores;

20. Elevar a la consideración del Consejo Directivo, tres o más personas para optar al cargo de auditor o auditora interna, conforme la legislación vigente a la fecha de la propuesta;
21. Elevar a la consideración del Consejo Directivo los proyectos de reglamentos necesarios para la buena marcha del Instituto;
22. Aprobar o modificar, por medio de resoluciones, las normas y procedimientos de trabajo de las dependencias del Instituto;
23. Conforme el Estado de Derecho, nombrar, transferir, promover, conceder permisos, licencias, vacaciones y asuetos, sancionar, cancelar nombramientos y remover al personal, de acuerdo con la organización y reglamentos de la Institución;
24. Aprobar los manuales de clasificación de puestos, evaluación del desempeño y las escalas salariales de los trabajadores al servicio del Instituto;
25. Organizar el escalafón del personal, conforme el Estatuto de Derechos y Deberes de los Trabajadores del Instituto, aprobado por el Consejo Directivo;
26. Dirigir, orientar y coordinar las labores del personal y vigilar su eficiencia y disciplina;
27. Enviar a la Presidencia de la República, previa autorización del Consejo Directivo, los proyectos de reformas a la Ley de Seguridad Social y su Reglamento General a los efectos pertinentes;
28. Representar judicial y extrajudicialmente al Instituto, en todo acto jurídico en que sea parte, con sujeción a las leyes, reglamentos y decisiones del Consejo Directivo, al efecto de lo cual, podrá otorgar los poderes necesarios y delegar sus facultades en los funcionarios que determinen los acuerdos internos o las disposiciones legales; y
29. Desempeñar todas aquellas otras funciones que le confiere esta Ley, leyes conexas y sus reglamentos y las emanadas del Consejo Directivo.

Artículo 14. **Convenios Internacionales.** Sobre lo preceptuado en los artículos 61, 130, sin reñir con el artículo 138 numeral 12), y 183 de la Constitución Política, la Presidencia Ejecutiva, previa autorización del Consejo Directivo, podrá sobre la base de reciprocidad, suscribir a nombre del Instituto, convenios y acuerdos con Instituciones y organismos de seguridad social nacionales e internacionales, que

contribuyan al bienestar de las personas afiliadas activas, cesantes, pensionados, migrantes y sus beneficiarios.

Artículo 15. **Facultades.** La Vicepresidencia Ejecutiva tendrá las mismas cualidades que la Presidencia Ejecutiva y tiene las siguientes facultades:

1. Colaborar con la Presidencia Ejecutiva en los estudios e investigaciones que se realicen; y en el funcionamiento de las comisiones de trabajo;
2. Ejercer las funciones que le asigne el Consejo Directivo o la Presidencia Ejecutiva;
3. Coordinar al menos tres direcciones generales, y las delegaciones del Instituto en el interior del país; y otras funciones a consideración del Consejo Directivo;
4. Sustituir a la persona que ocupe el cargo de Presidente o Presidenta Ejecutiva por ausencias superiores a dos semanas; o por periodos inferiores autorizado por el Consejo Directivo;
5. Coordinar planes de trabajo, relativos a la divulgación de la legislación de seguridad social, medidas de prevención de higiene y seguridad ocupacional, planes de divulgación de medicina preventiva, fomento de la lactancia materna, campañas de salud bucal, y de las Directrices internacionales sobre el VIH-SIDA, y los Derechos Humanos; con la Dirección General de la Defensoría de los Derechos Humanos, de las Personas Afiliadas, Beneficiarias y Empleadores;
6. Informar trimestralmente al Consejo Directivo, sobre los principales problemas que surgen de la aplicación de este Ley y su Reglamento General

Artículo 16. **Consejo Técnico.** Es responsabilidad integral del Consejo Técnico, órgano presidido por la Presidencia Ejecutiva, e integrado por la Vicepresidencia Ejecutiva y las personas que ocupen los cargos de directores generales; velar por la aplicación correcta de la legislación de seguridad social y la gestión técnica del Instituto. A las sesiones de trabajo del Consejo Técnico, podrán asistir, cuando se requiera, con voz, pero sin voto, la o el auditor interno, los técnicos al servicio del instituto; y personalidades, invitados, nacionales e internacionales.

Artículo 17. **Facultades.** El Consejo Técnico se reunirá, al menos, una vez al mes por convocatoria de la Presidencia Ejecutiva y tendrá las facultades siguientes:

1. Analizar y aprobar el Proyecto de Presupuesto de Ingresos y Egresos del Instituto y presentarlo al Consejo Directivo por medio de la Presidencia Ejecutiva;

2. Conocer y resolver en primera instancia, los recursos administrativos interpuestos por las persona afiliadas, pensionadas, beneficiarios y empleadores;
3. Seleccionar tres o más personas hombre o mujer, para optar al cargo de auditor interno, conforme la legislación vigente a la fecha de la selección;
4. Analizar y elaborar los planes de inversiones, con sujeción a lo establecido en las leyes y reglamentos, y someterlo a la consideración del Consejo Directivo por medio de la Presidencia Ejecutiva;
5. Estudiar los anteproyectos de los programas de trabajo, tanto en lo que se refiere al campo de aplicación, extensión, cobertura de riesgos y prestaciones de los regímenes del seguro social y proponer por intermedio de la Presidencia Ejecutiva sus recomendaciones al Consejo Directivo;
6. Estudiar los proyectos de reglamentos, normas, manuales de procedimientos y de organización y proponer por intermedio de la Presidencia Ejecutiva sus recomendaciones al Consejo Directivo;
7. Proponer al Consejo Directivo, conforme el Estado de Derecho, por medio de la Presidencia Ejecutiva, las ventas de activo fijo no útil al Instituto, priorizando en primera instancia a las personas afiliadas activas, cesantes, y pensionados; en segundo orden a los empleadores; y finalmente a la población;
8. Estudiar los problemas técnicos que se presentan en el desarrollo de las labores del Instituto y proponer por intermedio de la Presidencia Ejecutiva sus recomendaciones al Consejo Directivo; y
9. Cumplir las demás tareas que establece esta Ley, su Reglamento y las encomendadas por el Consejo Directivo y la Presidencia Ejecutiva.

Artículo 18. **Auditoría Interna.** Sin menoscabo de lo establecido en la Ley de la Contraloría General de la República y del Sistema de Control de la Administración Pública y Fiscalización de los Bienes y Recursos del Estado, publicada en La Gaceta No. 113 del 18 de junio del 2009; la Auditoría Interna es el órgano a quien le corresponde verificar a posteriori el otorgamiento de las prestaciones establecidas en esta Ley y su Reglamento General, vigilar y controlar el manejo legal de las reserva técnica, inversiones, bienes, inversiones y valores del Instituto.

Artículo 19. **Nombramiento.** La persona para ocupar el cargo de auditor interno será nombrada por la Contraloría General de la República, a propuesta del Consejo Directivo del Instituto; y dependerá administrativamente de la Presidencia Ejecutiva del Instituto. La Auditoría Interna tendrá el máximo grado de independencia dentro de sus funciones de vigilancia y control; sin participación alguna en los procesos de administración. Podrá asistir a las reuniones del

Consejo Técnico y Consejo Directivo, con voz pero sin voto y no podrá suscribir acuerdos.

Artículo 20. **Facultades.** Además de las facultades establecidas en la Ley General de la Contraloría de la República, le corresponderá a la Auditoría Interna, ejecutar las siguientes funciones:

1. Fiscalizar los planes de inversiones de acuerdo con lo preceptuado en esta Ley, su Reglamento, y las normativas vigente para tales efectos; e informar por medio de la Presidencia Ejecutiva, de los hallazgos a la Contraloría General de la República y al Consejo Directivo;
2. Efectuar a posteriori las auditorias administrativas, y contables necesarios para la bienandanza financiera;
3. Efectuar a posteriori, sobre el Estado de Derecho, y los principios de contabilidad y de auditoría generalmente aceptados, las auditorias pertinentes para verificar el otorgamiento de las prestaciones establecidas en esta Ley;
4. Recomendar al Consejo Directivo y Consejo Técnico, por medio de la Presidencia Ejecutiva, las medidas preventivas y correctivas, con el objetivo de salvaguardar el patrimonio de las personas afiliadas activas, cesantes, pensionadas, y sus beneficiarios;
5. Presentar, por conducto de la Presidencia Ejecutiva, informe trimestral al Consejo Directivo y Consejo Técnico, sobre los resultados de los planes de trabajo de la auditoria;
6. Presentar, por conducto de la Presidencia Ejecutiva, informe trimestral a la Contraloría General de la República, sobre los resultados de los planes de trabajo; y
7. Presentar al Consejo Directivo, en noviembre de cada año, los aspectos más relevantes de la gestión realizada por la Auditoría Interna.

Artículo 21. **Defensoría de los Derechos de Seguridad Social.** La Defensoría de los Derechos de Seguridad Social para las Personas Afiliadas, Pensionadas, Beneficiarias y Empleadores; en adelante la Defensoría de los Derechos de Seguridad Social, es el órgano responsable de velar a lo interno del Instituto por el cumplimiento de los derechos de las personas afiliados, pensionados, sus beneficiarios y los empleadores, establecidos en esta Ley, su Reglamento General, leyes conexas, acuerdos y resoluciones expedidas por el Instituto.

Artículo 22. **Requisitos del cargo.** La persona que ocupe el cargo de la Dirección General de Defensoría de los Derechos de Seguridad Social, deberá tener título universitario, conocedor de asuntos de seguridad social y derechos humanos, y nombrada, por la Asamblea Nacional, en ocasión que se elijan a los miembros del

Consejo Directivo del Instituto; a propuesta de las organizaciones de las personas trabajadoras, pensionados, empleadores y del Poder Ejecutivo.

Artículo 23. **Independencia.** La persona que ocupe el cargo de la Dirección General de Defensoría de los Derechos de Seguridad Social; tendrá el máximo grado de independencia, ejerciendo sus funciones con entera autonomía de criterio y tendrá las facultades siguientes:

1. Presentar al Consejo Directivo, los planes de divulgación de la legislación de la seguridad social;
2. Coordinar con la Vice Presidencia Ejecutiva, planes de capacitación del personal al servicio del Instituto, las organizaciones de las personas trabajadoras, pensionados y empleadores;
3. Recibir las peticiones de las personas aseguradas, pensionadas, beneficiarias y empleadores, y efectuar las gestiones con las direcciones respectivas para los efectos que evacuen las respuestas en un período no mayor de diez días laborales;
4. Informar, trimestralmente, al Consejo Directivo, Presidencia Ejecutiva y Vicepresidencia Ejecutiva, sobre las principales peticiones de las personas aseguradas, pensionadas, beneficiarios y empleadores, recomendar y articular acciones para la respuesta más oportuna posible.

Artículo 24. **Causales de la pérdida del cargo.** Se pierde la condición de Director General, por las causales siguientes: 1) muerte de la persona; 2) renuncia; 3) discapacidad declarada científicamente por la ciencia médica, estando en ejercicio del cargo; 4) sentencia firme condenatoria en su contra, y 4) destitución.

Artículo 25. **Causales de destitución.** Las causales de destitución de la persona que ocupe el cargo de Director General, son las siguientes: 1) por actos de corrupción debidamente comprobado por la autoridad competente; 2) incumplir con los deberes conferidos al cargo por las disposiciones de esta Ley; 3) ser manifiestamente ineficiente en el ejercicio del cargo; 4) ser encontrado con responsabilidades administrativas, penales o civiles en el ejercicio del cargo por la Contraloría General de la República y los demás organismos competentes; 5) no proveer información a los órganos fiscalizadores y de control del Sistema de Seguridad Social; y 6) omitir los hechos de la administración del Instituto que puedan causar daños a la estabilidad financiera del Sistema de Seguridad Social. Si se encontraren causales el Consejo Directivo solicitarán a la Asamblea Nacional su destitución.

Capítulo IV

Recursos Humanos y Carrera Administrativa

Artículo 26. **Facultades.** Sin menoscabo de lo establecido en el Código Penal, Título XIX Delitos Contra la Administración Pública, las personas al servicio del Instituto están facultadas para ejercer las funciones asignadas conforme la Constitución Política, esta Ley, su Reglamento, acuerdos del Consejo Directivo y resoluciones de la Presidencia Ejecutiva.

Artículo. 27 **Deberes.** Las personas al servicio del Instituto, de manera oportuna, eficiente deberán prestar sus servicios sobre el Estado de Derecho, lo establecido en las funciones del cargo, la legislación de seguridad social, la Ley del Servicio Civil y de la Carrera Administrativa, el Código de Conducta Ética de los Servidores Públicos del Poder Ejecutivo.

Artículo 28. **Condiciones de trabajo.** Sin menoscabo de lo establecido en el Código Penal, Título X Delitos Contra los Derechos Laborales, el Instituto deberá garantizar un ambiente de trabajo apropiado, sano y seguro, que garantice a la persona trabajadora, la integridad física, la salud, la higiene y la disminución de los riesgos en el trabajo, para hacer efectiva la seguridad ocupacional de la persona trabajadora.

Artículo 29. **Capacitación.** La Institución desarrollará en forma directa o en coordinación con las instituciones dedicadas a la docencia, programas permanentes y continuos de capacitación en niveles técnicos, superiores y pasantías, a nivel nacional e internacional a los efectos de mejorar el desempeño personal y colectivo.

Artículo 30. **Estabilidad.** La estabilidad laboral de las personas al servicio del Instituto estará sustentada en la eficiencia laboral, antigüedad, escolaridad, al menos una evaluación anual, conforme el Manual de Evaluación del Desempeño, aprobado por el Consejo Directivo.

Artículo 31. **Incentivos.** Los resultados satisfactorios de las evaluaciones al desempeño, según el artículo anterior, serán las bases para la aplicación de incentivos materiales y promociones de cargo.

Artículo 32. **Carrera administrativa.** El personal del Instituto estará al servicio de las personas afiliadas, sus beneficiarios, empleadores, estableciéndose la carrera administrativa dentro del Instituto. El Estatuto de Derechos y Deberes del Personal regirá las relaciones del Instituto con su personal y establecerá las condiciones referentes al ingreso, las garantías de estabilidad, sus deberes y derechos, la forma de ocupar las vacantes, el escalafón de las remuneraciones, los trámites para las promociones, becas, permisos, licencias, vacaciones, remociones, sanciones, entre otros. Todo sin menoscabo de lo contemplado en la Ley del

Servicio Civil y de la Carrera Administrativa, publicada en La Gaceta No. 153 del 6 de agosto del 2004.

Artículo 33. **Nuevo ingreso.** Sin rebasar la relación del índice de eficiencia administrativa, para el ingreso del personal al Instituto, el Consejo Directivo aprobará las políticas, que incluirán el método de ingreso, tiempo de evaluación y la selección de los mejores candidatos; debiendo el Instituto informar los resultados a las personas participantes.

Artículo 34. **Indemnización meritoria.** Sin reñir con las prestaciones establecidas en el Código del Trabajo, y las prestaciones de seguridad social, las personas trabajadores que acumulen veinte o más años de servicio al Instituto, y en reconocimiento a sus meritos, perseverancia y servicios prestados a la sociedad, tendrá derecho a recibir una indemnización meritoria por los servicios prestados, de cinco salarios, hasta un monto máximo de cinco Unidades Monetarias de Desarrollo. El Reglamento General de esta Ley, establecerá las demás normativas, teniendo como bases, entre otras, las siguientes:

1. La indemnización se otorgará en la fecha que la persona trabajadora pase a la condición de pensionado de vejez;
2. Para el financiamiento de esta prestación se establece la tasa del uno (1) por ciento sobre el total mensual de los ingresos objeto de cotización, desglosado en el punto veinte cinco (0.25%) por ciento a cargo de la persona trabajadora al servicio del Instituto, y el punto setenta y cinco (0.75%) por ciento a cargo del Instituto. El Reglamento Financiero, establecerá el equilibrio de esta prestación;
3. El salario máximo objeto de aportación, será el equivalente de hasta cuatro veces la Unidad Monetaria de Desarrollo;
4. Los fondos y las inversiones generados por las tasas se administraran contablemente separados del patrimonio del Instituto;
5. La persona trabajadora separada del Instituto, cualquiera sea la causa, antes de la fecha establecida para la pensión de vejez, recibirá en forma directa o sus beneficiarios, la indemnización proporcional, a la fecha de la separación laboral.

Capítulo V.

Incompatibilidades y Destitución

Artículo 35. **Conflicto de interés.** Con el propósito de preservar la independencia de criterio y la transparencia de gestión, las personas al servicio del Instituto, se

abstendrán de involucrarse en actividades incompatibles con los servicios que presta la institución.

Artículo 36. **Incompatibilidad.** Además de las incompatibilidades e inhabilidades y conflictos de intereses que se establezcan en los reglamentos respectivos, las personas al servicio del Instituto, indicadas en el artículo 7 de la presente Ley, no podrán ser representantes legales, socios, accionistas, asesores, consultores, ni personas vinculadas a ellos de entidades prestadores de servicios de salud, manejo de fondos de pensiones complementaria, servicios sociales, despachos de abogados, o cualquier otra empresa o entidad con las cuales el Instituto realice operaciones habituales.

Artículo 37. **Confidencialidad.** Las personas que ocupen los cargos de directores generales, asesores y en general, cualquier persona que en razón de su cargo o posición tenga acceso a información confidencial sobre las operaciones, políticas y estrategias del Instituto, deberán guardar absoluta reserva de los hechos conocidos; hasta que dicha información tenga carácter público u originalmente fuese de esta naturaleza. Se prohíbe a las personas al servicio del Instituto, valerse directa o indirectamente de la información confidencial a fin de obtener beneficios.

Artículo 38. **Destitución del cargo.** La inobservancia a la anterior disposición conlleva a la destitución inmediata de la persona trabajadora, de conformidad con la Ley, sin perjuicio de las sanciones administrativas, civiles o penales en que incurriese.

Título II

Origen y Destino de las Fuentes de Financiamiento e Inversiones

Capítulo I

Origen de las Fuentes de Financiamiento

Artículo 39. **Origen de los recursos.** El Instituto dispondrá para el desarrollo de sus atribuciones, de las contribuciones especiales, provenientes de las fuentes siguientes:

1. Los tributos especiales para financiar las prestaciones, a cargo de los empleadores afectos al campo de aplicación; calculada en relación al total de los ingresos de las personas obligadas, conforme lo establecido en la presente Ley;

2. Los tributos especiales, para financiar las prestaciones, a cargo de las personas obligadas, calculadas en relación al total de los ingresos obtenidos por los servicios, conforme lo establecido en la presente Ley;
3. Los tributos especiales, para financiar las prestaciones, a cargo de las personas afiliadas en el seguro facultativo conforme la presente Ley;
4. Los tributos especiales, para financiar el Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad, a cargo de las personas pensionadas directa, no cotizantes, de vejez y discapacidad común y laboral;
5. Los tributos especiales, para financiar el Seguro de Servicios Sociales, sobre la bases de los porcentajes señalados en el Título IX de la presente Ley;
6. Los recursos provenientes de los cobros de los capitales constitutivos;
7. Las transferencias del Estado en concepto de la amortización de la deuda con el Instituto;
8. El producto de intereses, recargos, multas, alquileres de conformidad con esta Ley y su Reglamento General;
9. Los ingresos que produzcan las operaciones financieras de las inversiones que efectúe el Instituto;
10. Los bienes que adquiera a título de donación, herencia o legado, así como las rentas provenientes de los mismos; y
11. Cualquier otro ingreso que pudiese percibir el Instituto, conforme la Ley y su Reglamento General.

Artículo 40. Responsabilidad del Estado. El Estado enterará, al Instituto, por medio del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y por mensualidades vencidas los tributos especiales, que deben incluirse anualmente en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República:

1. Los tributos que se obliga a pagar en condición de empleador de las personas al servicio del Estado, y el entero de las retenciones efectuadas a las personas trabajadoras, en las mismas condiciones que las establecidas en los numerales 1 y 2 del artículo anterior;
2. Las transferencias para amortizar la deuda que el Estado está en deber al Instituto, ente otros conceptos, por cotizaciones no pagadas, prestamos, y las erogaciones de las pensiones especiales a cargo del Estado;

3. Las pensiones no contributivas, administradas por el Instituto, que hayan sido otorgados hasta la fecha de entrada en vigencia de esta Ley, y las posteriores, continuaran siendo financiadas con fondos del Presupuesto General de la República. El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, deberá de transferir por adelantado al Instituto, los fondos para el pago de dichas pensiones.

Artículo 41. **Contribuciones especiales.** Las contribuciones especiales, para financiar las prestaciones establecidas en esta Ley, forman un todo único e indivisible para los efectos de su entero; y se desglosan según las tasas siguientes:

Sección primera: origen y destino de las contribuciones especiales, para financiar las prestaciones a favor de las personas trabajadores dependientes, afiliados obligatoriamente en el Régimen Integral.

El Seguro del Régimen Obligatorio Integral de Salud, Enfermedad, Maternidad- Discapacidad, Vejez, Sobrevivencia- Riesgos Profesionales; se financiera con las tasas del veintidós punto setenta y cinco por ciento (22.75%), sobre el total de los ingresos objeto de cotización, y hasta un máximo de siete Unidades Monetarias de Desarrollo; desglosada en el orden siguiente:

Contribuyentes	Seguro Salud, Enfermedad y Maternidad	Seguro de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia	Seguro de Riesgos Profesionales	Total
Empleador	6.00%	7.75%	2.00%	15.75%
Trabajador	2.50	4.25	-0-	6.75%
Estado	0.25	-0-	-0-	0.25%
Total	8.75%	12.00%	2.00%	22.75%

Del dos punto cincuenta por ciento, (2.50%), que la persona cotiza para el Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad; el punto veinticinco por ciento (0.25%) de la cuota será para financiar la rama de salud, cuando la persona cotizante pasa a la condición de pensionado directo; y el punto veinticinco por ciento (0.25%) de la cuota a cargo del Estado, será únicamente para las personas trabajadoras con salarios iguales o inferiores a dos Unidad Monetaria de Desarrollo.

Sección segunda: origen y destino de las contribuciones especiales, para financiar las prestaciones a favor de las personas trabajadores dependientes, afiliados obligatoriamente en el Régimen Parcial.

El Seguro del Régimen Obligatorio Parcial, de Discapacidad, Vejez, Sobrevivencia, Riesgos Profesionales; se financiera con la tasa del catorce puntos, veinticinco por ciento (14.25%) sobre el total de los ingresos objeto de

cotización, y hasta un máximo de siete Unidades Monetarias de Desarrollo; desglosada en el orden siguiente:

Contribuyente	Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia	Riesgos Profesionales	Total
Empleador	7.75%	2.00%	9.75%
Trabajador	4.50		4.50
Total	12.25%	2.00%	14.25%

Del cuatro punto cincuenta por ciento, (4.50%), que la persona cotiza para el Seguro de Discapacidad, Vejes y Sobrevivencia; el punto veinticinco por ciento (0.25%) de la cuota será para financiar la rama de salud, cuando la persona cotizante pasa a la condición de pensionado directo.

Sección tercera: origen y destino de las contribuciones especiales, para financiar las prestaciones a favor de las personas que se incorporan en el Seguro Facultativo.

La fuente de financiamiento del Seguro Facultativo, está a cargo exclusivo de la persona, y por su naturaleza de optativa, la persona puede seleccionar tres tipos de seguros, según el desglose siguiente:

Contribuyente	Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad	Seguro de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia	Seguro de Salud-Maternidad/Discapacidad Vejez y Sobrevivencia
Trabajador	8.50%	12.00	20.50%
Total	8.50%	12.25%	20.50%

Del ocho punto cincuenta por ciento, (8.50%), que la persona cotiza para el Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad; el punto veinticinco por ciento (0.25%) de la cuota será para financiar la rama de salud, cuando la persona cotizante pasa a la condición de pensionado directo. Si la persona opta únicamente para el Seguro de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia, se le aplica la tasa del 12.25% en las mismas condiciones de la Sección segunda, de este artículo. La tasa de cotización del Seguro Facultativo, se modificará en la oportunidad que se cambien las tasas de cotización en el Seguro Obligatorio.

Sección cuarta: origen y destino de las contribuciones especiales, para financiar la rama de salud, enfermedad y maternidad, a favor de las personas pensionadas de discapacidad común, discapacidad laboral y vejez

Los servicios médicos a favor de las personas pensionadas de discapacidad común, vejez, y discapacidad de origen laboral, se financiará con la tasa del uno por ciento, desglosado de la manera siguiente: a) cero punto cincuenta por ciento (0.50%) sobre el monto de la pensión base mensual de las pensiones en curso de pago; b) el cero punto veinticinco por ciento, (0.25%) a cargo de las personas cotizantes, según la Sección primera de este artículo, y el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) a cargo del Estado, establecida en la Sección primera. Las personas activas o cesantes que pasen a la condición de pensionadas; habiendo cotizado quince o más años, a partir de la publicación de esta Ley; no se les deducirá cuota para salud cuando pasen a la condición de pensionados directos.

Contribuyente	Seguro de Salud, enfermedad y Maternidad
Pensionado	0.50
Trabajador	0.25
Estado	0.25
Total	1.00%

Las prestaciones médicas, para las personas pensionadas son las mismas que para las personas cotizantes, con excepción de los subsidios de enfermedad común y maternidad;

Sección quinta: origen y destino de las contribuciones especiales, para financiar las prestaciones de las personas trabajadores del campo; afiliados obligatoriamente en el Régimen Parcial de Discapacidad, Vejez, Sobrevivencia, Riesgos Profesionales.

El Régimen Parcial Obligatorio de Discapacidad, Vejez, Sobrevivencia, Riesgos Profesionales se financiara con la tasa del trece punto setenta y cinco por ciento (13.75%) sobre la base del 40% del promedio de la Unidad Monetaria de Desarrollo; desglosada en el orden siguiente:

Contribuyente	Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia	Riesgos Profesionales	Total
Empleador	7.00%	2.00%	9.00%
Trabajador	4.50		4.50
Estado	0.25	-0-	0.25
Total	11.75%	2.00%	13.75%

Del cuatro punto cincuenta por ciento (4.50%) que la persona cotiza para el Seguro de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia; el punto veinticinco por ciento (0.25%) de la cuota será para financiar la rama de salud, cuando la persona

cotizante pasa a la condición de pensionado directo; más el punto veinticinco por ciento (0.25%) a cargo del Estado. Este sector queda excluido del pago de contribuciones del programa de las pensiones de las víctimas de guerra, y las tasas de INATEC

El Régimen está diseñado, en la primera etapa para las personas trabajadores permanentes del campo; en el Régimen Obligatorio de Discapacidad Común, Vejez, Supervivencia, y Riesgos Profesionales; y la segunda etapa, se extenderá el Seguro de Salud, y conforme el desarrollo económico del país, y en la medida que el Instituto implemente el sistema de salud de las personas trabajadoras, y efectúe la coordinación con el Ministerio de Salud; a estos efectos el Reglamento General de esta Ley, establecerá las modalidades para la efectiva aplicación del seguro social;

Sección sexta: origen y destino de las contribuciones especiales, para financiar las prestaciones de las personas trabajadores al servicio de los hogares; afiliados obligatoriamente en el Régimen Parcial de Discapacidad, Vejez, Supervivencia, Riesgos Profesionales.

El Régimen Parcial Obligatorio de Discapacidad, Vejez, Supervivencia, Riesgos Profesionales se financiara con la tasa del trece punto setenta y cinco por ciento (13.75%) sobre la base del cincuenta por ciento (50.00%) del promedio de la Unidad Monetaria de Desarrollo; desglosada en el orden siguiente:

Contribuyente	Discapacidad, Vejez y Supervivencia	Riesgos Profesionales	Total
Empleador	7.00%	2.00%	9.00%
Trabajador	4.50		4.50
Estado	0.25	-0-	0.25
Total	11.75%	2.00%	13.75%

Del cuatro punto cincuenta por ciento (4.50%) que la persona cotiza para el Seguro de Discapacidad, Vejez y Supervivencia; el punto veinticinco por ciento (0.25%) de la cuota será para financiar la rama de salud, cuando la persona cotizante pasa a la condición de pensionado directo; más el punto veinticinco por ciento (0.25%) a cargo del Estado. Este sector queda excluido del pago de contribuciones del programa de las pensiones de las víctimas de guerra, y las tasas de INATEC

El Régimen está diseñado, en la primera etapa; en el Régimen Obligatorio de Discapacidad Común, Vejez, Supervivencia, y Riesgos Profesionales; y la segunda etapa, se extenderá el Seguro de Salud, y conforme el desarrollo

económico del país, y en la medida que el Instituto implemente el sistema de salud de las personas trabajadoras, y efectuó la coordinación con el Ministerio de Salud; a estos efectos el Reglamento General de esta Ley, establecerá las modalidades para la efectiva aplicación del seguro social;

Sección séptima: origen y destino de las contribuciones especiales, para financiar las prestaciones a favor de las personas que prestan sus servicios religiosos en iglesias debidamente autorizadas por el Estado, afiliados obligatoriamente en el Régimen Parcial de Discapacidad, Vejez, Sobrevivencia, Riesgos Profesionales.

El Régimen Parcial Obligatorio de Discapacidad, Vejez, Sobrevivencia, Riesgos Profesionales; se financiara con la tasa del trece, punto setenta y cinco por ciento (13.75%) sobre la base del setenta por ciento (70%) del promedio de la Unidad Monetaria de Desarrollo; desglosada en el orden siguiente:

Contribuyente	Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia	Riesgos Profesionales	Total
Empleador	7.00%	2.00%	9.00%
Trabajador	4.50		4.50
Estado	0.25	-0-	0.25
Total	11.75%	2.00%	13.75%

Del cuatro punto veinticinco por ciento (4.50%) que la persona cotiza para el Seguro de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia; el punto veinticinco por ciento (0.25%) de la cuota será para financiar la rama de salud, cuando la persona cotizante pasa a la condición de pensionado directo; más el punto veinticinco por ciento (0.25%) a cargo del Estado. Este sector queda excluido del pago de contribuciones del programa de las pensiones de las víctimas de guerra, y las tasas de INATEC. Las ministras o ministros de cualquier culto, tienen la opción de afiliarse al Seguro de Salud, enfermedad y Maternidad, en las condiciones establecida en la sección primera de este artículo.

Sección octava: origen y destino de las contribuciones especiales, para financiar las prestaciones a favor de las personas profesionales, técnicos y oficios generales, que prestan sus servicios en forma independientes, sin ninguna dirección o dependencia de un empleador, afiliados obligatoriamente en el Régimen Parcial de Discapacidad, Vejez, Sobrevivencia, Riesgos Profesionales:

1)- Servicios profesionales y técnicos: Régimen Obligatorio del Seguro de Discapacidad, Vejez, Sobrevivencia

El Régimen está diseñado, para las personas que prestan servicios profesionales y técnicos, con carácter independiente; y su afiliación obligatoria en el Régimen

Obligatorio del Seguro de Discapacidad, Vejez, Supervivencia; y se financiará con la tasa dinámica del once por ciento (11%) a cargo de la persona trabajadora, sobre el ochenta por ciento (80%) del promedio de la Unidad Monetaria de Desarrollo. Este sector queda excluido del pago de contribuciones del Seguro de Salud, Enfermedad, Maternidad; programa de las pensiones de las víctimas de guerra, y las tasas de INATEC; a estos efectos el Reglamento General de esta Ley, establecerá las modalidades para la efectiva aplicación del seguro social;

2) **Servicios en oficios generales:** Régimen Obligatorio del Seguro de Discapacidad, Vejez, Supervivencia,

El Régimen está diseñado para las personas trabajadores por cuenta propia, entre otras personas, vendedores ambulantes por cuenta propia, cambistas, taxistas, buseros, mototaxis, personas que se encuentren internos en el sistema penitenciarios, y demás personas debidamente organizadas; se financiará con la tasa dinámica del once por ciento (11%) a cargo del trabajador, sobre el cincuenta por ciento (50%) del promedio de la Unidad Monetaria de Desarrollo. Este sector queda excluido del pago de contribuciones del programa de las pensiones de las víctimas de guerra, y las tasas de INATEC; a estos efectos el Reglamento General de esta Ley, establecerá las modalidades para la efectiva aplicación del seguro social;

Sección novena: origen y destino de las contribuciones especiales, para financiar las prestaciones a favor de las personas que prestan sus servicios a la Micro, Pequeña y Mediana Empresa; (MIPYMES), afiliados obligatoriamente en el Régimen Parcial de Discapacidad, Vejez, Supervivencia, Riesgos Profesionales.

El Régimen está diseñado, para las personas trabajadoras dependientes al servicio de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa; (MIPYME); para protegerla en la primera etapa, en el Régimen Obligatorio del Seguro de Discapacidad, Vejez, Supervivencia y Riesgos Profesionales. En la segunda etapa, se extenderá el Seguro de Salud, y conforme el desarrollo económico del país, y en la medida que el Instituto implemente el sistema de salud de las personas trabajadoras, y efectúe la coordinación con el Ministerio de Salud; a estos efectos el Reglamento General de esta Ley, establecerá las modalidades para la efectiva aplicación del seguro social;

El Régimen Parcial Obligatorio de Discapacidad, Vejez, Supervivencia, Riesgos Profesionales; se financiará con la tasa del trece, punto setenta y cinco por ciento (13.75%) sobre la base del sesenta por ciento (60%) del promedio de la Unidad Monetaria de Desarrollo; desglosada en el orden siguiente:

Contribuyente	Discapacidad, Vejez y Supervivencia	Riesgos Profesionales	Total
Empleador	7.00%	2.00%	9.00%

Trabajador	4.50		4.50
Estado	0.25	-0-	0.25
Total	11.75%	2.00%	13.75%

Del cuatro punto cincuenta por ciento (4.50%) que la persona cotiza para el Seguro de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia; el punto veinticinco por ciento (0.25%) de la cuota será para financiar la rama de salud, cuando la persona cotizante pasa a la condición de pensionado directo; más el punto veinticinco por ciento (0.25%) a cargo del Estado. Este sector queda excluido del pago de contribuciones del programa de las pensiones de las víctimas de guerra, y las tasas de INATEC.

Sección décima: origen y destino de las contribuciones especiales, para financiar las prestaciones a favor de las personas privadas de libertad.

Sobre el fundamento del artículo 39 de la Constitución Política, la fuente de financiamiento del Seguro de Discapacidad, Vejez, Sobrevivencia, se financiara de forma solidaria establecida en el artículo 330 numeral 3 de esta Ley, y bipartita sobre la base del cuarenta por ciento (40%) del promedio de la Unidad Monetaria de Desarrollo; desglosada en el orden siguiente:

Contribuyente	Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia
Trabajador	7.25%
Estado	1.75
Transferencia	Solidaria

Del siete punto veinticinco por ciento (7.25%) que la persona cotiza para el Seguro de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia; el punto veinticinco por ciento (0.25%) de la cuota será para financiar la rama de salud, cuando la persona cotizante pasa a la condición de pensionado directo; y del uno punto setenta y cinco por ciento (1.75%) a cargo del Estado; el punto veinticinco por ciento (0.25%), será para financiar la rama de salud. Este sector queda excluido del pago de contribuciones del programa de las pensiones de las víctimas de guerra, y las tasas de INATEC.

Sección onceava: Régimen Especial Obligatorio Escolar, del Seguro de atención medica, indemnización, prótesis y subsidio o servicio de funeral

Para los y las estudiantes del cuarto año de secundaria, estudiantes universitaria, y de carreras técnicas; se establece el Seguro Especial Obligatorio Escolar, que se financiará con la tasa dinámica del ocho por ciento (8%) a cargo del tutor del estudiante, sobre ciento por ciento del promedio de la Unidad Monetaria de Desarrollo. Durante el año escolar, cualquiera sea la modalidad, efectuará tres

pagos al año, y cada dos años se le reconocerá un año cotizado en el Seguro de Discapacidad Común, Vejez, y Sobrevivencia.

Artículo 42. **Gradualidad de aumento de las tasas.** Sobre las bases del equilibrio actuarial; la tasa de cotización, para el Seguro de Discapacidad Común, Vejez y Sobrevivencia, se aumentará trianualmente en uno por ciento (1%), desglosado en cero punto sesenta y seis (0.66%) por ciento a cargo del empleador y cero punto treinta y cuatro (0.34%) por ciento a cargo de la persona afiliada; según el orden siguiente: a) en diciembre del año dos mil dieciséis (2016), uno (1%) por ciento; b) en diciembre del dos mil diecinueve (2019), uno (1%) por ciento; y c) en diciembre del dos mil veinte y dos (2022) el uno (1%) por ciento; con el propósito de alcanzar el periodo de maduración del sistema de pensiones de Discapacidad Común, Vejez y Sobrevivencia.

Artículo 43. **Nivelación de la tasa.** Sobre la base de la cotización uniforme solidaria, a cargo del empleador, la tasa del Seguro de Riesgos Profesionales del dos por ciento (2%), se nivelara al dos punto veinticinco por ciento por ciento, (2.25%) a partir del uno de enero del dos mil quince (2015), a los efectos de garantizar la constitución de los capitales constitutivos. La tasa del dos punto veinticinco por ciento (2.25%), cubre las prestaciones del Sistema de Protección de Riesgos Profesionales, consistente en las prestaciones en servicios médicos, rehabilitación, prevención, prestaciones especie, prestaciones dinero; y la constitución de los capitales constitutivos. Para guardar el equilibrio entre los ingresos y los egresos, se faculta al Instituto, imponer las multas, cuando el empleador no cumpla las medidas de prevención indicadas.

Artículo 44. **Tasa de cotización de servicios sociales.** Para el financiamiento de los programa de los Servicios Sociales, preceptuados en el Título IX de esta Ley; se establece a partir del uno de enero del año dos mil quince (2015) el punto setenta y cinco por ciento (0.75%) sobre el salario de las personas trabajadoras, desglosado en punto veinticinco por ciento(0.25%) a cargo del empleador; el cero punto veinticinco por ciento (0.25) a cargo de la persona trabajadora; y el cero punto veinticinco por ciento (0.25) a cargo del Estado. Esta tasa no es aplicable a las personas afiliadas en el Seguro Facultativo, Seguro Escolar, y a las personas privadas de libertad.

Artículo 45. **Pensiones de los afectados por la Guerra.** Para el financiamiento de las pensiones de las personas afectadas por la guerra; se fusionan las leyes No. 58 Beneficios del Seguro Social a los Combatientes Caídos y Familiares, publicada en La Gaceta No. 12 del 18 de septiembre de 1979, y la No. 119 Ley que Concede Beneficios a las Víctimas de Guerra, publicada en La Gaceta No. 2 del 3 de enero de 1991; y se mantiene sin solución de continuidad la tasa del uno cincuenta (1.50%) por ciento, a cargo del empleador.

Capítulo II

Manejo y Destino de las Fuentes de Financiamiento

Artículo 46. **Administración.** Los ingresos provenientes de las tasas de cotización del empleador, trabajador y el Estado, están destinados para financiar exclusivamente las prestaciones, del seguro de Salud, Enfermedad, Maternidad, Discapacidad, Vejez, Sobrevivencia, Riesgos Profesionales, Servicios Sociales y los fondos Sistema de Capitalización Individual Complementario Obligatorio Solidario de Pensione. Los ingresos se administrarán sobre las bases de la contabilidad patrimonial por cada seguro o programa y los sistemas financieros establecidos en el Capítulo V de este Título.

Artículo 47. **Destino.** Los ingresos provenientes de las tasas cotizaciones de los empleadores y las personas obligadas, el monto actualmente acumulado, los intereses de las inversiones, las transferencias del Estado por pagos de cuotas, la amortización de la deuda del Estado con el Instituto y cualquier otro ingreso que se reciba conforme el Estado de Derecho; tendrán como destino único responder al compromiso de la rama de pensiones de Discapacidad Común, Vejez, Sobrevivencia y Riesgos Profesionales. Al total de los ingresos por cotizaciones se le debe deducir los ingresos de los seguros de salud, enfermedad, maternidad, servicios sociales y programa de las víctimas de guerra que se manejan con el Sistema Financiero de Reparto Simple.

Artículo 48. **Gastos de administración.** Sobre el fundamento del Principio de Economía, establecido en el artículo 5 numeral 8 de esta Ley, se destinará para los gastos administrativos totales, hasta un máximo del seis por ciento (6.00%) de la facturación mensual simple efectiva calculada con relación al año vencido. A partir de la vigencia de esta Ley, y dentro de un periodo no mayor de dos años, el Instituto deberá alcanzar el porcentaje del ocho por ciento (8.00%) en los gastos administrativos; y en el año dos mil diecisiete el seis (6.00%) por ciento.

Capítulo III

Reservas y Reglamento Financiero

Artículo 49. **Reserva.** El monto acumulado actualmente proveniente de los ingresos de las cotizaciones, intereses de las inversiones, y conforme la ciencia actuarial, a partir de la vigencia de esta Ley, se constituirán las reservas siguientes:

1. **Reserva técnica,** con el ochenta (80%) por ciento del actual fondo acumulado, se constituirá la Reserva Técnica que tendrá como destino

único responder al compromiso del Seguro de Pensiones de Discapacidad Común, Vejez y Sobrevivencia;

2. **Capitales Constitutivos**, el diez (10%) por ciento de las reservas actuales, serán destinadas para la creación de los Capitales Constitutivos de las pensiones en curso de pago del Seguro de Riesgos Profesionales. El Instituto de manera gradual y progresiva y hasta un plazo de cinco años, a partir de la vigencia de esta Ley, deberá constituir los capitales constitutivos de las pensiones en curso de pago del Seguro de Riesgos Profesionales y las que se originen de futuro;
3. **Reserva de deterioro**, el diez (10%) por ciento del fondo acumulado, será destinada para la creación de la Reserva de Deterioro, a los efectos de financiar los reajustes anuales de las pensiones en curso de pago del Instituto. El Reglamento Financiero, establecerá el desglose actuarial, para desarrollar el fondo dinámico, para el financiamiento de las pensiones de responsabilidad del Instituto; y de las pensiones especiales, que el Instituto administra, con fuentes de financiamiento establecidas en leyes conexas;
4. **Reserva de Seguridad**, proveniente de la tasa de cotización del Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad, a partir de la vigencia de esta Ley, se constituirá la reserva de seguridad o de contingencia para garantizar los servicios médicos en casos de fuerza mayor o casos fortuitos. El Reglamento Financiero del Instituto, establecerá el desglose actuarial y las normativas pertinentes, para constituir la reserva de seguridad, suficiente para garantizar el pago de los servicios médicos, hasta seis meses del per cápita vigente a la fecha.

Artículo 50. **Reglamento financiero.** Sobre lo establecido en el artículo 10 numeral 4 de esta Ley, el Consejo Directivo aprobará el Reglamento Financiero del Instituto, estableciendo, entre otros aspectos, el desglose actuarial de las tasas por tipos de seguro, porcentaje de los gastos administrativos, porcentajes para los reajustes de las pensiones, regímenes del Seguro Social, prestaciones estatutarias, sistemas financieros, reservas y patrimonio, inversiones, contabilidad patrimonial, desglose actuarial de las reservas técnicas, la reserva de deterioro y los capitales constitutivos.

Capítulo IV

Inversiones, Características y Reglamentación

Artículo 51. **Objetivo de las inversiones.** Las inversiones tienen como objetivo central coadyuvar al equilibrio financiero y actuarial de los compromisos estatutarios de corto, mediano y largo plazo. Sobre el fundamento de la disciplina

financiera, las inversiones serán manejadas sobre la base de los porcentajes de destino, diversificación, parámetros de rendimiento y liquidez a los menores niveles de riesgo posible.

Artículo 52. **Inversiones.** Para la realización de las finalidades, así como la formulación de sus presupuestos y planes de inversiones, el Instituto deberá ceñirse a las siguientes obligaciones de carácter general:

1. Deberán invertirse para el bien común de las personas afiliadas, pensionadas y sus beneficiarios, en la búsqueda permanente del equilibrio necesario entre seguridad, rentabilidad y liquidez, de acuerdo con las finalidades y dentro de los rangos fijados por esta Ley;
2. Las reservas actuales deben invertirse en las más eficientes condiciones de garantía y rentabilidad; en igualdad de circunstancias, se privilegiarán las inversiones, que simultáneamente, generen ventajas para el Instituto, y contribuyan, en beneficios de las personas afiliadas, pensionadas y sus beneficiarias, a la construcción de viviendas sociales accesibles a las personas trabajadoras, promoción de la salud, y que en suma contribuyan al mejoramiento del nivel de vida de la población beneficiada;
3. Informar, en septiembre de cada año, al Ministerio de Hacienda y Crédito Público y al Banco Central de Nicaragua, el monto que el Estado deberá transferir al Instituto, a los efectos de su incorporación al Presupuesto General de la República; el Presupuesto de Ingresos y Egreso del Instituto, y los planes de inversiones;
4. Las inversiones de capital que efectúe el Instituto deberán ceñirse al siguiente orden de prioridad:
 - 4.1 En obras que contribuyan directamente al cumplimiento de las finalidades que la Ley fija al Instituto;
 - 4.2 En otras inversiones que, a la vez que devenguen remanentes financieros en las mejores condiciones de seguridad y rendimiento, tengan interés social y económico para el país;
 - 4.3 Inversiones financieras generadoras de rentas de corto plazo para el seguro de salud, mediano plazo para el seguro de discapacidad y sobrevivencia; y largo plazo para las pensiones de vejez de las generaciones jóvenes, con planes que reflejen la obtención de remanentes financieros en las mejores condiciones de seguridad;
 - 4.4 Inversión en obras que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población, siempre que aseguren el retorno de los recursos con remanentes en las mejores condiciones de seguridad a mediano plazo, entre otras inversiones, en programas de vivienda

social, proyectos de infraestructura, proyectos en investigación y laboratorios de medicamentos genéricos, energía, turismo y otras inversiones sociales para las personas trabajadoras y sus familias;

- 4.5 Otras inversiones que, a la vez que devenguen remanentes financieros en las mejores condiciones de seguridad y rendimiento, sean de interés para garantizar los fines de la Seguridad Social;
- 4.6 Las inversiones en instrumentos financieros de cualquier naturaleza podrán realizarse en los mercados e instituciones financieras nacionales e internacionales, de prestigio y solidez en las mejores condiciones de seguridad y rendimiento. El Instituto deberá invertir un porcentaje de sus remanentes líquidos que no ponga en riesgo su finalidad;
- 4.7 Las inversiones de renta fija del Instituto, en todos los casos, gozarán de prelación, después de los compromisos laborales establecidos en la legislación laboral, sin expiración de plazo y con garantía del Estado. En los casos de inversiones que generen renta variable, debidamente coordinada con el Estado, serán garantizadas por éste.

Sin menoscabo de lo establecido en la Ley General de la Contraloría de la República, las inversiones y estructura de cartera, será fiscalizada por la Superintendencia de la Seguridad Social, según lo establecido en el Título XV, Capítulo III, de la presente Ley.

Artículo 53. Destino de las inversiones. Las reservas de corto, mediano y largo plazo, deben destinarse a las inversiones de carácter social o productivo encaminadas a contribuir al desarrollo nacional, con una adecuada distribución de los fondos, de manera que en condiciones similares de rendimiento, seguridad, liquidez y retorno se privilegien las inversiones que mejor contribuyan al desarrollo social y económico de la nación.

Artículo 54. Diversificación de las inversiones. Las inversiones serán manejadas sobre la base del principio moderno de administración de cartera de diversificación de riesgos, con los parámetros de porcentajes de las inversiones en relación con la cartera, categorías de activos, el emisor o grupo económico y los criterios de seguridad, liquidez, solvencia y el mejor rendimiento posible.

Artículo 55. Inversiones en títulos soberanos. El Instituto podrá destinar hasta un 30% del valor de la reserva técnica, en inversiones en títulos soberanos o inversiones públicas garantizadas por el Estado, a través de la adquisición de instrumentos financieros para la promoción del desarrollo sostenible de las actividades económicas del país. Estas inversiones serán fiscalizadas por la Auditoría Interna del Instituto, la Contraloría General de la República y la Superintendencia de Seguridad Social.

Artículo 56. **Préstamos.** Las personas afiliadas al Instituto, en el régimen obligatorio, al servicio del Estado o del sector privado, como un servicio social, tendrán derecho a solicitar préstamos personales conforme las siguientes bases:

1. Préstamos sobre la base del pasivo laboral de las personas trabajadoras activas;
2. El monto del préstamo no podrá exceder del 70% del pasivo laboral, a cancelarse dentro de un plazo de hasta treinta y seis (36) meses;
3. La tasa de interés será fijada en el reglamento respectivo, pero en ningún caso podrá ser mayor del porcentaje máximo observado como tasa de interés activa promedio ponderada del sistema bancario comercial, o la fecha del otorgamiento del préstamo;
4. El pago del capital más los intereses se abonarán conforme la modalidad de pago de las personas al servicio de la institución;
5. Los empleadores quedan facultados, y serán responsable de efectuar la deducción a las persona trabajadores, según lo pactado por el trabajador o la trabajadora, y el Instituto;
6. Se destinará hasta el diez (10. 00%) por ciento de la reserva técnica, para este tipo de inversión social;
7. El Reglamento General de esta Ley, y los acuerdos del Consejo Directivo establecerán las políticas y demás normativas.

Artículo 57. **Inversiones por intermediarios.** Definidos los criterios de elegibilidad, los fondos de las tasas de cotizaciones se podrán invertir para la promoción y el desarrollo del país, por intermediarios de las instituciones financieras autorizados por la Superintendencia de Bancos y otras Instituciones Financieras, bajo su propia responsabilidad.

Artículo 58. **Condiciones de las inversiones.** Las diversas reservas, constituidas con los fondos de las tasas de cotización, multas, recargos e inversiones, y la acumulación de las reservas de los capitales constitutivos; que se inviertan en el sistema financiero nacional o en bancos extranjeros radicados en el país, constituyen patrimonio separado al de dichas instituciones. En consecuencia las inversiones del Instituto en esas instituciones son inembargables, no forman parte de la masa de quiebra ni responderán por las obligaciones de dichas instituciones financieras.

Artículo 59. **Parámetros de las inversiones.** Las reservas técnicas del Instituto podrán invertirse en el país y en el extranjero, sin exceder los parámetros indicados para cada inversión, según la tabla siguiente:

Tipos de inversiones	Limites de las Inversiones
A. Inversiones locales:	90%
Inversiones públicas destinadas al desarrollo económico del país	10%
En bienes muebles o inmuebles, necesarios para cumplir con el quehacer de la institución	5%
Depósito en bancos nacionales o extranjeros, debidamente autorizados por la Superintendencia de Bancos y Otras Instituciones Financieras, a una tasa igual o mayor a la tasa promedio ponderada que rige en el mercado local. Con la garantía que este tipo de inversión no podrá ser concentrada en un porcentaje mayor del treinta y tres (33%) % en una sola institución bancaria	25 %
Banca de segundo piso	10%
Títulos valores de renta variable, en la cual el 70% sea acciones preferentes y el 30% acciones comunes	5%
Bonos o valores del Estado o de entes autónomos, de renta fija	25%
Préstamos a los trabajadores sobre la garantía del pasivo laboral	10%
B. Inversiones en el extranjero:	10%
Inversiones en instituciones extranjeras de prestigio mundial	10 %
Total inversión	100%

Capítulo V

Sistemas Financieros de las Prestaciones y Revisión Actuarial

Artículo 60. **Sistemas financieros.** Sobre la base de la ciencia actuarial y la suficiencia financiera, se establecen para cada seguro, la aplicación obligatoria de los sistemas financieros siguientes:

- 1. Sistema de Reparto Simple Anual.** Para el Seguro de Salud, Enfermedad, Maternidad y los Servicios Sociales, se establece el Sistema Financiero de Reparto Simple Anual;

2. **Sistema de Primas Escalonadas.** Para el Seguro de Pensiones de Discapacidad Común, Vejez y Supervivencia, se establece el Sistema Financiero de Primas Escalonadas;
3. **Sistema de Capitales Constitutivos.** Para el Seguro de Riesgos Profesionales, se establece el Sistema Financiero de Capitales Constitutivos;
4. **Sistema financiero para el programa víctima de guerra.** Considerando la dinámica actuarial y las características del Programa Cerrado de las Víctimas de Guerra; se establece el Sistema Financiero de Reparto Simple Anual, sobre la base de la fusión de la “Ley No. 58 Beneficios del Seguro Social a los Combatientes Caídos y Familiares”, publicada en La Gaceta No. 12 del 18 de Septiembre de 1979; y la Ley No. 119, que Concede Beneficios a las Víctimas de Guerra, publicada en La Gaceta No. 29 del 11 de febrero de 1991;
5. **Sistema de Capitalización Individual.** Para el Sistema de Capitalización Individual Complementario Obligatorio Solidario de Pensiones; se establece el Sistema de Capitalización Individual, bajo el cual las tasas de cotizaciones se incorporan a la cuenta individual de cada persona afiliada. La cuantía de la pensión, estará constituida por el saldo de la cuenta individual, más los intereses devengados, a la fecha del otorgamiento de la pensión.

Artículo 61. **Revisión actuarial.** A los efectos de tomar oportunamente las providencias pertinentes, el Instituto conforme los sistemas financieros establecidos para cada rama, la dinámica del empleo y los fenómenos económicos; implementará sistemas actuariales dinámicos que se adecuen a los diversos escenarios económicos, y efectuará los estudios actuariales a más tardar, cada tres años, recomendado por el Consejo Técnico y toda vez que el Consejo Directivo lo apruebe o lo considere conveniente.

Título III

Campo de Aplicación: Sujetos obligados

Capítulo I

Sujetos de Afiliación Obligatoria

Artículo 62. **Afiliación obligatoria.** Son sujetos de afiliación obligatoria, a nivel nacional, todas las personas nacionales y extranjeros, no diplomáticos, que residan en el territorio nacional, y les corresponde a los empleadores afiliar al Instituto al personal sujeto al campo de aplicación obligatorio. Conforme el artículo

41 de esta Ley, son sujetos de aseguramiento obligatoria las personas que se encuentren prestando servicios con vinculación laboral; y las que trabajan por cuenta propia. El Reglamento General de esta Ley, establecerá los procedimientos para la afiliación obligatoria conforme los aspectos siguiente

Sección primera: personas trabajadoras establecidas en las secciones primera y segunda del artículo 41 de esta Ley.

1. Persona dependientes. Las personas que presten servicio remunerado a una institución pública o privada, sea ésta natural o jurídica, cualquiera sea la modalidad del servicios, y el tiempo temporal u horario, parcial o total, incluyendo a los servidores del Estado y sus diferentes Instituciones, los municipios, entes autónomos e instituciones descentralizadas, los que desempeñen cargos remunerados por elección popular directa;

2. Trabajadores en organismos internacionales. Las personas nicaragüenses y extranjeras residentes que presten sus servicios en misiones diplomáticas y organismos internacionales acreditados en el país, sobre las bases establecidas en la Convención de Viena sobre Relaciones Diplomáticas, la Convención de Viena de Relaciones Consulares, Convención de Viena sobre la Representación de los Estados en sus Relaciones con las Organizaciones Internacionales de Carácter Universal; y los convenios internacionales sobre la materia, ratificados por Nicaragua;

Sección segunda: personas trabajadoras, indicadas en las secciones quinta, sexta, séptima, octava, novena y décima del artículo 41 de esta Ley.

3.- Trabajadores y cooperados. Las personas al servicio de las cooperativas agroindustriales, industriales, de transporte, de ahorro y préstamo, ganaderas, cafetaleras, arroceras; y cualquier otra cooperativa que por su desarrollo adquiera capacidad financiera;

4.-Trabajadores del campo. Persona trabajadora dependiente al servicio del campo y del hogar;

5.- Trabajadoras al servicio de la MIPYME. Personas trabajadoras dependientes que prestan servicio en la Micro, Pequeña y Mediana Empresa; (MIPYME);

6.- Personas independientes. Personas trabajadoras que prestan servicios con carácter independiente; destacando los servicios profesionales, técnicos, y generales;

7.- Las personas, hombres y mujeres, de cualquier culto, organizados en iglesias debidamente autorizados por el Estado;

8.- Son sujetos de aseguramiento obligatorio las y los jóvenes que cursen cuarto año de bachillerato, carreras universitarias, y estudios técnicos;

Capítulo II

Sujetos de Aseguramiento Facultativo

Artículo 63. **Aseguramiento facultativo.** Podrán inscribirse en el Régimen de Seguro Facultativo, conforme las normas siguientes:

A. **Continuación voluntaria:** las personas trabajadoras que hayan dejado de estar sujetos al régimen obligatorio del Seguro Social, podrán continuar cotizando al sistema a través de la afiliación al Seguro Facultativo; según los numerales siguientes:

1. La persona que hayan estado afiliado en el Régimen Obligatorio, podrá continuar cotizando en el Seguro Facultativo; y seleccionar los seguros de: a) Salud, Enfermedad, y Maternidad; b) Discapacidad común, Vejez y Sobrevivencia; y c) Salud, Enfermedad, Maternidad-Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia;
2. El ingreso de referencia, para el pago de la tasa de cotización, será el que resulte del promedio salarial de las ciento cincuenta semanas cotizadas, dentro de las últimas trescientas doce (312). En ningún caso el promedio salarial será inferior al sesenta por ciento por ciento (60%) de la Unidad Monetaria de Desarrollo, ni superior al ciento por ciento (100%) de los ingresos objeto de cotización en el Instituto; y si no reúna los requisitos de cotización se aplicará lo establecido en el literal B de este artículo, para la Incorporación Voluntaria;
3. La persona que habiendo cumplido la edad para optar a la pensión de vejez, y no cumpla los requisitos de cotización, podrá afiliarse, según los numerales 1 y 2;
4. La afiliación en la Continuación Voluntaria es compatible, con el régimen obligatorio;
5. La persona que se afilie en el Seguro de Salud y Maternidad, durante las subsiguientes catorce semanas posteriores a la cesantía, continuará recibiendo sin solución de continuidad las prestaciones establecidas en la rama de salud y maternidad.

B. **Incorporación voluntaria:** las personas no comprendidas en el campo de aplicación obligatoria, de manera enunciativa y no limitativa, se pueden afiliar los empleadores que siendo personas naturales deseen hacerlo, las

personas independientes, los y las nicaragüenses mayores de dieciséis años con domicilio en el extranjero; y los diplomáticos que conforme el artículo 5 numerales 8 y 9 de esta Ley; dentro de las normas siguientes:

1. No estar discapacitado según dictamen del médico tratante del paciente o por la Comisión Médica de Discapacidad del Instituto;
2. Seleccionar el ingreso objeto de cotización, entre el sesenta por ciento (60%) de la Unidad Monetaria de Desarrollo, hasta el monto máximo objeto de cotización en el sistema público de pensiones;
3. Seleccionar, cualquiera de las tres modalidad de afiliación en los seguros contemplados en el numeral 1 del literal A, de este artículos;

C. Aspectos comunes del Seguro Facultativo.

1. El Seguro Facultativo, cualquiera sea la modalidad, no contempla el Seguro de Riesgos Profesionales;
2. La persona afiliada en el Seguro de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia, tendrán los mismos derechos establecidos para el Régimen Obligatorio;
3. La persona afiliada en el Seguro de Salud y Maternidad, tendrán derecho a las prestaciones en servicios y especie dos meses después del inicio efectivo de la afiliación; salvo lo indicado en el numeral 5 del literal A de este artículo;
4. Las persona afiliadas en el Seguro de Salud y Maternidad, tendrán derecho a la prestación económica por enfermedad común o maternidad, doce meses después del inicio efectivo de la afiliación, con una cuantía equivalente al cincuenta por ciento del ingreso de referencia y hasta un periodo máximo de seis meses;
5. El ingresos de referencia, seleccionado para el pago de cotización se ajustará en enero de cada año, con relación al crecimiento de la Unidad Monetaria de Desarrollo, establecida por el Instituto;
6. La tasa de cotización, según el artículo 41 Sección primera de esta Ley, será el veinte punto cincuenta por ciento (20.50%), para el Seguro de Salud, Enfermedad, Maternidad, Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia; para el Seguro de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia; el doce punto veinticinco (12.25%) por ciento; y para el Seguro de Salud, Enfermedad, Maternidad, el ocho punto cincuenta (8.50). En la fecha que se modifican las tasas de cotización en el régimen obligatorio, se modificaran en los mismos porcentajes las tasas de cotización del seguro facultativo;

7. Las personas nicaragüenses con domicilio en el extranjero, podrán afiliarse en las condiciones establecidas en los literales A y B de este artículo;
8. La persona que habiendo solicitado pensión de vejez, y no reúna los requisitos de cotización, podrá afiliarse a partir de la fecha de solicitud de la pensión, para completar el derecho a la pensión de vejez o las derivadas por la discapacidad o sobrevivencia;
9. Las cotizaciones semanales se acumulan mes a mes, en las mismas condiciones que las personas afiliadas en el régimen obligatorio; y el pago se efectuará mensualmente. Para facilidad administrativa la persona podría optar al pago bimestral, trimestral, cuatrimestral, semestral o anual; y la morosidad de hasta tres meses da lugar a la cancelación de la afiliación del Seguro Facultativo; y su reingreso se tendría como caso inicial;
10. Los periodos cotizados por la persona, en el Régimen Obligatoria del Seguro de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia, y en el Régimen Facultativo son acumulables.

Artículo 64. **Reglamentación.** El Reglamento General de esta Ley, fijará las modalidades y requisitos para la incorporación al Seguro Facultativo, teniendo en consideración, entre otros aspectos: 1) financiamiento individual; 2) simplicidad en el trámite de la afiliación; 3) facilidad en la modalidad del pago; 4) otorgamiento de la historia laboral a solicitud de la persona interesada.

Título IV

De la Afiliación, Fiscalización y Conductas Sancionables

Capítulo I

Afiliación y Derechos de los Empleadores y Personas Trabajadoras

A. Obligaciones y derechos de los empleadores:

Artículo 65. **Afiliación.** Las instituciones públicas o privadas referidas en el literal A del artículo 62 de esta Ley, tienen la obligación de afiliarse y afiliar en el Instituto a las personas sujetas al campo de aplicación obligatoria, informar los movimientos de personal y los ingresos, dentro de los plazos y términos que lo establezca el Reglamento General de esta Ley.

Artículo 66. **Responsabilidad solidaria.** La contratación de personas trabajadoras para un empleador, a fin de que ejecuten trabajos o presten servicios para éste, efectuada por intermediario laboral de contratista o subcontratista, o cualquiera

sea la denominación, ambos asumen la responsabilidad solidaria con relación a la persona trabajadora respecto del cumplimiento de las obligaciones contempladas en esta Ley.

Artículo 67. **Derechos.** Las aportaciones de los empleadores en relación con las obligaciones generadas por la legislación de seguridad social que hubiesen sido pagadas al Instituto, dentro del período respectivo, se consideran como cargas sociales que representan costos de producción o de servicios, y su tratamiento fiscal será conforme la Ley de Concertación Tributaria, Ley No, 822, publicada en La Gaceta No. 241 del 17 diciembre del año dos mil doce,

B. Obligaciones y derechos de las personas trabajadoras:

Artículo 68. **Obligaciones.** Las personas al servicio de un empleador, están obligados a suministrar a estos los datos necesarios para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el artículo 65 de esta Ley; y la falta de cumplimiento a las disposiciones de este artículo será sancionada conforme la presente Ley. Los empleadores deberán constatar la autenticidad de la documentación presentadas por las personas bajo su dirección y dependencia, a los efectos que sean remitidas al Instituto.

Artículo 69. **Derecho.** Sobre la base del principio de protección a la persona trabajadora y núcleo familiar, se establecen los siguientes derechos:

1. Solicitar y recibir las prestaciones conforme lo establecido en esta Ley;
2. Recibir mensualmente, de parte de los empleadores las Comprobaciones de Pago y Derecho;
3. Recibir de parte del Instituto, a solicitud de la persona afiliada, la historia laboral, bajo cuatro modalidades: 1) anualmente por los primeros tres años de cotización; 2) cada dos años, a partir del cuarto año de cotización; 3) anualmente después de los cincuenta y cinco (55) años de edad; y 4) acceso permanentemente a la historia laboral por la vía electrónica;
4. La historia laboral de la persona afiliada, deberá ser sencilla y contemplar, al menos, los aspectos siguientes: 1) nombre completo de la persona; 2) No de Cedula de Identidad; 3) No, de Seguro Social; 4) total de semanas por años y desglosadas por meses; 5) registro y nombre de cada uno de los empleadores donde la persona prestó sus servicios; 6) salarios reportados por meses; 7) resumen de la o las remuneraciones bases mensuales;
5. Reportar al Instituto las evasiones relativas o absolutas, cuando el empleador no lo haya afiliado o reporte ingresos inferiores a los devengados. Para subsanar la queja el Instituto deberá atenderla en un

plazo no mayor de quince (15) días hábiles. Lo anterior no exime al empleador de sus responsabilidades;

6. Que las instituciones proveedoras de servicios de salud públicas o privadas, a solicitud del afiliado, trasladen el expediente clínico al efectuar el cambio de proveedor de salud, o la Comisión Médica de Discapacidad, o cuando esta instancia lo requiera; y
7. Las cotizaciones deducidas a la persona trabajadora, por parte del empleador, serán deducibles, dentro del período respectivo, para los efectos de la y su tratamiento fiscal será conforme la Ley de Concertación Tributaria, Ley No. 822, publicada en La Gaceta No. 241 del 17 diciembre del año dos mil doce,

Artículo 70. **Afiliación de oficio.** El Instituto tiene la atribución de afiliar de oficio a los empleadores, y las personas trabajadoras de éstos, sin previa gestión o aceptación por parte del empleador y de imponer las sanciones pertinentes por faltar a sus responsabilidades, conforme la presente Ley y su Reglamento General.

Capítulo II

Protección a la Persona Trabajadora

Artículo 71. **Finiquito.** La celebración, renovación o cancelación de contrato, que implique servicios de personas trabajadoras sujetos de afiliación obligatoria, por parte de una persona natural o jurídica con entidades del sector público o privado, requerirá del finiquito expedido por el Instituto; estableciendo que el contratista cumplió o no las obligaciones preceptuadas en la presente Ley y su Reglamento.

Artículo 72. **Obligación del contratista.** Las entidades públicas, mixtas o privadas, en la fecha de la finalización de la obra y liquidación del o los contratos deben constatar el finiquito expedido por el Instituto; y dejar constancia del cumplimiento o no de las obligaciones del contratista, intermediario o cualquiera sea el nombre que adopte para ejercer la actividad.

Artículo 73. **Garantía del pago.** La institución pública o privada, destinataria de los servicios, deberá retener al contratista o intermediario, que no hubiere pagado totalmente las cotizaciones, la suma adeudada indicada en el documento expedido por el Instituto y efectuar el pago directo al Instituto.

Artículo 74. **Responsabilidad solidaria.** La institución pública o privada destinataria de los servicios, que no deje constancia de la verificación del cumplimiento del requisito establecido en el artículo anterior, será solidariamente

responsable del pago de las aportaciones debidas por el contratista y generadas durante la vigencia del contrato.

Artículo 75. **Prohibiciones.** Por ningún motivo, ni aún a título de obligación contractual, podrán los empleadores hacer recaer, total o parcialmente, la aportación del empleador sobre las remuneraciones de las personas trabajadoras a su servicio.

Capítulo III

Facultades de las Personas Fiscalizadoras

Artículo 76. **Facultades.** Las personas debidamente autorizada por el Instituto, tienen la facultad de fiscalizar los lugares de trabajo y la documentación contable necesaria para la comprobación de las obligaciones emanadas de la presente Ley, pudiendo examinar los libros de contabilidad, soportes y anexos contables, planillas de pago, contratos cualquiera sea el tipo de servicios, declaraciones de impuestos y otro documento contable vinculado con la prestación de servicios de la institución.

Artículo 77. **Amplitud de facultades.** El personal autorizado por el Instituto tendrán, además de las facultades propias que les fije el Reglamento General de esta Ley, y las establecidas en la Ley General de Inspección del Trabajo, publicada en La Gaceta No. 180 del 19 de septiembre del año 2008; y cualquier otra que la legislación laboral concede a los inspectores del Ministerio del Trabajo. El Reglamento General de esta Ley, establecerá las normativas del Reglamento de Fiscalización del Instituto.

Artículo 78. **Referentes en la gestión.** Las personas autorizadas por Instituto, para efectuar las fiscalizaciones a los centros de trabajo, se regirán por los referentes siguientes:

1. **Autonomía.** Debe prevalecer la mayor independencia en el ejercicio de su competencia, sin considerar otros factores externos;
2. **Confidencialidad.** Guardar absoluta confidencialidad sobre el origen de cualquier denuncia interpuesta por la persona trabajadora, contra el empleador infractor del Estado de Derecho;
3. **Celeridad.** La inspección se debe de efectuar con la mayor oportunidad posible, evitando trámites innecesarios;

4. **Equidad.** Conceder igual tratamiento a las instituciones públicas o privadas, en la aplicación de las normas establecidas, sin conceder a ninguna de ellas privilegios;
5. **Imparcialidad.** No debe de existir ningún tipo de interés directo o indirecto, personal o de terceros que puedan perjudicar a cualquiera de las partes involucradas en la actividad de fiscalización;
6. **Legalidad.** Están subordinados a la Constitución Política, esta Ley, el Reglamento General de esta Ley, leyes de la República, acuerdo del Consejo Directivo del Instituto;
7. **Primacía de los hechos.** En caso de discrepancia entre los hechos constados y los hechos reflejados en los documentos, prevalecerán los hechos constatados;
8. **Sigilo profesional.** El personal autorizado por el Instituto, deben abstenerse de divulgar, aun después de haber cesado en sus funciones, la información, secretos comerciales, secretos de fabricación, procedimientos de trabajo, libros y demás patrimonio del empleador, conocido en el desempeño de sus funciones.

Artículo 79. **Notificación.** El personal autorizado por el Instituto, deberá notificar al empleador, por escrito, al menos quince (15) días antes, el alcance de la fiscalización y los documentos que requiere para la ejecución del trabajo. Los empleadores que retarden injustificadamente o no enteren los documentos requeridos por el Instituto, se les aplicarán las sanciones conforme el Reglamento General de esta Ley.

Artículo 80. **Obligaciones.** Los empleadores están obligados a proporcionar al personal autorizado por el Instituto, las facilidades necesarias para el cumplimiento de esta disposición. La negativa del empleador de no permitir el acceso al centro de trabajo, será sancionada con multa y si éste fuese reincidente, el Instituto solicitará, si fuese el caso, el auxilio de la fuerza pública para la realización de esta función.

Artículo 81. **Atribuciones.** El Instituto cuando lo considere pertinente podrá realizar encuestas, censos, inspecciones, fiscalizaciones y estudios que sean necesarios para identificar empresas que han incumplido la responsabilidad de inscribir, reportar, retener y enterar las tasas de cotizaciones de las personas trabajadoras y empleadores.

Artículo 82. **Confidencialidad de información.** El Instituto no podrá divulgar, ni suministrar a particulares los datos y hechos referentes a empleadores y afiliados, que llegaren a su conocimiento en virtud del ejercicio de sus funciones, pero podrá publicar cualquier información general que se relacione con sus actividades. Se exceptúan las informaciones que fuesen pertinentes y requeridas por orden

judicial. No obstante, podrá entregar a las personas trabajadoras información relativa a los empleadores con las que ha tenido o tiene relación laboral; todo de conformidad con la Ley No. 621 Ley de Acceso a la Información Pública, publicada en La Gaceta No.118 del 22 de junio del 2007.

Capítulo IV

Ingresos Afectos y no Afectos al Pago de Cotización

Artículo 83. **Ingresos afectos.** Para los efectos de esta Ley, están afectos al pago de los tributos especiales para financiar las prestaciones, los ingresos que obtiene la persona obligada por los servicios efectivos trabajados a los empleadores obligados, a título enunciativo y no limitativo los siguientes:

1. Los ingresos totales que perciba la persona obligada por la prestación de sus servicios, cualquiera que sea la forma y período de pago establecido y la duración del trabajo. Los ingresos se constituyen por sueldos, horas extras, zonajes, complementos por trabajo riesgoso o peligroso, comisiones devengadas por la razón de su trabajo, vacaciones, dietas para los trabajadores dependientes, bonificaciones, honorarios, gratificaciones, y otros conceptos análogos;
2. Los ingresos percibidos por los profesionales, técnicos o servicios generales, que en carácter de personas independientes, reciben de parte de las instituciones públicas o privadas.

Artículo 84. **Ingresos no afectos.** Para los efectos de esta Ley, no están afectos al pago de los tributos especiales para financiar las prestaciones, los ingresos que obtienen las personas trabajadoras por los siguientes conceptos:

A. Persona trabajadora al servicio de un empleador

1. Las siguientes prestaciones laborales establecidas en el Código del Trabajo:
 - 1.1 Decimotercer mes;
 - 1.2 Indemnización por antigüedad;
 - 1.3 Las prestaciones, en servicios, especie y en dinero, establecidas en el convenio colectivo;
2. Viáticos, alimentación, gastos de uniforme y transporte que las instituciones conceden a las personas trabajadoras, debidamente reglamentado por la máxima autoridad;

3. Las indemnizaciones meritorias, por premios, debidamente reglamentadas por la empresa;
4. La distribución de utilidades que reciban en condiciones de socios;
5. Las dietas de los socios que no tengan cargos en las empresas,

B. Personas pensionadas por el INSS

6. Las prestaciones económicas otorgadas por el Instituto, destacando las pensiones de discapacidad común o laboral, vejez, viudez, orfandad, ascendencia, indemnizaciones, decimotercer mes a los pensionados, y subsidios;

C. Estudiantes

7. Las cuantías en conceptos de becas de estudio concedidas por las instituciones públicas o privadas, y ayudas económicas que los empleadores asignan a los estudiantes en pasantías, con la condición que no excedan del plazo pactado en el convenio firmado por la institución y el centro de estudio autorizada por el Estado para ejercer la docencia;

Artículo 85. **Reglamentación.** El Reglamento General de esta Ley, indicará la casuística de los ingresos afectos y no afectos al pago de cotizaciones.

Capítulo V

Fusión y Cierre de Empresas

Artículo 86. **Fusión.** Para los efectos de esta Ley, se entiende como fusión el acto jurídico mediante el cual la empresas privadas, públicas o mixtas, afecta al campo de aplicación obligatorio, se une con una o más sociedades afectas o no al seguro social pudiendo conservar la razón social, modificarla o crear una nueva sociedad.

Artículo 87. **Cierre.** Para los efectos de esta Ley, se entiende como cierre de empresa el acto jurídico, mediante el cual el empleador afecto al seguro social deja de operar en forma definitiva o temporal.

Artículo 88. **Obligación de informar.** Dentro del principio de protección a la persona trabajadora y núcleo familiar, los empleadores que participen en cualquier cambio, entre ellas, fusión, cierre de empresa, modificación o nueva razón social, cambio de dirección, deberán informar por escrito al Instituto, desde el inicio del proceso del acto jurídico.

Artículo 89. **Finiquito y nuevo registro.** La o las personas representantes de la empresas fusionadas o extinguida, que posteriormente representen a otra persona jurídica o natural, necesariamente deberán haber finiquitado con el Instituto lo relativo al cierre de la empresa primitiva; a los efectos de proceder al trámite la nueva acreditación de registro al empleador. El no cumplimiento de este artículo, constituye falta grave que será sancionada con multas según el artículo 92 de esta Ley, y lo que establezca el Reglamento General de esta Ley, sin perjuicio de lo establecido en el Código Penal.

Capítulo VI

Multas, Recargo y Conductas Sancionables

Artículo 90. **Multas.** Las violaciones a la presente Ley por actos u omisiones de los empleadores, las personas afiliadas, u otras personas, serán sancionadas con multas según el artículo 92 de esta Ley y la que establezca el Reglamento General de esta Ley, sin perjuicio de las otras sanciones legales a que hubiere lugar. El Reglamento General de esta ley, contendrá la tabla de multas en orden creciente de acuerdo a la gravedad de la infracción.

Artículo 91. **Recargos.** Sobre las cantidades adeudadas al Instituto por aportaciones no pagadas, se cobrarán los recargos administrativos que se establezcan más una tasa de interés no mayor que la fijada por las normativas del sistema bancario nacional.

Artículo 92. **Conductas sancionables.** Sin menoscabo de lo preceptuado en los artículos 313, 314, 433 al 436 del Código Penal; los empleadores y las personas trabajadoras serán sancionados con multas al incurrir en acciones que causen perjuicios al sistema de seguridad social. Los ingresos provenientes de las conductas sancionables, abajo indicada, tendrán como destino el financiamiento de las campañas de divulgación relativas a la promoción, prevención de salud, y legislación de seguridad social.

Tabla de las conductas sancionables

Conductas sancionables	Sanciones
A.- Empleador	
Incumplimiento en el entero de las cotizaciones de la persona trabajadora y empleador	2% sobre el total de la planilla afecta
Incumplimiento de compromisos en los convenios de pago	1% sobre el total de la planilla afecta
Incumplimiento de los compromisos de inscripción retención de los aportes a las personas trabajadoras y no	1% sobre el total

entero al Instituto en los plazos señalados en los reglamentos	de la planilla afecta
Pago de cotizaciones, por montos inferiores a los devengados realmente por la personas trabajadora	1% sobre el total de la planilla afecta
Incumplimiento o la inexactitud en la remisión de los informes que sean solicitados;	0.25% sobre el total de la planilla afecta
Incumplimiento de las normas sobre higiene industrial conformidad lo establecido en esta Ley, y la Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo	0.25 % sobre el total de la planilla afecta
Acto u omisión que cause perjuicios a los asegurados	0.50% sobre el total de la planilla afecta
Adulteración de documentos o certificados.	1% sobre el total de la planilla afecta
Por cierre o fusión de empresa no informada al Instituto	3% con relación a la última facturación elaborada.
Por negarse a recibir al personal autorizado por el Instituto o negarse a proporcionar la información requerida	1% sobre el total de la planilla afecta
B.- Trabajador	
Negarse a entregar la información solicitada por el empleador, a los efectos de su afiliación al Instituto	2% sobre su salario
No informar al empleador dentro de las doce horas posteriores el accidente de trabajo	1% sobre el salario
No acatar las medidas de higiene y seguridad ocupacional, expedidas por las autoridades competentes	2% sobre el salario
C.- Otras instituciones recaudadoras	

Podrán ser igualmente sancionadas las instituciones públicas o privadas que conforme lo establecido en esta Ley y los reglamentos, participen en el Proceso de recaudo, entero de los aportes al Instituto afiliación de las personas trabajadores e incumplan sus obligaciones.	2 al 4 % según sea la gravedad del caso
--	---

Capítulo VII

Disposiciones Comunes

Artículo 93. **Obligaciones ante el Instituto.** Son obligaciones de los empleadores públicos y privados:

1. Afiliar al Instituto a las personas sujetas al campo de aplicación, dentro de los primeros tres días laborales de servicio, pudiéndola hacer por la vía electrónica o documentos físicos;
2. Permitir el acceso a los centros de trabajo al personal autorizado por el Instituto;
3. Pagar al Instituto en forma completa y oportuna los tributos especiales para financiar las prestaciones, del empleador y las personas trabajadoras a sus servicios;
4. Asumir en forma íntegra los tributos especiales para financiar las prestaciones a su cargo; sin que en ninguna circunstancia directa o indirecta pueda trasladar su responsabilidad de financiamiento a las remuneraciones salariales de las personas trabajadoras dependientes;
5. Comunicar al instituto los cambios de actividad económica, traspasos, arrendamiento, fusión de negocios, liquidaciones, traslados de domicilio, suspensión de la actividad y cualquier otro hecho de naturaleza análoga, conforme lo establecido en los artículos 86 al 89 de esta Ley;
6. Notificar al Instituto el accidente de trabajo ocurrido, dentro de las siguientes cuarenta y ocho horas laborales;
7. Propiciar un medio laboralmente sano;

8. Desarrollar programas para la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades del trabajo, conforme lo defina la presente Ley y demás disposiciones legales; en armonía en lo establecido en la Ley 618;
9. Informar al Instituto los puestos de trabajo considerados como insalubres, según los artículos 53 y 54 del Código del Trabajo, publicado en La Gaceta No. 205 del 30 de octubre de 1996; en armonía en lo establecido en la Ley
10. Las demás que defina el Reglamento General de esta Ley;

Artículo 94. **Cumplimiento de obligaciones.** Las obligaciones impuestas a los empleadores en la legislación laboral en lo referido a los accidentes de trabajo o enfermedad profesional, se entenderán cumplidas en lo que señala esta Ley, mediante el pago oportuno de la correspondiente tasa, y la afiliación de las personas trabajadoras a su servicio. En el caso que el empleador no haya afiliado a la persona trabajadora, y ocurra la contingencia, el Instituto cobrará al empleador el capital constitutivo, formado por los egresos que generó las prestaciones en servicio, especie y en dinero que tuvieron derecho la persona que sufrió la contingencia o sus beneficiarios en caso de muerte.

Artículo 95. **Responsabilidad del empleador.** El empleador, independientemente de su naturaleza pública o privada o de su objetivo con o sin fines de lucro, que se encuentre en mora o no haya afiliado a la persona trabajadora en el plazo establecido asumirá los costos de las prestaciones establecidas en esta Ley. En estos casos, el Instituto otorgará las prestaciones y cobrará los capitales constitutivos al empleador, sin que éste tenga derecho a solicitar ningún tipo de reembolso una vez que haya enterado el pago de las cotizaciones respectivas.

Título V

Obligaciones, Recaudo, Convenio de Pago y Título Ejecutivo

Capítulo I

Obligaciones de los Empleadores

Artículo 96. **Descontar la tasa.** Los empleadores, en el momento del pago a las personas sujetas al campo de aplicación obligatoria, tienen la responsabilidad de descontar del ingreso total, los tributos especiales para financiar las prestaciones establecida del sistema de seguridad social; y calcular sobre el ingreso total la cuota que le corresponde como empleador.

Artículo 97. **Pago total.** Los empleadores serán responsables ante el Instituto del entero total de los tributos especiales para financiar las prestaciones, del sujeto obligado y del empleador, que constituye un todo único e indivisible. El

Reglamento de esta Ley, determinará los sistemas de recaudo, plazos de entero y demás condiciones concernientes a la percepción de dichas tasas.

Artículos 98. **Responsabilidad del Estado.** Los entes autónomos, las instituciones descentralizadas y las municipalidades, tendrán ante el Instituto, con respecto al personal a sus servicios, las mismas obligaciones que los demás empleadores. En los casos que las alcaldías no cumplan con las obligaciones de enterar al Instituto, el pago de los tributos especiales para financiar las prestaciones; el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, retendrá de las transferencias presupuestarias el pago de las tasas que en concepto de empleador y trabajador deban cumplir, y las transferirá al Instituto. Las deudas que acumulan las alcaldías con el Instituto, deberán ser sujetas de arreglo de pago con el Instituto, conforme el artículo 378 de esta Ley.

Capítulo II

Recaudo de las Cotizaciones

Artículo 99. **Depositarios legales.** Las personas naturales o jurídicas obligadas conforme la presente Ley, de retener los tributos especiales para financiar las prestaciones a las personas trabajadoras, se consideran depositarios legales de las sumas retenidas. Su entrega al Instituto es imprescriptible y de obligatorio cumplimiento.

Artículo 100. **Pago de las tasas.** Las personas naturales o jurídicas obligadas conforme la presente Ley, de retener los tributos especiales para financiar las prestaciones a las personas trabajadoras, deberán de enterarla al Instituto en forma completa, por ser única e indivisible, en la fecha indicada por el Instituto. Para estos efectos, los empleadores podrán enterar, el pago de las tasas, por medios electrónicos o en efectivo en las instituciones facultadas por el Instituto.

Artículo 101. **Gestión de cobro.** El empleador que no cumpla con el pago de los tributos especiales para financiar las prestaciones, en los plazos señalados por el Reglamento de esta Ley, el Instituto o la entidad con la que éste opere para efectos del recaudo, debe iniciar y concluir en un período no mayor de tres meses, las acciones de cobro correspondientes a fin de garantizar la recuperación de los periodos efectivos cotizados por la personas trabajadoras.

Artículo 102. **Instituciones recaudadoras.** Las instituciones facultadas por el Instituto para el recaudo y entero de las cotizaciones, deberán elaborar para propósitos de control, la documentación que señale el Reglamento General de esta Ley.

Artículo 103. **Salvaguarda de las cotizaciones.** Para salvaguardar los derechos de las personas trabajadoras, el Instituto, previa gestiones de cobro, está facultado

para ejecutar los embargos preventivos, hasta por la cantidad necesaria para recuperar las cantidades debidas en concepto de los tributos especiales para financiar las prestaciones, que les corresponde como empleador y las retenidas a los trabajadores a su servicio.

Capítulo III

Convenio de Pago

Artículo 104. **Convenio de pago.** Para los efectos de esta Ley, se entiende como Convenio de Pago, los acuerdos tomados por el Instituto y el empleador, indicando la deuda total en concepto de los tributos especiales para financiar las prestaciones del empleador-trabajador, multas, intereses, capitales constitutivos; y la forma de pago.

Artículo 105. **Bases.** Los convenios de pago entre el Instituto y el empleador, tendrán al menos las bases siguientes:

1. Gestión de cobro debidamente documentada, por el Instituto, al empleador en concepto de tasas no enteradas;
2. Se cobrarán las tasas de interés corriente y de interés moratorio, que no podrán ser mayores a las que existan en el Sistema Bancario Nacional;
3. Cuota con mantenimiento de valor, liquidada conforme al tipo de cambio fijado por el Banco Central de Nicaragua, a la fecha en que se realice el pago específico;
4. Las deudas por tasas no enteradas a la fecha de la vigencia de la presente Ley, si no hubieren convenios de pago suscritos o en vías de arreglo, quedarán sujetas a lo establecido en este Capítulo;
5. La cuota de las personas trabajadoras deducida por el empleador deberá ser pagada a la fecha de la firma del convenio de pago;

Artículo 106. **Autorización.** Con el fin de salvaguardar los derechos de las personas afiliadas al Instituto, se establecen dos tipos de convenios de pago: 1) convenio de pago ordinario, autorizado por la Presidencia Ejecutiva o el Consejo Técnico; y 2) convenios extraordinarios, por causas fortuitas o fuerza mayor, autorizados por el Consejo Directivo.

Artículo 107. **Reestructuración.** A solicitud del empleador, los términos del Convenio de Pago podrá ser reestructurado, por una sola vez, para cambiar

aquellas clausulas, que las partes consideren necesario; según lo establezca el Reglamento General de esta Ley.

Capítulo IV

Título Ejecutivo y Apremio

Artículo 108. **Título Ejecutivo.** Para los efectos de esta Ley, se entiende como título ejecutivo el documento expedido por el Consejo Directivo, con la suficiente fuerza legal para obtener en el juicio la ejecución de las obligaciones impuestas al empleador.

Artículo 109. **Bases.** La falta de cumplimiento del empleador en el pago de los tributos especiales para financiar las prestaciones, o la negativa de no hacer efectivo el pago de estas, por periodos iguales o superiores a tres facturaciones, o negarse a pagar los capitales constitutivos; faculta al Consejo Directivo del Instituto emitir, por el adeudo correspondiente, el título ejecutivo, que contemplará, según sea el caso, al menos los aspectos siguientes: 1) gestión de cobro del Instituto al empleador, debidamente documentada; 2) incumplimiento por parte del empleador del convenio de pago, si lo hubiere; 3) negativa del empleador a enterar el pago de los tributos especiales; 4) negativa del empleador de inscribir al Instituto, las personas a su servicio; y 5) negarse a pagar los capitales constitutivos.

Artículo 110. **Apremio.** Para los efectos de esta Ley, sin menoscabo de lo establecido en los artículos 313 y 314, del Código Penal, se entiende como apremio la orden emanada del Poder Judicial, con la debida competencia y jurisdicción, para compeler al deudor al pago de los montos que adeuda al Instituto, en concepto de los tributos especiales empleador-trabajador o del capital constitutivo.

Título VI

Seguro de Salud, Enfermedad o accidente común, Maternidad y Prestaciones de Corto Plazo de Origen Laboral o Profesional

Capítulo I

De los Servicios de Salud

Artículo 111. **Salud.** Para los efectos de esta Ley se entiende como salud el estado de bienestar físico, mental y social de una persona y no solamente la ausencia de enfermedad o discapacidad.

Artículo 112. **Derecho Humano.** Conforme los artículos 46, 59 y 61 de la Constitución Política, las personas afiliadas al Instituto y sus beneficiarios, previo cumplimiento de los periodos de espera, se les garantizan los servicios de salud como esencial derecho humano.

Artículo 113. **Seguro de Salud.** El Seguro de Salud, Enfermedad Común y Maternidad, se sustenta en las bases de la promoción, prevención, curación y rehabilitación, a favor de la población de aseguramiento obligatorio, facultativo y sus beneficiarios. Los servicios de salud se administran a través del Sistema Financiero de Reparto Simple, según el numeral 1 del artículo 60 de esta Ley, en ningún caso los egresos podrán superar los ingresos de la rama.

Artículo 114. **Propósito.** El Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad tiene el propósito de otorgar, sobre el fundamento de la automaticidad, los conocimientos generales de prevención, y los servicios médicos a las personas afiliadas y sus beneficiarios con el objetivo de conservar la salud, prevenir las enfermedades, restablecer y mejorar la salud y contribuir a disminuir el daño económico que la enfermedad pudiera causar a la persona protegida, de acuerdo con lo que se establezca en la presente Ley y su Reglamento.

Artículo 115. **Servicios médicos.** El Instituto concederá a las personas cotizantes, pensionadas directas, y beneficiarios, los servicios de educación, prevención, promoción, curación, servicios médicos y farmacéuticos, establecidos en el Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad. El Reglamento General de esta Ley, establecerá los procedimientos para el otorgamiento en calidad y oportunidad, y automaticidad de los servicios médicos; teniendo como referente los aspectos siguientes:

A. Responsabilidades del Instituto

1. Con el cero punto veinticinco por ciento (0.25%), de la tasa establecida para el Seguro de Salud, según el artículo 41, Sección primera, de esta Ley, el Instituto, organizará y ejecutará campañas de divulgación relativas a la medicina preventiva, destacando entre ellas, la promoción de la lactancia materna, las políticas de prevención del VIH-SIDA, diabetes, cáncer de próstata, cáncer cérvico uterino, cáncer de mamas, higiene, cuidado del medio ambiente;
2. En forma directa o en coordinación con las instituciones del Estado, y el apoyo deseable, voluntario y solidario del sector privado y los medios de comunicación social; desarrollar campañas sobre el contenido de las Directrices Internacionales sobre el VIH-SIDA, y los Derechos Humanos;
3. Cumplir y hacer cumplir las políticas de promoción y prevención, de las instituciones que presten servicios de salud a los derechos habiente del Instituto;
4. Conceder los servicios médicos directamente, sobre la base de la automaticidad, no requiriéndose periodos cotizadas para la atención médica;
5. Conceder los servicios médicos, de manera directa, por medio de sus propia infraestructura; e indirectamente, a través de convenios con instituciones públicas, privadas o mixtas, debidamente facultadas por la leyes de la materia;
6. Tutelar los derechos de las personas protegidas, por medio de los convenios de compra de servicios médicos, que fijarán la modalidad de pago, vigencia, cobertura y sanciones derivadas por las prácticas médicas indebidas;
7. Contratar los servicios médicos, por medio del per-cápita dinámico, para el pago de los servicios médicos, sobre la base de los ingresos netos provenientes de las tasas de cotización del Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad. El Reglamento Financiero del Instituto, establecerá el porcentaje actuarial para determinar el per-cápita dinámico, debitando los egresos, entre otros, los gastos administrativos de la rama, subsidios de enfermedad común, subsidios de maternidad, subsidio de lactancia, prestaciones complementarias, políticas de prevención, y cualquier otro egreso de la rama.

8. Establecer, actualizar anualmente y publicar el listado específico de prestaciones de salud a las que tienen derecho las personas afiliadas y beneficiarios;
9. Sobre la base de la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales, de la Organización Mundial de Salud, elaborar la lista básica de medicamentos que considere necesario, con la obligación de revisarlos al menos cada año;
10. Privilegiar el uso y otorgamiento de los medicamentos genéricos, salvo aquellos casos estrictamente necesarios para salvaguardar la vida del paciente;
11. En coordinación con los proveedores de los servicios de salud, garantizar la atención de las emergencias médicas y quirúrgicas a las personas afiliadas, y sus beneficiarios, en cualquier establecimiento de salud del territorio nacional;
12. Supervisar la calidad y oportunidad de los servicios médicos otorgados a los derechos habiente;
13. Establecer políticas encaminadas a disminuir las prácticas médicas indebidas, sancionar a las instituciones proveedoras de salud, y resarcir económicamente al derecho habiente, por las consecuencias de las prácticas médicas indebidas, debidamente comprobadas;

B. Derechos de las personas adscritas al Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad.

1. Adscribirse a una institución proveedora de servicios de salud pública, mixta, privada, instituciones mutualistas, para recibir los servicios de salud en lo referido a la promoción, prevención, y prestaciones de médicas de salud. El contrato de adscripción anual podrá ser revocado por cualquiera de las partes con treinta días de anticipación, previa coordinación con el el Instituto. La persona adscrita tendrá derecho a seleccionar la institución proveedora de servicios de salud de su preferencia;
2. Recibir los servicios de salud, a partir del día de su incorporación al Instituto, independientemente que el empleador se encuentre en mora, o en proceso de convenio de pago con el Instituto;
3. Recibir, de forma gratuita, el medio de identificación para la persona asegurada, y sus beneficiarios, entre otras la

esposa, o compañera de vida, e hijos hasta los quince años de edad;

4. Recibir la atención médica con enfoque integral de salud ocupacional para enfermedad común, accidente común, maternidad y riesgo profesional, en el mismo establecimiento de salud de su elección;

C. Obligaciones de las instituciones proveedoras de servicios de salud

1. Cumplir las políticas emanadas por el Instituto en lo referido a la promoción y prevención de los servicios de salud;
2. Previa coordinación con el Instituto, deberán transferir el expediente clínico, a la nueva institución proveedora de salud, elegida por la persona afiliada;
3. Proporcionar al Instituto los expedientes de las personas afiliadas y de sus beneficiarios, cuando lo requiera, informes y estadísticas médicas o administrativas y sujetarse a las normas técnicas, inspecciones y vigilancia en los términos de los reglamentos que al respecto se dicten;
4. Resarcir económicamente, por medio del Instituto, al derecho habiente perjudicado, como consecuencia de prácticas médicas indebidas, previamente comprobadas por el Instituto;
5. Garantizar las prestaciones, a las personas trabajadoras cesantes y a sus beneficiarios, sobre la base de la conservación de derecho , establecido en este Ley y su Reglamento General;
6. Participar activamente en campañas de prevención orientadas por el Ministerio de Salud, o por fuerza mayor o casos fortuitos;
7. Informar, con sesenta días de anticipación, a las personas adscritas, el cierre o fisión de la institución;
8. Informar trimestralmente al Instituto, lo referido al monto de las reservas de contingencia y deterioro.

Artículo 116. **Personas protegidas.** Son beneficiarios del Seguro de Salud, Enfermedad Común o Accidente Común y Maternidad:

1. Las personas trabajadoras afiliadas en el Seguro Obligatorio de Salud, Enfermedad, Maternidad, Discapacidad, Vejez, Sobrevivencia y Riesgos Profesionales;
2. Las personas afiliadas en el Seguro Facultativo de Salud y Maternidad;
3. La esposa o compañera de vida en estado de embarazo, los y las hijas menores de quince años de edad, del afiliado en el régimen integral, o del pensionado directo;
4. Las personas que reciben pensiones de vejez, discapacidad común y discapacidad de origen del trabajo;

Artículo 117. **Prestaciones.** Las personas afiliadas en el Régimen Integral, y en el Seguro facultativo de salud, tendrán derecho a las prestaciones de servicios, en especie y en dinero, siguientes:

1. Servicios de educación y prevención en sus centros de trabajo, núcleo familiar, a través de los medios de comunicación social escritos, radio y televisión;
2. Recibir la asistencia médico-quirúrgica general y especializada, incluyendo los medicamentos, exámenes especializados, hospitalización de acuerdo a las prestaciones médicas aprobadas por el Instituto;
3. Atención médica a la cónyuge o compañera de vida, durante el embarazo, parto y puerperio;
4. Atención médica, farmacéutica, hospitalización, a los y las hijas de hasta los quince años de edad;
5. Atención primaria con énfasis en promoción y prevención de la salud;
6. Prestaciones económicas de corto plazo por incapacidad temporal, derivadas de su enfermedad o accidente no profesional; y
7. Conforme el desarrollo económico de los ingresos de cada rama, el Instituto ampliará la cobertura vertical u horizontal, conforme lo establecido en esta Ley y el Reglamento General de esta Ley.

Capítulo II

Prestaciones económicas en el Seguro de Enfermedad o Accidente Común

Artículo 118. **Prestaciones y sujetos protegidos.** Tendrán derecho a recibir las prestaciones en servicios, especie y en dinero por la pérdida de la capacidad de ganancia total temporal, comprobado por los servicios médicos autorizados por el Instituto, las personas afiliadas activas o cesantes, en el Seguro Obligatorio de Salud, Enfermedad, Maternidad, Discapacidad, Vejez, Sobrevivencia y Riesgos Profesionales; y en el Seguro Facultativo de Salud.

Artículo 119. **Requisito de cotización.** Para optar a la prestación económica de corto plazo, por enfermedad o accidente común, la persona afiliada activa o cesante, deberá cumplir los requisitos siguientes:

1. Acumular ocho (8) semanas cotizadas dentro de las veintidós (22) semanas anteriores al día del inicio del reposo que derive de accidente o enfermedad de origen común;
2. Acumular veintiocho (28) semanas cotizadas dentro de las ochenta (80) semanas anteriores al día del inicio del reposo que derive de enfermedad crónica o preestablecida debidamente documentada.

Artículo 120. **Cuantía mensual.** La persona afiliada activa o cesante que por causa de enfermedad o accidente común, sufra pérdida de la capacidad de ganancia total temporal para el trabajo, comprobado por los servicios médicos facultados por el Instituto; recibirán mediante órdenes de reposo la prestación económica equivalente al 60% del promedio salarial de las últimas veinte seis (26) semanas dentro de las últimas setenta (70) semanas anteriores al inicio de la prestación, o en sus defecto con las ochos (8) cotizaciones semanales, que se encuentre dentro de las veintidós (22) semanas anteriores al día del inicio del subsidio. La diferencia para completar el ciento por ciento del promedio salarial, será a cargo del empleador.

Artículo 121. **Cuantía semanal y diario.** Los montos de la prestación económica se pagarán por día, que se calcula dividiendo el monto mensual entre el factor 4.33333, para conocer la cuantía semanal; y el resultado semanal se divide entre siete (7) días, para determinar la cuantía diaria.

Artículo 122. **Inicio de la prestación.** La prestación económica se pagará a la persona asegurada, de la manera siguiente: a) el día del evento a cargo del empleador; b) a partir del día siguiente, a cargo del Instituto, cuando sea por causa de accidente o requiera hospitalización u observación médica; y c) a partir del tercer día en las otras circunstancias. La prestación económica que se inicia a partir del tercer día, el primero será a cargo del empleador, y el segundo a cuenta de vacaciones de la persona trabajadora.

Artículo 123. **Duración y prorroga.** La prestación económica se otorgará mientras dure la causa que lo generó y hasta doce (12) meses. Este plazo se podrá prorrogar hasta por un periodo de ocho (8) meses, cuando a juicio del médico tratante, existan posibilidades reales de la recuperación de la salud de la persona. La prorroga deberá ser ratificada por la Comisión Médica de Discapacidad.

Artículo 124. **Enfermedades irreversibles.** En los eventos en que se compruebe plenamente, en los primeros ocho meses, que no habrá recuperación de la capacidad de ganancia, se procederá al trámite de la pensión de discapacidad por causa común, siendo obligación de la institución prestadora de servicios garantizar el subsidio hasta tanto no sea evaluado por la Comisión Médica de Discapacidad, sin que en ningún caso exceda de doce meses.

Artículo 125. **Reactivación del reposo.** La recidiva o reactivación de una causa generadora del reposo que médicamente se consideró curada, genera reposo por la misma causa, sin solución de continuidad, siempre que la persona asegurada lo solicite dentro las siete (7) semanas posteriores a la última orden de reposo. Si lo solicita a partir de la semana ocho (8), el reposo se considera como inicial, con la salvedad que la suma de los periodos anteriores y nuevos no supere los doce (12) meses; salvo lo establecido en el artículo 123 de esta Ley.

Artículo 126. **Persona afiliada cesante.** La persona afiliada cesante, a la fecha del evento generador de la prestación, que cumpla los requisitos de cotización establecidos en el artículo 119 de esta Ley, conserva el derecho a solicitar atención médica y la prestación económica, durante catorce (14) semanas posteriores a la fecha de cesantía. El inicio de la prestación se pagará a partir del décimo sexto (16) día y hasta un máximo de seis (6) meses, con una cuantía del cincuenta (50%) por ciento del promedio salarial, calculado conforme lo indicado en los artículos 120 y 121 de esta Ley. Concluido el período de seis meses, si el caso lo requiere, será evaluado por la Comisión Médica de Discapacidad, para determinar si procede o no el trámite de la pensión de discapacidad común.

Capítulo III

Seguro de Maternidad

Artículo 127. **Propósito.** Las prestaciones de maternidad tienen como fin la protección, por parte del servicio médico autorizado por el Instituto, de la asegurada o beneficiaria del asegurado, durante el embarazo, parto y hasta las ochos semanas del puerperio.

Artículo 128. **Persona protegidas:** son beneficiarios del Seguro de Maternidad:

1. La asegurada cotizante, en el Régimen Obligatorio del Seguro Integral; o en el Seguro Facultativo Integral, o pensionada directa;
2. La cónyuge o compañera de vida, del asegurado, afiliado en el Régimen Obligatorio del Seguro Integral; o en el Seguro Facultativo Integral, o pensionado directo;
3. La mujer que conviva bajo el mismo techo con el asegurado, conforme los numerales 13, y 72 del artículo 6 de esta Ley;

Artículo 129. **Prestaciones en salud.** Las prestaciones de salud de la asegurada o de la beneficiaria durante el embarazo son las siguientes:

1. Atención obstétrica, ambulatoria y hospitalaria, durante el embarazo, parto y el puerperio, incluido los medicamentos y exámenes complementarios contenidos en el listado de prestaciones;
2. Prevención para la conservación de la salud de la madre y el lactante;
3. Fomento de la lactancia materna, otorgamiento de complementos vitamínicos a la madre durante el periodo del embarazo;
4. Prestación económica a la asegurada durante el período de reposo pre y post natal.

Artículo 130. **Requisitos de cotización.** Las prestaciones en servicio, especie y en dinero, establecidas en el artículo 129 de la presente Ley, se otorgan a la afiliada que haya cumplido dieciséis (16) semanas cotizadas, dentro de un periodo de treinta y nueve (39) semanas anteriores al día inicial del subsidio prenatal; o anteriores al parto, cuando es beneficiaria del asegurado.

Artículo 131. **Cuantía del reposo o subsidio.** La mujer embarazada, trabajadora afiliada activa o cesante; sobre el fundamento del artículo 74 de la Constitución Política, y la Ley No. 718, Ley Especial de Protección a las Familias en las que Hayan Embarazos y Partos Múltiples, publicada en La Gaceta No. 111 del 14 de junio del 2010; recibirá mediante órdenes de reposo la prestación económica equivalente al 60%, de mejor salarial, devengado desde la fecha del embarazo, hasta el inicio del subsidio de prenatal. La diferencia para completar el ciento por ciento del promedio salarial, será a cargo del empleador.

Artículo 132. **Reposo prenatal.** El reposo se otorgará durante las cuatro semanas anteriores al parto, según las modalidades siguientes: a) el parto que sobrevenga después de la fecha probable señalada por los servicios médicos, será prolongado hasta la fecha del parto, sin que proceda reducir el período post-natal de ocho (8) semanas; y b) el parto que sobrevenga antes de la fecha prevista, el período faltante se acumulará al período post-natal. La cuantía del subsidio será equivalente al 60% del mejor salario que la mujer hubiese devengado desde la

fecha del embarazo hasta el día anterior al reposo de prenatal; y el cuarenta por ciento, para completar el ciento por ciento del mejor salario, será asumido por el empleador público o privado.

Artículo 133. **Reposo postnatal.** El reposo postnatal se otorgará durante las ocho (8) semanas posteriores al parto y lo establecido en el artículo anterior.

Artículo 134. **Parto múltiple.** Al ocurrir parto múltiple, el reposo postnatal se prolongará por dos semanas, por cada hijo, sobre las bases del artículo 74 de la Constitución Política.

Artículo 135. **Reposo común o laboral seguido de maternidad.** La mujer afiliada, que durante el periodo de reposo de enfermedad o accidente común o laboral; se le concederá el derecho al reposo de maternidad, previo cumplimiento de dieciséis (16) semanas cotizadas dentro de las treinta y nueve (39) semanas anteriores a la primera orden de reposo de origen común o laboral.

Artículo 136. **Permanencia en el trabajo.** Previa solicitud escrita de la afiliada embarazada, el médico tratante, según su criterio, podrá permitir que la mujer continúe trabajando; correspondiendo al empleador la responsabilidad de hacer cumplir a la afiliada, las recomendaciones médicas prescritas por los servicios médicos autorizados por el Instituto.

Artículo 137. **Mortinato.** En caso de muerte fetal del producto o aborto, cumplidas veinte y ocho semanas de gestación; el reposo se otorgará por el período que determine el médico para el subsidio por enfermedad común, garantizándose un periodo no menor de treinta días. En caso de producto no viable entre la primera y veintisiete semanas de gestación el subsidio se otorgará conforme lo establecido en el subsidio por enfermedad común. En el caso de parto prematuro y de alto riesgo, el reglamento General de esta Ley, establecerá las casuísticas más comunes.

Artículo 138. **Descanso para el cuidado del niño.** La madre recibirá hasta un periodo de cuatro semanas de descanso, adicionales al postnatal, cuando a juicio del médico pediatra diagnostique que la o el lactante menor de seis (6) meses, se encuentre enferma, y requiera del cuidado de la madre. El empleador público o privado podrá, a solicitud de la madre lactante, otorgar las vacaciones acumuladas o autorizar permiso conforme la legislación laboral o las políticas aplicadas por el centro de trabajo.

Artículo 139. **Fin del reposo postnatal e inicio por otra causa.** La mujer que al finalizar el periodo de reposo postnatal requiere de otro tipo de reposo, derivado o no del parto, que le impida reintegrarse a sus labores, procede sin solución de continuidad a su otorgamiento, por el periodo establecido en el artículo 123 de esta Ley.

Artículo 140. **Conservación de derecho.** La mujer afiliada cesante, que haya cotizado dieciséis (16) semanas dentro de las treinta y nueve (39) semanas anteriores a la cesantía, conserva el derecho durante veintitrés (23) semanas, posteriores a la fecha que dejó de laborar para el empleador; con derecho a recibir la atención médica, reposo pre y postnatal, del sesenta por ciento a cargo del Instituto; atención médica durante el parto, y la prestación de lactancia, en las mismas condiciones que la trabajadora activa. El mismo requisito deberá cumplir el asegurado al solicitar el servicio a favor de su beneficiaria.

Capítulo IV

Prestaciones en especie y servicios al niño o niña

Artículo 141. **Propósito.** Las prestaciones en especie y servicios médicos, tiene el fin de proteger a la niña o niño, hasta el cumplimiento de los quince (15) años de edad, por parte del servicio médico autorizado por el Instituto.

Artículo 142. **Personas protegidas.** Tienen derecho a la prestación en especie y servicios médicos pediátricos:

1. La o el hijo biológico de la persona afiliada;
2. La o el hijo menor adoptado legalmente, por la persona afiliada, ante la autoridad competente;

Artículo 143. **Derecho a la prestación.** La mujer afiliada que haya cumplido los requisitos para el reposo de maternidad, establecidos en los artículos 130 y 131 de esta Ley, genera derecho a la prestación en dinero o especie a favor del lactante. La afiliada que cause cesantía después de haber cotizado dieciséis (16) semanas, conservará el derecho durante las siguientes veintitrés (23) semanas anteriores al parto.

Artículo 144. **Cotización de ambos padres.** En el caso que ambos progenitores tengan la condición de cotizantes, y cumplan los requisitos de cotización; en este caso la mujer, sobre la base del principio de solidaridad, tendrá derecho a la percepción de la prestación en dinero o especie a favor del lactante. El derecho a recibir la prestación del lactante, se circunscribe a favor y la supervivencia del hijo o hija.

Artículo 145. **Derecho derivado.** El o la hija de la persona trabajadora activa o cesante, tiene derecho a recibir la prestación en dinero o en especie del lactante hasta los seis meses de edad, cuando el padre acredite dieciséis (16) semanas cotizadas, dentro de las últimas treinta y nueve (39) semanas anteriores al nacimiento del infante, según los casos siguientes:

1. **Cónyuge.** El asegurado casado o con hijos fuera de matrimonio, debidamente reconocido por el asegurado, según el numeral 3) del artículo 128 de esta Ley, procede el otorgamiento de la prestación de lactancia;
2. **Asegurado acompañado.** El asegurado soltero con relación de pareja igual o superior a un (1) año anterior al nacimiento del infante;

Artículo 146. **Prestación en especie y servicio.** Se fomentará la lactancia materna, por medio de campañas nacionales de divulgación. Durante los primeros seis meses de vida del infante se otorgará la prestación a favor de la madre y del lactante, conforme las siguientes normas:

A. Prestaciones a favor de la madre embarazada

1. **Prestaciones farmacéuticas.** Como parte de las prestaciones del Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad; durante el embarazo, la mujer recibirá los medicamentos necesarios para la conservación de la vida de la mujer y del producto en desarrollo;
2. **Prestación en especie.** Durante los primeros seis meses de vida del lactante, niña o niño, la mujer recibirá, las prestaciones en especie o en dinero, que permita el fomento a la lactancia materna;

B. Prestaciones a favor del lactante

3. **Prestación en servicio.** La niña o el niño, recibirá los servicios médicos en pediatría hasta los quince años de edad, mientras el padre o la madre, gocen del derecho establecido en el Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad;
4. **Prestación en especie.** Si la niña o niño, no es amamantado, por prescripción médica, se otorgará la prestación en especie, según lo indicado en el artículo 147 de esta Ley.

Artículo 147. **Derecho directo.** La mujer cotizante que haya cumplido los requisitos de cotización para la prestación de reposo de maternidad, genera derecho a favor del infante, para la prestación de lactancia, durante los primeros seis meses de vida de la o el niño, equivalente a un total de cincuenta (50) potes de leche de cuatrocientos cincuenta (450) gramos cada uno, o su equivalente, con sujeción a las siguientes normas:

1. **Dotación de leche.** La leche se concede directamente a la madre del lactante, o la persona que designe o la que lo tenga a su cargo, a manera de indicación se hace referencia a potes de 450 gramos, pudiéndose conceder otras cantidades de peso, que mantengan la equivalencia; conforme los referentes siguientes:

Días de nacido del infante	Total potes de	Dotaciones
----------------------------	----------------	------------

De	Hasta	450 gramos	
1	60	10	1
61	120	20	2
121	180	20	3
Total: 6 meses		50 potes	

2. **Solicitudes.** Teniendo como referente la fecha de nacimiento del lactante, las solicitudes de las dotaciones de leche se otorgará de la manera siguiente: la dotación No. 1 se podrá solicitar entre la fecha de nacimiento del o la niña, hasta los sesenta días (60), esta dotación se extingue a los sesenta y un día (61); la dotación No 2 se podrá solicitar entre los sesenta y un día (61) y hasta los 120 días, la segunda dotación se extingue a los ciento veinte y un día (121); y la dotación No. 3 se podrá solicitar entre ciento veinte y un día (121) y doscientos diez (210) días; y se extingue a los doscientos once (211) días.

3. **Prescripción.** A demás de lo establecido en el artículo anterior, el derecho a solicitar la última dotación de lactancia se extingue treinta y un días después, contados a partir del día, ciento ochenta y uno.

Artículo 148. **Parto múltiple.** En los casos de parto múltiple, cada niño o niña lactante, tendrá derecho a recibir la prestación de lactancia, según los artículos 146 y 147 de esta Ley.

Artículo 149. **Muerte.** En caso de muerte de la madre, o en su ausencia, se entregará la prestación de lactancia a la persona natural o jurídica que tenga a su cargo al lactante. La muerte del lactante extingue el derecho al subsidio de lactancia.

Artículo 150. **Suspensión.** La prestación de lactancia, se suspende a la persona natural o jurídica que abandone o infrinja las instrucciones impartidas por los servicios médicos pediátricos.

Artículo 151. **Permanencia.** Cumplido los requisitos de cotización establecidos en los artículos 130 o 145 de esta Ley, la prestación se subordina a la supervivencia del lactante, en los términos establecidos en el artículo 149 de esta Ley.

Artículo 152. **Conservación de derecho.** Las y los hijos del pensionado directo, o de la persona afiliada activa en el Régimen Integral, tendrán derecho a la asistencia médica pediátrica, hasta los quince (15) años de vida, con la condición que la persona trabajadora permanezca cotizando en el Régimen Integral o sea pensionado de vejez, discapacidad común o laboral. En la circunstancia que la persona trabajadora pase a la condición de cesante, el menor de seis meses de edad conservará el derecho a recibir la atención médica pediátrica y la dotación de leche hasta esa edad; y los mayores de seis meses conservaran el derecho durante catorce semanas posteriores a la cesantía.

Capítulo V

Prestación de corto plazo de Origen Laboral o Profesional

Artículo 153. **Propósito.** Las prestaciones de origen laboral o profesional, tiene el propósito de sustituir en parte la pérdida del ingreso de la persona afiliada en el régimen obligatorio, por causa de accidente de trabajo o enfermedad laboral.

Artículo 154. **Personas protegidas.** La persona afiliada en el régimen obligatorio, que comprende el Seguro de riesgos del trabajo, tendrá derecho al reposo por discapacidad total temporal, por causa de las contingencias del trabajo.

Artículo 155. **Requisito.** La persona afiliada activa en el régimen obligatorio, acceden a la prestación económica de corto plazo, conforme las normas siguientes:

1. **Inmediatez.** la prestación derivada del accidente de trabajo, se concede sobre la base del principio de la inmediatez o automaticidad, con el requisito que el accidente haya ocurrido, durante la jornada laboral o cumpliendo orientaciones del empleador;
2. **Sin periodo de espera.** La prestación derivada de enfermedad laboral, que a juicio del médico tratante sea adquirida por la persona trabajadora en periodos inmediatos o cortos, no requerirá de período de semanas cotizadas. El Reglamento General de esta Ley, establecerá, conforme la doctrina internacional, la lista enunciativa de este tipo de enfermedades;
3. **Periodo de espera.** En las otras enfermedades que se adquiera de manera gradual y progresiva, se requiere que la persona asegurada, haya acumulado veintiséis (26) semanas cotizadas, dentro de las últimas cien (100) semanas anteriores a la prestación médica o el reposo, expedido por los servicios médicos autorizados por el Instituto o que hubiese cumplido los requisitos de cotización para la pensión de discapacidad de origen común o de vejez. El Reglamento General de esta Ley, establecerá, conforme la doctrina internacional, la lista enunciativa de este tipo de enfermedades;

Artículo 156. **Cuantía.** La enfermedad o accidente ocurridos a la persona afiliada activa, que causa discapacidad total temporal para el trabajo, comprobada por los servicios médicos autorizados por el Instituto, recibirá mediante órdenes de reposo, el sesenta por ciento (60%) del promedio salarial de las últimas veinte seis (26) semanas, o las acumuladas, dentro de las últimas setenta semanas, (70) anteriores al día del inicio de la prestación; si no las acumula las que tenga dentro

de ese período; y a falta de éstas, con el salario contractual de la persona asegurada. La diferencia para completar el ciento por ciento del promedio, será a cargo del empleador.

Artículo 157. **Inicio.** La remuneración del día del accidente estará íntegramente a cargo del empleador, y el Instituto pagará el reposo a partir del segundo día del accidente, hasta el plazo de doce (12) meses. Este plazo se podrá prorrogar por ocho (8) meses, al existir posibilidades reales de recuperación conforme criterio del médico tratante, ratificado por la Comisión Médica de Discapacidad del Instituto.

Artículo 158. **Enfermedad irreversible.** En los eventos en que se compruebe plenamente, en los primeros ocho meses, que no habrá recuperación del estado de salud de la persona asegurada se procederá al trámite de la pensión de discapacidad de origen laboral, siendo deber de la institución proveedora de los servicios de salud; coordinar con la Comisión Médica de Discapacidad, la fecha probable de la evaluación, y garantizar el subsidio hasta tanto no sea evaluado por la Comisión Médica de Discapacidad.

Capítulo VI

Prestaciones de Corto Plazo Derivadas por la Muerte

Artículo 159. **Propósito.** Contribuir económicamente con los gastos generados por la muerte de la persona afiliada activa, cesante, pensionado de discapacidad común, discapacidad de origen laboral, vejez; la o el cónyuge o compañera o compañero de vida; y los y las hijas menores de quince años de edad.

Artículo 160. **Personas generadoras del derecho.** Generan derecho a la prestación en especie referido al ataúd, o económica, la persona afiliada activa, pensionado de discapacidad común o laboral, pensionada de vejez, la o el cónyuge o compañera o compañero de vida de la persona pensionada; y la persona afiliada cesante que fallezca dentro de la conservación de derecho o hubiese cumplido los requisitos para la pensión de discapacidad común, vejez o sobrevivencia.

Artículo 161. **Requisitos.** Para acceder a la prestación de funeral, los sujetos generadores del derecho, previo a la muerte, debieron haber cumplido, cualquiera de los requisitos siguientes:

1. **Afiliado activo** a la fecha de la muerte;
2. **Afiliado pensionado** de discapacidad común, vejez o discapacidad laboral;

3. **Afiliado cesante** que acumule ocho (8) semanas dentro de las últimas veintidós (22) semanas anteriores al subsidio o la muerte o haya cumplido el requisito de cotización para la pensión de discapacidad común o laboral o vejez;

Artículo 162. **Servicio de ataúd.** El Instituto concederá la prestación en especie consiste en un ataúd, a nivel nacional, durante los trescientos sesenta y cinco días del año; previo cumplimiento de los requisitos, establecidos en los artículo 160 y 161 de esta Ley, y la presentación por parte del solicitante, del documento referido a la muerte del causante extendida por el centro de salud, o la institución proveedora de servicios médicos, o del Instituto de Medicina Legal, o de otra institución prestadora de servicios médicos.

Artículo 163. **Prestación económica.** Si no se hubiese otorgado el ataúd, se concederá la prestación económica según las modalidades siguientes:

1. **Monto promedio.** El 50% del promedio salarial de las últimas cincuenta semanas anteriores al reposo, o la muerte, o las que acumuladas en ese periodo, y a falta de éstas con el salario contractual de la persona asegurada; o de la pensión base de discapacidad común total o laboral o de vejez, que recibía o le hubiere correspondido recibir a la persona fallecida;
2. **Monto mínimo.** Se garantiza que en ningún caso la cuantía resultante del promedio será menor del cincuenta por ciento (50%) de la Unidad Monetaria de Desarrollo, a la fecha de muerte de la persona protegida;
3. **Monto máximo.** En ningún caso la cuantía resultante del promedio salarial podrá ser superior al sesenta por ciento (60%) del promedio salarial del ingreso máximo de cotización en el Sistema Público de Pensiones, administrado por el Instituto.

Artículo 164. **Pago.** La prestación económica se otorgará a la persona que asumió la compra del ataúd, identificada con la cedula de identidad, y la presentación del certificado de defunción, identificación del asegurado fallecido y la factura o recibo original expedido por la empresa o persona que vendió el ataúd. La institución pública o privada o la persona natural que asumió el gasto de ataúd, podrá ceder el derecho a la persona que designe.

Capítulo VII

Disposiciones Comunes sobre las Prestaciones de Corto Plazo

Artículo 165. **Pago y extinción.** Sobre las bases de los principios de oportunidad, eficiencia y eficacia, el trámite y pago de las prestaciones económicas se

efectuará durante un periodo no mayor de quince días, después de recibida la documentación completa. El derecho a cobrar la prestación se extingue a los seis meses, a partir de la fecha de solicitud del interesado; y notificación por parte del Instituto al solicitante.

Artículo 166. **Órdenes de reposo y prescripción.** Las órdenes de reposo por enfermedad común, maternidad o de origen laboral, no podrán ser emitidas por períodos mayores de treinta (30) días. Las órdenes de reposo recibidas por la persona afiliada, no presentadas al Instituto, prescriben en forma definitiva, a los seis meses a partir de la fecha del otorgamiento.

Artículo 167. **Monto máximo.** El monto de la prestación económica por enfermedad o accidente común, maternidad o de riesgos profesionales, a cargo del Instituto, en ningún caso podrá exceder del sesenta por ciento (60%) del ingreso máximo objeto de cotización en el Sistema Público de Pensiones.

Artículo 168. **Suspensión del reposo.** El reposo se suspenderá, en ocasión que la persona que recibe la prestación económica, no acepte, infrinja o abandone el tratamiento prescrito por los servicios médicos autorizados por el Instituto, o se reintegra a la actividad laboral; salvo que el abandono del tratamiento sea por causa de enfermedad mental u otras a juicio del médico tratante. Las causas de suspensión del reposo, serán determinadas en el Reglamento General de esta Ley.

Artículo 169. **Suspensión de cotización.** La persona afiliada cotizante activa que se encuentre en períodos de reposos por causa de enfermedad o accidente común, maternidad o riesgos profesionales, suspenderán la obligación de cotizar, mientras se encuentre en reposo.

Artículo 170. **Garantía de los servicios médicos.** Cuando el reposo o subsidio, tenga una duración superior a los tres meses, el Instituto reconocerá a la institución proveedora de los servicios médicos, el cincuenta por ciento del pago pactado, según la modalidad establecida con los proveedores de salud, estando éstos obligados a brindar a la persona afiliada y sus beneficiarios las prestaciones médicas establecidas en los correspondientes contratos.

Artículo 171. **Incompatibilidad.** El cobro de la prestación económica por enfermedad o accidente común, maternidad y riesgos profesionales son incompatibles entre sí y con el cobro de las pensiones de discapacidad común o laboral; salvo que se trate de pensionados activos como consecuencia del aprovechamiento de su capacidad residual de trabajo y que la causa del reposo sea distinta a la que generó la pensión.

Artículo 172. **Empleador moroso.** Las prestaciones establecidas en el Seguro de Salud de Enfermedad, Maternidad, Riesgos Profesionales, se concederán a la persona afiliada independientemente que el empleador se encuentre en mora o no la haya afiliado a la persona trabajadora.

Artículo 173. **Capital Constitutivo.** El Instituto otorgará las prestaciones en servicios, especie y en dinero, a la persona trabajadora, aunque el empleador se encuentre en mora, o no lo haya afiliado, imponiendo a éste las multas y el cobro del capital constitutivo de las prestaciones médicas y económicas, sin que el empleador tenga derecho a solicitar reembolso por los gastos que haya incurrido durante el período de la mora.

Artículo 174. **Afiliados en el Seguro Facultativo.** La regulación de las prestaciones para las personas que ingresen al Seguro Facultativo, en la modalidad de la continuación voluntaria, e incorporación voluntaria se sujetaran a lo indicado en el artículo 63 de esta Ley, la base del principio de equilibrio financiero y lo establecido en el Reglamento General de esta Ley.

Título VII

Seguro de Pensiones de Discapacidad Común, Vejez y Sobrevivencia

Capítulo I

Seguro de Discapacidad Común

A.- Sección primera: Régimen general obligatorio integral, parcial y facultativo

Artículo 175. **Propósito.** Las prestaciones con cuantía definida del Seguro de Discapacidad Común, a favor de las personas afiliadas en el Régimen General Obligatorio, o Facultativo en el Seguro de Discapacidad Común, Vejez y Sobrevivencia; establecidos en los artículos 41 secciones primeras, segunda y tercera, y 62 sección primera; tienen el propósito de sustituir en parte los ingresos dejados de percibir por la persona afiliada, debido a la disminución, o pérdida de la capacidad de ganancia, procurar la readaptación ocupacional y su reingreso a la actividad económica.

Artículo 176. **Administración.** Corresponde al Instituto de manera indelegable y unitaria, administrar el Sistema Público de Pensiones de Discapacidad Común, Vejez y Sobrevivencia, en los términos en que lo definen las disposiciones de la presente Ley.

Artículo 177. **Personas protegidas.** Son sujetos de cobertura obligatoria, por parte del Instituto como rector del Sistema Público de Pensiones, las personas siguientes:

1. Las personas sujetas de afiliación obligatoria, según los artículos 41 secciones primera, segunda y tercera; y 62 Sección primera, de esta Ley;

2. Las personas sujetas de afiliación en el Seguro Facultativo según el artículo 63 de esta Ley;

Artículo 178. **Prestaciones.** Las prestaciones del Seguro de Discapacidad Común, por su naturaleza se clasifican en tres tipos:

a) Prestaciones en dinero:

1. Pensión de discapacidad parcial;
2. Pensión de discapacidad total;
3. Pensión de gran discapacidad;
4. Asignaciones familiares para sus beneficiarios;
5. Ayuda adicional a la persona que por su estado de salud, requiere la asistencia constante de otra persona;
6. Decimotercer mes;
7. Reajuste de las pensiones;
8. Préstamos a cargo de la pensión;
9. Exención de impuesto sobre bienes inmuebles; de la vivienda en que habita la persona pensionada., siempre que el pensionado o su cónyuge o compañera de vida sea propietario o usufructuario del inmueble

b) Prestaciones en servicios:

1. Servicios de readaptación ocupacional;
2. Atención médica y farmacéutica directa;
3. A ser evaluado por la Comisión Médica de Discapacidad;
4. A recibir los servicios médicos autorizados por la Comisión de Médica de Discapacidad en ocasión de las nuevas evaluaciones;
5. En casos de inconformidad del dictamen expedido por la Comisión Médica de Discapacidad, la persona podrá solicitar la opinión de médicos notables del país; y en el caso que la Comisión Médica de Discapacidad, modifique el dictamen debido a la opinión del médico consultado; el Instituto asumirá el cincuenta por ciento de los honorarios pagados al facultativo, a cargo de la tasa de cotización del Seguro de Discapacidad Común, Vejez y Supervivencia; a estos efectos se indicaran los procedimientos en el Reglamento General de esta Ley.

c) Prestaciones en especie:

1. Suministro, mantenimiento y renovación de prótesis por la causa generadora de la discapacidad o recrudescimiento; y al acceso de los aparatos ambulatorios o auxiliares entre otros las sillas de rueda, bastones, andariveles;

2. Al fallecer el causante genera, el derecho al suministro del servicio del ataúd o la prestación en dinero.

Artículo 179. **Requisito de cotización.** Tendrá derecho a la pensión de discapacidad común, la persona afiliada activa o cesante, con edad inferior a la establecida para la pensión de vejez, que sea declarada discapacitada, y que haya cotizado ciento cincuenta (150) semanas dentro de las últimas trescientas doce (312) semanas anteriores a la fecha cierta, fehaciente o probable de la discapacidad de origen común, según lo establecido en el artículo 182 de esta Ley, o haya acreditado el período de cotizaciones prescrito para la vejez. Cuando la discapacidad, sea causada por él o la cónyuge o por él o la compañera de vida; se le concederá la pensión de discapacidad común a la persona agredida con discapacidad, si cumple los requisitos de cotización; caso contrario, si el agresor reúna las semanas cotizadas para la discapacidad, se transportaran las semanas cotizadas, necesarias, favor de la persona agredida, para cumplir los requisitos de cotización para la pensión de discapacidad.

Artículo 180. **Edad igual o superior a la de la vejez.** La persona afiliada activa o cesante mayor de la edad establecida para la pensión de vejez, que le sobrevenga la discapacidad común y no haya acumulado los requisitos para optar a la pensión de vejez, se le reconocerán sus derechos en los términos establecido en el artículo anterior de esta Ley.

Artículo 181. **Grados de discapacidad común.** Por la gravedad de la disminución o la pérdida de la capacidad de ganancia, se tendrán en consideración, entre otros aspectos, la edad, escolaridad, ocupación, tiempo de laborar; y se reconocen tres grados de discapacidad común:

1. **Discapacidad parcial.** Se considera discapacidad parcial a la persona afiliada activa o cesante, que a consecuencia de enfermedad, accidente común o debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales, sufra disminución de la capacidad de ganancia entre el cincuenta por ciento (50%) y sesenta y seis (66%) por ciento con relación a sus ingresos. La cuantía de la pensión de discapacidad parcial equivale al 50% de la pensión base mensual de la discapacidad total.

- 2.- **Discapacidad total.** Se considera discapacidad total a la persona afiliada activa o cesante, que a consecuencia de enfermedad, accidente común o debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales, sufra disminución de la capacidad de ganancia igual o superior al sesenta y siete (67%) por ciento, con relación a sus ingresos;

- 3.- **Gran discapacidad.** Se considera gran discapacidad a la persona afiliada activa o cesante, que a consecuencia de enfermedad, accidente común o debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales, se encuentra impedido para realizar las actividades básicas de la vida, entre ellas, caminar, ingerir alimentos, bañarse, lavarse los dientes, pérdida de la visión de ambos ojos, problemas

mentales, u otras enfermedades en las que evidentemente la persona asegurada requiera de la ayuda permanente de otra persona. El Reglamento General de esta Ley, establecerá las normativas para declarar la gran discapacidad, teniendo como referencia el Índice de Barthel.

Artículo 182. Fecha de la discapacidad. Para determinar la fecha cierta, fehaciente o probable de la discapacidad de la persona afiliada activa o cesante, la Comisión Médica de Discapacidad, tendrá como fundamento: 1) la disminución o pérdida de la capacidad de ganancia de la persona; 2) documentos expedidos por médicos o instituciones públicas o privadas prestadoras de servicios médicos; 3) periodos de subsidios; 4) ocupación desempeñada; 5) escolaridad; 6) sexo; 7) profesión; 8) tiempo de trabajar en la ocupación; 9) edad; 10) tipo de patología; 11) evolución de la enfermedad; 12) y el estudio social que indique fundamentalmente los hallazgos de la pérdida de la capacidad de ganancia, encontrados en el puesto de trabajo; y según los referentes siguientes:

1. **Fecha cierta.** Finalizado el periodo de reposo o subsidio de la persona afiliada activa o cesante; la fecha cierta para determinar la discapacidad, será a partir del día anterior al inicio del subsidio, cuando éste sea la causa de la discapacidad a juicio de la Comisión Médica de Discapacidad. El inicio de la pensión de discapacidad será a partir del día siguiente de finalizado el subsidio;
2. **Fecha fehaciente.** Si existen documentos médicos expedidos por instituciones de servicios de salud pública o privada, el Poder Judicial, Policía Nacional, o secuelas físicas fehacientes que indiquen la discapacidad o la fecha exacta que ocurrió el evento discapacitante, la Comisión Médica de Discapacidad, con las evidencias, establecerá la fecha fehaciente o cierta de la discapacidad. En ningún caso, el inicio de la pensión podrá retrotraerse más de seis meses anteriores a la solicitud;
3. **Fecha probable.** En los casos que no hayan secuelas físicas, ni documentos, según el numeral 2) o estos sean insuficientes para precisar la fecha cierta o fehaciente en que ocurrió la discapacidad, la Comisión Médica de Discapacidad, conforme, los documentos médicos, el estudio social, la evaluación al paciente; si esto es posible, su experiencia y criterio, indicará la evolución de la patología y la fecha probable de la discapacidad. En ningún caso el inicio de la pensión podrá retrotraerse más de seis meses anteriores a la solicitud;
4. **Garantía.** En ningún caso la fecha cierta, fehaciente, o probable de la discapacidad podrá ser anterior a los periodos efectivos cotizados por la persona afiliada.

Artículo 183. Inicio de la solicitud. Agotado el periodo de curación, rehabilitación y el reposo otorgado, si lo hubiere, a solicitud de la persona afiliada, o cuando el médico tratante considere que la persona se encuentra con disminución o pérdida

total de la capacidad de ganancia, le extenderá constancia médica, a los efectos iniciar el proceso de la solicitud de la pensión en las oficinas administrativas del Instituto.

Artículo 184. Inicio del trámite. El Instituto, una vez comprobado los requisitos de cotización, y recibido en forma completa los documentos pertinentes de la discapacidad y los referidos a la persona solicitante, iniciará el proceso del trámite de la pensión solicitada, conforme lo establecido en el Reglamento General de esta Ley.

Artículo 185. Salario de referencia y factores de la cuantía de la pensión. El salario de referencia y los factores para determinar la cuantía de la pensión base mensual de discapacidad, se calcula de la manera siguiente:

1). **Salario de referencia.** El salario de referencia, para calcular la pensión de discapacidad común, denominado Remuneración Base Mensual, (RBM), se determina sobre la base del promedio de los ingresos objeto de cotización, de las últimas doscientas cincuenta (250) semanas cotizadas que se encuentren, dentro de las últimas quinientas (500) semanas anteriores a la última semana cotizada, o las acumuladas en ese periodo y como mínimo ciento cincuenta (150) semanas, utilizadas para cumplir los requisitos para la pensión de discapacidad. El periodo objeto del cálculo, para determinar la RBM, será actualizada conforme el porcentaje de crecimiento de la Unidad Monetaria de Desarrollo;

2) **Factor dominante.** A la Remuneración Base Mensual, se le aplica el cuarenta por ciento (40%), por las primeras doscientas semanas cotizadas (200), si las tuviere, caso contrario con las ciento cincuenta semanas, utilizadas para acceder al derecho, según el artículo 179;

3) **Factor de crecimiento anual.** Por cada cincuenta semanas, sobre el exceso de las primeras doscientas (200) cincuenta semanas cotizadas, utilizadas en el factor dominante, se le adiciona el uno punto treinta por ciento (1.30%), sobre la remuneración base mensual,

4) **Pensión base mensual.** La Pensión Base Mensual, (PBM) a favor de la persona afiliada está constituida por el factor dominante, más el factor de crecimiento anual, sobre la remuneración base mensual;

5). **Factor de crecimiento por núcleo familiar.** Sobre la cuantía de la pensión base mensual, se le adicionan el equivalentes al quince por ciento (15%) para la o el cónyuge, o compañera o compañero de vida, el diez por ciento (10%) por cada hijo o hija hasta los veinte y dos años de edad o discapacitados de cualquier edad; y diez por ciento para los ascendientes mayores de sesenta años o discapacitados de cualquier edad, sin derecho a recibir pensión como afiliada. En ningún caso la cuantía de la pensión base mensual, incluidas las asignaciones familiares podrá exceder del ciento por ciento (100%) de la Remuneración Base Mensual que sirvió de referencia para el cálculo de la pensión. La Tabla siguiente

indica de manera enunciativa y no limitativa, el monto de la pensión bases mensual, más asignaciones familiares; pudiéndose incorporar los factores de crecimiento y núcleo familiar, a favor de la persona solicitante de la pensión.

Semanas cotizadas	Pensión Base Mensual (PBM) %	PBM, más el cónyuge, y la o el compañero de vida			
		PBM más cónyuge	PBM, más cónyuge y un hijo	PBM, más cónyuge y dos hijos	PBM, más cónyuge y tres hijos
150-200	40.00	46.00	50.00	54.00	58.00
250	41.30	47.50	51.63	55.76	59.89
300	42.60	48.99	53.25	57.51	61.77
350	43.90	50.49	54.88	59.27	63.66
400	45.20	51.98	56.50	61.02	65.54
450	46.50	53.48	58.13	62.78	67.43
500	47.80	54.97	59.75	64.53	69.31
550	49.10	56.47	61.38	66.29	71.20
600	50.40	57.96	63.00	68.04	73.08
650	51.70	59.46	64.63	69.80	74.97
700	53.00	60.95	66.25	71.55	76.85
750	54.30	62.45	67.88	73.31	78.74
800	55.60	63.94	69.50	75.06	80.62

Se garantiza que en ningún caso la cuantía de la Pensión Base Mensual de discapacidad total, podrá ser inferior al cincuenta y cuatro, punto treinta por ciento (54.34%) de la Unidad Monetaria de Desarrollo.

Artículo 186. Inicio y vigencia. La pensión de discapacidad será efectiva a partir del día siguiente que finalice el periodo de reposo; caso contrario, la fecha que indique la Comisión Médica de Discapacidad y se mantendrá vigente mientras dure la causa generadora o hasta la fecha del cumplimiento de la edad para acceder a la pensión de vejez, en que se convertirá automáticamente en pensión de vejez, previa reliquidación de la nueva pensión, si esto conviene a la persona pensionada, y reúne los requisitos de cotización; caso contrario la pensión de discapacidad tendrá carácter vitalicio. La pensión de discapacidad parcial se convierte en pensión de discapacidad total, a la fecha que la persona afiliada cumpla el requisito de edad para la pensión de vejez; o en pensión de vejez si cumple los requisitos de cotización.

Artículo 187. Suspensión. La pensión de discapacidad se suspenderá, a la persona pensionada, por el abandono, no justificada, de recibir los servicios médicos, o la negativa de realizarse los exámenes médicos periódicos prescritos por el Instituto, o estuviera privado de libertad o adolezca de enfermedades que fehacientemente justifiquen su proceder; en ambos casos, el Instituto analizará la situación sobre la base del principio de protección al núcleo familiar, conforme lo establecido en el Reglamento General de esta Ley.

Artículo 188. **Compatibilidad e incompatibilidad.** La pensión de discapacidad común, por su naturaleza de la disminución o pérdida de la capacidad de ganancia; y la efectiva readaptación laboral, es compatible relativamente con la actividad laboral en los aspectos siguientes:

1. Compatibilidad relativa. La pensión de discapacidad parcial o total es compatible relativamente con la actividad laboral sujeta al campo de aplicación obligatoria, con la condición que el monto de la Pensión Base Mensual, y el salario devengado no supere el ciento por ciento (100%) de la Remuneración Base Mensual, de referencia para calcular la pensión base mensual o del mejor salario devengado en el período objeto del cálculo de la pensión; en la medida que los ingresos objeto de cotización, más la pensión base mensual, supere el ciento por ciento (100%) del monto de referencia, se le disminuirá en los montos correspondientes;

2.- Incompatibilidad absoluta. La pensión de discapacidad parcial, total y la gran discapacidad; es aplicable cuando se encuentre en los casos siguientes:

2.1 La gran discapacidad es incompatible absolutamente con el trabajo afecto al seguro social y la pensión de vejez;

2.2 La pensión de discapacidad parcial y total es incompatible en forma absoluta con la pensión de vejez;

2.3 La pensión de discapacidad parcial y la total, es incompatible absolutamente, cuando la persona pensionada devengue ingresos iguales o superiores al ciento por ciento (100%) de la Remuneración Base Mensual, o del último salario devengado anterior al inicio de la pensión de la pensión.

3. Garantía. Para la aplicación correcta de la compatibilidad relativa o absoluta, la pensión base mensual de la persona pensionada y afiliada activa, se actualizará sobre el criterio de *pari passu*, de tal forma que en los mismos porcentajes y fecha que se reajustan las pensiones en curso de pago, se reajustaran las pensiones bases, la remuneración base mensual y el último salario de referencia.

B. Sección segunda. Determinación de la cuantía definida de la pensión, para las personas indicadas en el artículo 41 secciones quinta, sexta, séptima, octava, novena y décima; y el artículo 62 sección segunda de esta Ley

Artículo 189. **Propósito.** Las prestaciones del Seguro de Discapacidad Común, a favor de las personas afiliadas cotizantes en el Régimen Obligatorio de las personas trabajadoras, establecidos en los artículos 41 secciones quinta, sexta, séptima, y novena; y 62 sección segunda de esta Ley; tienen el propósito de sustituir en parte los ingresos dejados de percibir por la persona trabajadora, debido a la disminución o pérdida de la capacidad de ganancia, procurar la readaptación ocupacional y su reingreso a la actividad económica.

Artículo 190. **Sujetos protegidos.** Son sujetos de cobertura obligatoria, por parte del Instituto como rector del Sistema Público de Pensiones, las personas indicadas en el artículo anterior de esta Ley.

Artículo 191. **Prestaciones.** Las prestaciones del Seguro de Discapacidad Común, por su naturaleza se clasifican en tres tipos:

a. Prestaciones en dinero

;

1. Pensión de discapacidad total;
2. Pensión de gran discapacidad;
3. Asignaciones familiares para sus beneficiarios;
4. Ayuda adicional a la persona con gran discapacidad, que requieran la asistencia constante de otra persona;
5. Decimotercer mes;
6. Reajuste de las pensiones;
7. Préstamos a cargo de la pensión;
8. Exención de impuesto sobre bienes inmuebles; de la vivienda en que habita la persona pensionada., siempre que el pensionado o su cónyuge o compañera de vida sea propietario o usufructuario del inmueble

b. Prestaciones en servicios

;

1. Atención médica y farmacéutica directa;
2. A ser evaluado por la Comisión Médica de Discapacidad;
3. A recibir los servicios médicos autorizados por la Comisión de Médica de Discapacidad en ocasión de las nuevas evaluaciones;

c) Prestaciones en especie

1. Suministro, mantenimiento y renovación de prótesis por la causa generadora de la discapacidad y al acceso de los aparatos ambulatorios o auxiliares entre otros las sillas de rueda, bastones, andariveles;
2. Al fallecer el causante genera, el derecho al suministro del servicio del ataúd o la prestación en dinero.

Artículo 192. **Requisito de cotización y cuantía.** Tendrá derecho a la pensión de discapacidad común, la persona afiliada activa o cesante, con edad inferior a la establecida para la pensión de vejez, que sea declarada discapacitada parcial, total o gran discapacidad; y que haya cotizado ciento cincuenta (150) semanas cotizadas dentro de las últimas trescientas doce (312) semanas anteriores a la discapacidad o haya acumulado setecientas cincuenta semanas. La pensión base mensual de la pensión de discapacidad, se obtendrá aplicando el artículo 185 de

esta Ley, sobre la cuantía que surge del porcentaje aplicado, según sea el sector, a la Unidad Monetaria de Desarrollo; más las asignaciones familiares. La pensión base mensual, más las asignaciones familiares no podrá ser inferior al cuarenta (40%) por ciento, ni superior al sesenta por ciento de la Unidad Monetaria de Desarrollo. El Reglamento General de esta Ley, establecerá la Tabla de cuantía definida de las pensiones, según sea el sector indicado en el artículo 41 de esta Ley.

Capítulo II

Seguro de Vejez

A.- Sección primera: Régimen general obligatorio integral, parcial y facultativo

Artículo 193. **Propósito.** Las prestaciones del Seguro de Vejez, a favor de las personas afiliadas en el Régimen General Obligatorio o facultativo, establecidas en los artículos 41 secciones primeras, segunda y tercera; tienen el propósito de sustituir en parte los ingresos dejados de percibir por la persona asegurada al cumplir los requisitos de edad y cotizaciones para acceder a la pensión de vejez, y contribuir a mejorar el nivel de vida de las personas pensionada y sus beneficiarios.

Artículo 194. **Personas protegidas.** Son sujetos de cobertura obligatoria por parte del Instituto las personas siguientes:

1. Las personas sujetas de afiliación obligatoria, en los artículos 41, sección primera, segunda y tercera, y 62 Sección primera de esta Ley;
2. Las personas afiliadas en el Seguro Facultativo, según el artículo 63 de esta Ley.

Artículo 195. **Prestaciones.** Las prestaciones del Seguro de vejez, por su naturaleza se clasifican en tres tipos:

a) Prestaciones en dinero:

1. Pensión de vejez;
2. Asignaciones familiares;
3. Ayuda adicional, a la persona pensionada que por el estado de salud necesite de la asistencia constante de otra persona, conforme el numeral 3 del artículo 181 de esta Ley;

4. Decimotercer mes;
5. Reajustes de las pensiones;
6. Préstamos a cargo de la pensión;
7. Exención de impuesto sobre bienes inmuebles, de la vivienda en que habita la persona pensionada, siempre que el pensionado o su cónyuge o compañera de vida sea propietario o usufructuario del inmueble

b) Prestaciones en servicios:

1. Atención médica y farmacéutica;
2. Programas sociales para las personas de la tercera edad;

c) Prestaciones en especie:

1. Suministro, mantenimiento y renovación de aparatos ambulatorios, entre otros, de sillas de rueda, bastones, andariveles y lentes;
2. Ayuda del cincuenta por ciento (50%) de la pensión mínima de vejez, para los gastos de prótesis dentales;
3. Servicios de ataúd o en su defecto la prestación económica.

Artículo 196. **Tipos de pensiones de vejez.** Por las características del empleo intelectual, físico, ciclo laboral, condiciones desgastantes para la salud, y la reducida permanencia en el sistema o densidad de periodos cotizados efectivos; las pensiones de vejez se clasifican en cinco tipos: 1) pensión de vejez ordinarias; 2) pensión de vejez postergada; 3) pensión de vejez anticipada; 4) pensión de vejez docentes; 5) pensión de vejez mínima vital solidaria.

Artículo 197. **Pensión de vejez ordinaria.** La persona afiliada, al servicio del Estado o del sector privado, tendrán derecho a pensión de vejez ordinaria cuando cumplan sesenta años (60) de edad y setecientas cincuenta (750) semanas;

Artículo 198. **Pensión de vejez postergada.** La persona afiliada que habiendo cumplido los requisitos de edad y cotización indicadas en el artículo anterior y continúe aportando con su experiencia al desarrollo del país, podrá pensionarse a los sesenta y cinco años, con el privilegio de recibir la pensión y continuar laborando, sin ningún tipo de restricción.

Artículo 199. **Pensión de vejez anticipada.** Las personas afiliadas con ocupaciones desgastantes, entre otras, mineros metálicos y no metálicos, cañeros, construcción, estibadores, pescadores, conductores de vehículos pesados, ayudantes de transporte pesado, pilotos, copilotos, azafatas, caldereros, vigilantes, personas que desempeñen trabajos en cuartos altamente fríos, que hayan trabajado en esas ocupaciones por un periodo no menor de quince años (15) años, tienen derecho a la pensión de vejez a los cincuenta y cinco (55) años de edad y haber acumulado setecientos ochenta (780) semanas cotizadas. La persona afiliada, en otras ocupaciones que por razón del desempeño de labores desgastantes física o intelectuales, debidamente documentado en el expediente clínico de la institución proveedora de servicios médicos o en los establecimientos médicos del instituto, adolezca de un acentuado desgaste físico o mental, dictaminado por la Comisión Médica de Discapacidad, podrá acceder a la pensión de vejez anticipada, a los cincuenta y ocho (58) años de edad y mil (1000) semanas cotizadas.

Artículo 200. **Pensión de vejez docente.** Las personas, mujer u hombre, que de manera exclusiva presten sus servicios como docentes, en cualquier nivel, al Estado o el sector privado, tienen derecho a la pensión de vejez a los cincuenta y cinco (55) años de edad, y cumplir mil (1000) semanas cotizadas. Los docentes hombre y mujer, que opten a la pensión de vejez a los sesenta años de edad, podrán recibir la pensión y continuar laborando, sin que se le suspende la pensión.

Artículo 201. **Salarios no vinculados con la docencia.** Las persona, indicadas en el artículo anterior, que además de cotizar como docente, preste otros servicios no vinculados con la docencia, se le reconocerán estas semanas al cumplir la fecha para la pensión de vejez ordinaria establecida en el artículo 197 de esta Ley. La docente mujer/ hombre que habiendo cumplido los requisitos de años cotizados en el artículo anterior, y se encuentre cesante, optaran a la pensión de vejez, conforme el artículo anterior de esta Ley.

Artículo 202. **Pensión de vejez mínima vital.** Sobre la base del principio de solidaridad, se establecen dos tipos de pensiones mínimas vitales:

- 1) **Pensión de Vejez Mínima Vital Equilibrada.** Para las personas afiliadas, conforme el artículo 41 secciones primera, segunda y tercera, de esta Ley, mayores de sesenta años de edad que acumulen entre 250 y 500; y entre 501 y 749 semanas cotizadas, se concederá la pensión de vejez, sobre los principio de equidad y equilibrio financiero, con la cuantía del treinta por ciento (30 y 50%), respectivamente, de la Unidad Monetaria de Desarrollo, sin considerar las asignaciones familiares;
- 2) **Pensión mínima vital al cónyuge.** Cuando las personas mayores de sesenta años de edad, que habiendo hechos vida conyugal o de unión de hecho estable, por quince o más años; y haya divorcio, o separación o abandono por parte de uno de ellos, en edades superiores a los cincuenta años de edad; y en el caso que la persona abandonada no cumpla los

requisitos de cotización para optar a la pensión de vejez, se le garantizará la pensión mínima vital, del treinta por ciento (30%) de la Unidad Monetaria de Desarrollo, sobre la base de debitar a la persona asegurada, que abandono a su pareja, las doscientas cincuenta (250) semanas cotizadas necesarias, favor de la persona abandonada, para cumplir los requisitos de cotización para la pensión de vejez mínima vital solidaria

Artículo 203. **Salario de referencia.** El salario de referencia y los factores para determinar la cuantía de las pensiones de vejez establecidas en los artículos 197 al 200, se determina de la manera siguiente:

1) **Salario de referencia.** El salario de referencia, para calcular la pensión de vejez, se denomina Remuneración Base Mensual (RBM), surge del promedio de los ingresos objeto de cotización, de las últimas quinientas (500) semanas anteriores a la última semana cotizada; actualizadas conforme el porcentaje de crecimiento de la Unidad Monetaria de Desarrollo;

2) **Factor dominante.** A la remuneración base mensual, se le aplica el cuarenta por ciento (40%), por las primeras doscientos semanas cotizadas (200);

3) **Factor de crecimiento anual.** Sobre el exceso de las primeras doscientas (200) cincuenta semanas cotizadas, utilizadas en el factor dominante, se le adiciona, por cada cincuenta semanas, el uno punto treinta por ciento (1.30%), sobre la remuneración base mensual;

4) **Pensión base mensual.** La pensión base mensual (PBM), a favor de la persona afiliada está constituida por el factor dominante, más el factor de crecimiento anual, sobre la base de la remuneración base mensual;

5) **Factor de crecimiento por núcleo familiar.** Sobre la cuantía de la pensión base mensual, se le adicionan el quince por ciento (15%) para él o la cónyuge o para el o la compañera de vida, y el diez por ciento (10%) por cada hijo o hija hasta los veinte y dos años o discapacitados de cualquier edad, o ascendientes, sin derecho a pensión como afiliada, mayores de sesenta y años de edad o discapacitados de cualquier edad;

6) **Monto máximo y mínimo.** En ningún caso la cuantía de la pensión base mensual, incluidas las asignaciones familiares podrá exceder del ciento por ciento (100%) de la Remuneración Base Mensual que sirvió de referencia para el cálculo de la pensión; y como mínimo el cincuenta y cuatro, punto treinta (54.30%) por ciento, de la Unidad Monetaria de Desarrollo; siempre que la persona haya acumulado como mínimo las setecientos cincuenta semanas cotizadas;

7).- **Tabla de la cuantía de la Pensión Base más las asignaciones familiares.** De manera enunciativa y no limitativa, se establece el siguiente cuadro de la cuantía de la Pensión Base Mensual (PBM), más asignaciones familiares del cónyuge e hijos:

Semanas cotizadas	Pensión Base Mensual (PBM) %	PBM, más cónyuge, la o el compañero de vida, más hijos.		
		PBM, más cónyuge	PBM, más cónyuge y un hijo	PBM, mas cónyuge y dos hijos
200	40.00	46.00	50.00	54.00
250	41.30	47.50	51.63	55.76
300	42.60	48.99	53.25	57.51
350	43.90	50.49	54.88	59.27
400	45.20	51.98	56.50	61.02
450	46.50	53.48	58.13	62.78
500	47.80	54.97	59.75	64.53
550	49.10	54.47	61.38	66.29
600	50.40	57.96	63.00	68.04
650	51.70	59.46	64.63	69.80
700	53.00	60.95	66.25	71.55
750	54.30	62.45	67.88	73.31
800	55.60	63.94	69.50	75.06
850	56.90	65.44	71.13	76.82
900	58.20	66.93	72.75	78.57
950	59.50	68.43	74.38	80.33
1000	60.80	69.92	76.00	82.08
1050	62.10	71.42	77.63	83.84
1100	63.40	72.91	79.25	85.59
1150	64.70	74.41	80.88	87.35
1200	66.00	75.90	82.50	89.10
1250	67.30	77.40	84.13	90.86
1300	68.60	78.89	85.75	92.61
1350	69.90	80.39	87.38	94.37
1400	71.20	81.88	89.00	96.12
1450	72.50	83.38	90.63	97.88

Artículo 204. **Trámite de la pensión.** A iniciativa de la persona afiliada o del empleador, la pensión de vejez se podrá solicitar dos meses anteriores a la fecha del cumplimiento de la edad, con la condición que se haya confirmado en el Instituto los requisitos de semanas establecidos para tener derecho a ella.

Artículo 205. **Inicio y retroactividad.** Previo cumplimiento de la edad y requisitos de cotización, y efectuada la solicitud, la pensión de vejez será efectiva a partir de la fecha de cesantía o del último día de reposo. Si la persona, habiendo cumplido los requisitos de edad y cotización, no hubiese solicitado la pensión en forma oportuna, en ningún caso el inicio de la pensión podrá superar los seis meses anteriores a la solicitud.

Artículo 206. **Compatibilidad e incompatibilidad.** La pensión de vejez es compatible e incompatible en los aspectos siguientes:

1. **Compatibilidad absoluta.** La pensión de vejez ordinaria, y la pensión de vejez de los docentes al cumplir sesenta años de edad, es compatible con la actividad de docencia. La pensión de vejez postergada, al cumplir sesenta y cinco años de edad, es compatible con cualquier actividad laboral.
2. **Compatibilidad relativa.** La pensión de vejez ordinaria y los docentes, es compatible relativamente con la actividad laboral, no vinculada con la docencia, con la condición que el monto de la pensión base mensual, más el salario devengado no supere el ciento por ciento (100%) del mejor salario devengado en el periodo objeto del cálculo de la pensión, o de la remuneración base mensual, utilizado para calcular la pensión base; en la medida que los ingresos objeto de cotización, más la pensión base mensual, supere el ciento por ciento, (100%) del monto que sirvió de referencia para el cálculo la pensión, se le disminuirá en las cantidades correspondientes. La pensión se suspenderá cuando la persona pensionada devengue ingresos iguales o superiores al ciento por ciento (100%) de la Remuneración Base Mensual, que sirvió de referencia para el otorgamiento de la pensión;
3. **Incompatibilidad absoluta.** Las pensiones de vejez anticipada y mínimas vital, son incompatible con la actividad laboral sujeta al campo de aplicación al Instituto;
4. **Pensión base actualizada.** Para la aplicación correcta de la compatibilidad relativa, la pensión base mensual se actualizará sobre el criterio de *pari passu*, de tal forma que en los mismos porcentajes y fecha que se reajustan las pensiones en curso de pago, se reajustar las pensiones bases, y la remuneración base mensual.

B.- Sección segunda. Para las personas trabajadoras indicadas en las secciones quinta, sexta, séptima, octava, novena y décima, del artículo 41 de esta Ley.

Artículo 207. **Propósito.** Las prestaciones del Seguro de Vejez, a favor de las personas afiliadas en el Régimen Obligatorio de las personas trabajadoras independientes, tienen el propósito de sustituir en parte los ingresos dejados de percibir por la persona trabajadora.

Artículo 208. **Sujetos protegidos.** Son sujetos de cobertura obligatoria, por parte del

Instituto como rector del Sistema Público de Pensiones, las personas indicadas en las secciones quinta, sexta, séptima, octava, novena y décima, del artículo 41 de esta Ley.

Artículo 209. **Prestaciones.** Las prestaciones del Seguro de vejez, por su naturaleza se clasifican en tres tipos:

a) Prestaciones en dinero:

1. Pensión de vejez;
2. Asignaciones familiares para sus beneficiarios;
3. Ayuda adicional a la persona con gran discapacidad, que requieran la asistencia constante de otra persona;
4. Decimotercer mes;
5. Reajuste de las pensiones;
6. Préstamos a cargo de la pensión;
7. Exención de impuesto sobre bienes inmuebles, de la vivienda en que habita la persona pensionada, siempre que el pensionado o su cónyuge o compañera de vida sea propietario o usufructuario del inmueble

b) Prestaciones en servicios

1. Atención médica y farmacéutica directa;
2. A ser evaluado por la Comisión Médica de Discapacidad;

c) Prestaciones en especie

1. Suministro de aparatos ambulatorios o auxiliares entre otros las sillas de rueda, bastones, andariveles;
2. Al fallecer el causante genera, el derecho al suministro del servicio del ataúd o la prestación en dinero.

Artículo 210. **Requisito de cotización y cuantía.** Tendrá derecho a la pensión de vejez, la persona afiliada activa o cesante, que haya cumplido sesenta años, y setecientas cincuenta semanas. La pensión base mensual de la pensión de discapacidad, se obtendrá aplicando el artículo 203 de esta Ley, sobre la cuantía que surge del porcentaje, según sea el sector, a la Unidad Monetaria de Desarrollo; más las asignaciones familiares. El Reglamento General de esta ley, establecerá la Tabla de cuantía definida de las pensiones, según sea el sector indicado en el artículo 41 de esta Ley.

Capítulo III

Seguro de Sobre vivencia

A.- Sección primera. Régimen General Obligatorio, según el artículo 41 secciones primera, segunda y tercera; y el artículo 62 Sección primera de esta Ley.

Artículo 211. **Propósito.** Las prestaciones del Seguro de Sobrevivencia, establecidas en el Régimen General Obligatorio, según los artículos 41 secciones primera, segunda y tercera, y 62 sección primera, tiene el propósito de sustituir en parte los ingresos dejados de percibir por la persona fallecida, y contribuir a resolver las necesidades básicas de los beneficiarios.

Artículo 212. **Persona protegidas.** Tendrán derecho a la pensión de sobrevivencia la o el cónyuge, la o el compañero de vida de unión de hecho estable, las y los hijos, los ascendientes y otros dependientes beneficiarios de la persona afiliada fallecida.

Artículo 213. **Prestaciones.** Las prestaciones del Seguro de Sobre vivencia se concederán en caso de fallecimiento, de la persona afiliada al Instituto, por enfermedad común o accidente común; sin ninguna vinculación con las derivadas de enfermedad del trabajo o accidente de trabajo y comprende, las prestaciones siguientes:

1. El ataúd o la prestación en dinero;
2. Pensión de viudedad, con carácter vitalicio a la viuda mayor de cuarenta y cinco (45) años de edad o discapacitados de cualquier edad, a la fecha del fallecimiento del causante;
3. Pensión de viudedad, con carácter temporal de dos (2) años, a la viuda menor de cuarenta y cinco (45) años de edad, a la fecha del fallecimiento del causante ;
4. Pensión de viudedad temporal, a la viuda menor de cuarenta y cinco (45) años, cuyos hijos tengan derecho a recibir pensión de orfandad. La pensión de la viuda se subordinará a la de orfandad con la garantía establecida en el numeral 3, de este artículo;
5. La pensión otorgada a la viuda, conforme los numerales 3 y 4, se le podrá reactivar con carácter vitalicio, si durante la vigencia de la pensión temporal, sufre de discapacidad total; o entre la fecha que deja de percibir la pensión temporal y los sesenta años (60) de edad;

6. Indemnizatorio por cinco años (5), al viudo menor de cincuenta años de edad; salvo que sea discapacitado o mayor de sesenta (60) años, en cuyo caso se le concederá la pensión de viudedad con carácter vitalicio;
7. En la circunstancia, por ser derechos diferentes, que la viuda o el viudo, sean cotizante al Instituto, se concederá la pensión directa si tiene derecho a ella, más la de viudez o la ascendencia;
8. Pensión de orfandad a las y los hijos menores de dieciséis (16) años, o mayores de esa edad y menores de veintidós (22) con estudios satisfactorios, y los hijos con discapacidad de cualquier edad;
9. Pensión a ascendiente y otros dependientes, mayores de sesenta (60) años o discapacitado de cualquier edad, con la condición que: 1) no se disminuyan los montos de las pensiones de la viuda, viudo, e hijos; y 2) que fehacientemente se demuestre la dependencia económica de al menos durante los últimos tres años anteriores a la muerte del causante.

Artículo 214. **Actualización de beneficiarios.** A través de medios que el Instituto implemente, la persona afiliada deberá actualizar ante el Instituto los nombres de sus beneficiarios, soportados con la documentación pertinente.

Artículo 215. **Unión de Hecho Estable.** Conforme el artículo 72 de la Constitución Política, la unión de hecho estable está protegida por el Estado; y a los efectos de acceder a los derechos de la seguridad social, la o el conviviente, deberá haber convivido en el mismo núcleo familiar al menos tres (3) años o haber procreado uno o más hijos, según el artículo 6 numeral 72 de esta Ley.

Artículo 216. **Derechos de los hijos.** Son beneficiarios de la pensión de orfandad por fallecimiento de la madre o del padre, las o los hijos menores de dieciséis (16) o mayores de esta edad y menores de veintidós (22) años de edad, que se encuentren estudiando con rendimiento académico satisfactorio; y los hijos discapacitados de cualquier edad.

Artículo 217. **Cuantía de la pensión.** La cuantía de las pensiones de las personas protegidas, se calcularán sobre la pensión base mensual, que percibía o tenía derecho a percibir el causante por pensión de discapacidad total común, o discapacidad total laboral, o vejez; según los artículos 185 y 203; sin que en ningún caso las cuantías de las pensiones de los beneficiarios podrá exceder del ciento por ciento (100%) de la pensión base mensual que le correspondía recibir el causante. La pensión a favor de los beneficiarios, tendrán los porcentajes siguientes:

1. 40% para la o él cónyuge o compañera o compañero de vida;
2. 30% para cada hijo e hija;

3. 50% para las o los huérfanos de padre y madre, ó discapacitado de cualquier edad. Si la pensión se genera porque ambos padres cumplen los requisitos de cotización, se otorgaran las pensiones en forma separada incrementadas en un 25%, si resulta mejor a las o los hijos;
4. 30% para los otros dependientes o ascendientes mayores de sesenta años de edad, o inválidos de cualquier edad, siempre que no vulnere el derecho de los beneficiarios indicados en los literales anteriores; y
5. Si la suma las pensiones excediera del ciento por ciento (100%) de la pensión base mensual, se reducirán proporcionalmente todas las pensiones y si dejaren de tener derecho a ellas algunos beneficiarios, las otras pensiones acrecerán, pero sin pasar el limite prescrito.

Artículo 218. **Requisito de cotización.** Tendrán derecho a la pensión de sobrevivencia los beneficiarios de la persona afiliada fallecida, que hubiere cumplido el requisito de cotización establecido en el artículo 179 de esta Ley, referido a la pensión de discapacidad común, o vejez. En el caso que uno de los cónyuges o conviviente, sea el responsable de la muerte de uno de ellos, y la persona fallecida no reúna los requisitos de cotización para generar derecho a las pensiones derivadas por la muerte, se concederán las pensiones a los sobrevivientes del causante fallecido, sobre la base de trasladar de la persona asegurada las semanas necesarias para cumplir los requisitos de cotización para la pensión derivada por la muerte.

Artículo 219. **Inicio.** La pensión será efectiva a partir del fallecimiento del causante, sin que en ningún caso el inicio pueda retrotraerse más de seis (6) meses anteriores a la solicitud. Si se presentan otros beneficiarios, con posterioridad al otorgamiento de la pensión, esta será efectiva, si tuviese derecho, a partir del último mes pagado.

Artículo 220. **Compatibilidad e incompatibilidad, indemnización.** Las pensiones derivadas por la muerte del causante, son compatible e incompatible con la actividad laboral; y el Reglamento General de esta Ley, normará esta prestación, teniendo como referentes los aspectos siguientes:

1. **Compatibilidad.** La pensión de viudedad mujer-hombre, es compatible con la actividad laboral obligatoria y con las pensiones de vejez, discapacidad común y laboral. La viuda podrá recibir la pensión de vejez o discapacidad común, más la de discapacidad laboral y optar a la pensión de viudez o ascendencia;
2. **Incompatibilidad.** La pensión de orfandad es incompatible con el trabajo afecto al seguro social, salvo que estudie y trabaje simultáneamente. La

pensión de ascendencia y otros dependientes son incompatible con el trabajo;

3. **Cancelación.** La pensión de viudedad o de orfandad se cancela cuando el beneficiario contrae matrimonio o vive en situación de unión de hecho estable;
4. **Indemnización.** La o el cónyuge o el o la compañera de vida, que contrae matrimonio, o pasa a la condición de unión de hecho estable, tiene derecho a recibir una indemnización, de la cuantía que esta recibiendo, por el periodo faltante para su extinción y como máximo hasta un año;

Artículo 221. No procede la pensión de viudedad. 1) cuando la muerte de la persona afiliada activa o cesante, pensionada de vejez, o discapacidad común o laboral, ocurra dentro de un año, anterior al matrimonio, salvo que: 1.1) la muerte hay ocurrido por accidente común o de trabajo; 1.2) la viuda estuviere embarazada, o hayan tenido uno o más hijos, o hayan adoptado legalmente al menor de edad.

B.- sección segunda. Régimen Obligatorio para los trabajadores indicados en las secciones quinta, sexta, séptima, octava, novena y décima, del artículo 41 de esta Ley.

Artículo 222. **Propósito y sujetos protegidos.** Las prestaciones del Seguro de Sobrevivencia Discapacidad Común, a favor de las personas afiliadas cotizantes en el Régimen Obligatorio para las personas trabajadoras, establecidas en las secciones quinta, sexta, séptima, octava, novena y décima, del artículo 41 de esta Ley; tiene el propósito de sustituir en parte los ingresos dejados de percibir por la persona fallecida, y contribuir a resolver las necesidades básicas de los beneficiarios.

Artículo 223. **Prestaciones.** Las prestaciones del Seguro de Sobre-vivencia se concederán, en las mismas condiciones a las establecidas en los artículos 213 al 216, y del 219 al 221.

Artículo 224. **Requisito de cotización y cuantía.** Tendrá derecho a la pensión de sobrevivencia las personas beneficiarias del causante fallecido, que haya cotizado ciento cincuenta semanas cotizadas dentro de las últimas trescientas doce semanas anteriores al fallecimiento o haya acumulado las setecientas cincuenta semanas, o las semanas para optar a la pensión mínima vital equilibrada. La pensión base mensual, de referencia para otorgar las pensiones derivadas por la muerte del causante, se obtendrá aplicando el artículo 185 de esta Ley, sobre la cuantía que surge del porcentaje aplicado, según sea el sector, a la Unidad Monetaria de Desarrollo. El monto total de las pensiones de los beneficiarios no podrá exceder del ciento por ciento de la pensión base mensual. El Reglamento General de esta ley, establecerá la Tabla de cuantía definida de las pensiones, según sea el sector indicado en el artículo 41 de esta Ley.

Capítulo IV

Comisión Médicas de Discapacidad

Artículo 225. **Propósito.** La Comisión Médica de Discapacidad, tiene el propósito de evaluar a la persona afiliada que solicitan pensión de discapacidad de origen común o laboral, y a sus beneficiarios en casos que lo requieran, para determinar si procede o no la discapacidad, según los artículos 175 al 183, 213 numerales, 2, 6, y 8 de esta Ley.

Artículo 226. **Miembros.** Las personas al servicio de la Comisión Médica de Discapacidad, se constituye por profesionales de la ciencia médica, jurídica y de servicio social, nombrado y removido por el Consejo Directivo del Instituto y dependerán administrativamente de la Presidencia Ejecutiva.

Artículo 227. **Referentes.** Las personas que constituyen la Comisión Médica de Discapacidad, para la realización de la gestión se registrarán conforme los referentes siguientes:

1. **Autonomía.** Goza en el ejerciendo de sus funciones de entera autonomía de criterio y plena subordinación al Estado de Derecho;
2. **Confidencialidad.** Guardar absoluta confidencialidad sobre los estados de salud de las personas sujetas de evaluación;
3. **Oportunidad.** La evaluación médica-jurídica-social de la persona afiliada se debe efectuar con la mayor oportunidad posible, evitando trámites innecesarios;
4. **Imparcialidad.** No debe de existir ningún tipo de interés directo o indirecto, personal o de terceros, en la evaluación de la persona afiliada;
5. **Rigurosidad científica.** En la evaluación médica prevalecerá la rigurosidad científica, constatada con los resultados de exámenes debidamente documentados;
6. **Pérdida de la capacidad de ganancia.** Para la causa generadora de la discapacidad de origen común, no vinculada con el trabajo, se establece el criterio de la disminución o pérdida de la capacidad de ganancia. Para los y las hijas, con derecho a la pensión o asignación familiar, se tendrán entre otros criterios; la capacidad de aprendizaje, la clasificación de la deficiencia mental, en su cociente de inteligencia, ligero, moderado, severo o profundo;
7. **Discapacidad anatómica.** Para la causa generadora de la discapacidad vinculada con el trabajo, se establece el criterio de discapacidad anatómica;

8. **Discapacidad agravada.** La evaluación de la causa generadora de la discapacidad agravada por patología vinculada o no con el trabajo o viceversa, se efectuará de manera gestáltica y tal situación se denominará discapacidad agravada;

9.- **Consideraciones en la evaluación.** Para determinar el grado de discapacidad de la persona afiliada se tendrán en cuenta sus antecedentes profesionales, ocupacionales, escolaridad, estado de salud, edad y demás elementos que permitan apreciar su capacidad residual de ganancia; o la discapacidad anatómica de la persona;

10.- **Recursos.** Los miembros de la Comisión Médica de Discapacidad, que se hayan involucrado de manera directa o indirecta, en la evaluación de la discapacidad, objeto de recurso, se abstendrán de participar en la nueva evaluación.

Artículo 228. **Facultades.** La Comisión Médica de Discapacidad, sobre el Estado de Derecho, y para el cumplimiento de sus propósitos tendrá las facultades siguientes:

1. Evaluar a la persona afiliada, o sus beneficiarios, para determinar si adolecen o no de discapacidad común o laboral;
2. Modificar el grado de discapacidad y cancelarla al desaparecer la causa generadora;
3. Solicitar ampliación de la información médica, de la persona sujeta de la evaluación, a las instituciones proveedoras de servicios de salud;
4. Solicitar la opinión de profesionales médicos externos de reconocido prestigio, en aquellos casos que la causan discapacitante, requiere de mayores elementos de juicio para la resolución del caso;
5. Informar al Consejo Directivo, la Presidencia Ejecutiva, sobre las principales causas generadoras de la discapacidad de origen común y laboral, y recomendar acciones en la búsqueda de acciones de prevención;

Artículo 229. **Método de evaluación.** Para determinar el grado de discapacidad común y laboral, se adopta el método de evaluación gestáltico secuencial, donde la persona afiliada debe cumplir cada proceso, según el orden siguiente: 1) aspectos legales, relativos a los requisitos establecidos en esta Ley; 2) aspectos médicos históricos establecidos en el expediente clínico, salvo enfermedades adquiridas en corto plazo de evidente constatación; 3) aspectos sociales, médicos, laborales vinculados con la disminución o pérdida de la capacidad de ganancia; 4) pérdida de la capacidad de ganancia igual o superior al cincuenta (50%) por ciento de lo devengado habitualmente por la persona trabajadora sana, y formación

laboral similar; y 5) para la pensión de gran discapacidad, se utilizará el índice de Barthel

Artículo 230. **Dictamen.** La Comisión Médica de Discapacidad, sobre las bases del Estado de Derecho, y los hechos constatados, emitirá el dictamen de la evaluación de la persona sujeta de la evaluación, contemplando dos aspectos: 1) se consideran como hechos, la información indicada en el expediente clínico elaborado por los servicios médicos donde el derechohabiente está adscrita, el expediente elaborado por el Instituto en ocasión de la solicitud de la pensión, los documentos médicos presentados por la persona solicitante, documentos médicos expedidos a solicitud del Instituto, el estudio social realizado por la personas debidamente calificadas, y los hallazgos encontrados en la evaluación según lo indicado en el artículo anterior; y 2) el Estado de Derecho, consistente en la Constitución Política, esta Ley, su Reglamentos General, y la doctrina internacional aplicable.

Artículo 231. **Inicio.** La pensión de discapacidad según la circunstancia, se otorgará a partir del día siguiente de concluido el período de reposo; o a partir de la fecha que ocurrió el evento discapacitante; o el que indique la Comisión Médica de Discapacidad, conforme lo establecido en el artículo 182 de esta Ley. Sin que en ningún caso el inicio pueda retrotraerse más de seis meses anteriores a la fecha de la solicitud.

Artículo 232. **Resolución.** Efectuado los procedimientos establecido en el trámite de la pensión y conforme el dictamen de la Comisión Médica de Discapacidad, la Presidencia Ejecutiva, expedirá la resolución de otorgamiento, modificación o negación de la pensión solicitada.

Capítulo V

Disposiciones Comunes, y especial, sobre Pensiones de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia.

Sección primera. Disposiciones comunes

Artículo 233. **Apoderado.** La persona afiliada o pensionado, podrá ser representada ante el Instituto, para las gestiones pertinentes, por medio de poder otorgado conforme las leyes de la República.

Artículo 234. **Extranjeros.** Sobre la base de los artículos 19 y 27 de la Constitución Política, las personas extranjeras, que hayan cotizado a la seguridad social y opten a cualquier tipo de pensión, deberán presentar, para su

identificación, los documentos expedidos por las instituciones nacionales, facultadas de conceder la autorización de la permanencia en el país.

Artículo 235. **Privados de libertad.** Sobre la base del artículo 39 de la Constitución Política, la persona pensionada directa o derivada, privado de libertad, conservará el derecho a recibir la pensión, por medio del apoderado que designe, y a estos efectos el Instituto elaborará, a solicitud escrita del privado de libertad, el poder para hacer efectivo el cobro de la pensión.

Artículo 236. **Domicilio en el extranjero.** Sobre la base del artículo 28 de la Constitución Política, la personas que reciba la pensión directa o derivado, que se encuentre residiendo fuera del país, conservará el derecho a recibir la pensión, por medio del apoderado que designe, y la supervivencia deberá ser constatada, cada año, en la embajada o consulado nicaragüense acreditada, y a falta de representación de autoridad nacional en el Estado, el Instituto establecerá los procedimientos en el Reglamento General.

Artículo 237. **Imposibilidad para cobrar la pensión.** Conforme los artículos 46 y 70 de la Constitución Política, la persona pensionado directa o derivada, que por causa de enfermedad, fuerza mayor o caso fortuito, se encuentre imposibilitado de recibir la pensión en curso de pago; el Instituto previo estudio socio-legal, otorgará la pensión al núcleo familiar que conforme esta Ley acceda a las asignaciones familiares o las pensiones derivadas.

Sección segunda. Afiliación obligatoria del Seguro Escolar

Artículo 238. **Cobertura.** Son beneficiarios del Seguro Escolar, las y los jóvenes que cursen cuarto año de secundaria, carreras universitarias, y estudios técnicos. A los efectos que las personas cubiertas, sean debidamente informados, el Seguro Escolar, será aplicable dos años posteriores a la publicación de esta Ley.

Artículo 239. **Prestaciones.** El Seguro Escolar, protege las contingencias propias de la vida siguientes: 1) accidente escolar, que comprende atención médica, prestaciones farmacéuticas; 2) indemnizaciones económicas según el grado de discapacidad anatómica; 3) aparatos auxiliares; y 4) servicio o subsidio de funeral;

Artículo 240. **Remuneración de referencia.** La Remuneración Base Mensual, de referencia para otorgar las prestaciones económicas establecidas en el artículo anterior, será el sesenta por ciento de la Unidad Monetaria de Desarrollo; calculada en igual forma que para los cotizantes al Régimen Obligatorio del Instituto;

Artículo 241. **Sujetos responsables.** En el Seguro Escolar, los sujetos responsables del cumplimiento de las obligaciones de pagar las cuotas son los estudiantes o los responsables de estos.

Artículo 242. **Cuota fija.** La recaudación de la cuota fija cuatrimestral, del ocho por ciento (8%) del sesenta por ciento de la Unidad Monetaria de Desarrollo, y se efectúa en cualquiera de las entidades financieras autorizadas para actuar como instancia recaudadora u otras instancia establecida en el Reglamento General de esta Ley;

Artículo 243. **Incentivo estudiantil.** Los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria, afiliados al Instituto, que hayan pagado ocho cuotas, y finalicen el bachillerato, se les reconocerán un año de cotización para el Seguro de Discapacidad común, Vejez y Sobrevivencia. A los estudiantes universitarios no cotizantes al Instituto, por cada seis cuotas pagadas al año, se les reconoce un año de cotización, y al graduarse en total se le reconocen tres años de cotización, para el Seguro de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia.

Artículo 244. **Opciones.** Las personas sujetas del Seguro Escolar, tienen la opción voluntaria, de incorporarse al Seguro Facultativo establecido en el artículo 63 de esta Ley. El Reglamento General de esta Ley, establecerá las demás normativas para derechos y obligaciones.

Título VIII

Seguro de Riesgos Profesionales

Capítulo I

De los Riesgos Profesionales

Artículo 245. **Propósito.** Sobre el fundamento de los artículos 61 y 82 numeral 4 y 7 de la Constitución Política, el Seguro de Riesgos Profesionales tiene el propósito de prevenir, reducir la accidentabilidad laboral y proteger integralmente a la persona trabajadora de las contingencias propias del trabajo, en las fases de prevención, promoción, diagnóstico, curación, rehabilitación, y las prestaciones en servicios, especie y económicas encaminadas a mejorar el nivel de vida de la persona afiliada y sus familiares.

Artículo 246. **Riesgos profesionales.** Se consideran riesgos profesionales los nexos causales, directos e indirectos, comprobados médica y legalmente, entre el trabajo y el accidente, la enfermedad, o síndrome de evolución aguda, sub-aguda, crónica, e incluso la muerte. El nexo puede estar vinculado por el ejercicio, ocasión, motivo del trabajo, fuerza mayor o caso fortuito.

Artículo 247. **Sujetos protegidos.** Son sujetos de protección en el Seguro de Riesgos Profesionales, las personas afiliadas de manera obligatoria al Instituto, según los artículos 41, y 62 de esta Ley.

Artículo 248. **Financiamiento.** El Seguro de Riesgos Profesionales se financiarán exclusivamente con la contribución especial, a cargo de los empleadores, sobre la

base de la tasa uniforme solidaria, del dos punto por ciento (2.00 %); y del dos punto veinticinco por ciento (2.25%) a partir de enero del año dos mil quince, sobre el total de los ingresos, de las personas trabajadoras, objetos de cotización en el sistema público de seguridad social. La tasa de cotización cubre el sistema protector, consistente en la prevención, las prestaciones en servicios, en especie, en dinero, los capitales constitutivos y los gastos administrativos.

Artículo 249. **Prestaciones.** El seguro de Riesgos Profesionales comprende la protección de la personas trabajadora de los accidente de trabajo y enfermedades del trabajo o profesional; y por su naturaleza las prestaciones se clasifican en:

a) Prestaciones en servicios:

1. Asistencia médica, quirúrgica, terapéutica;
2. Servicios de rehabilitación;
3. Servicios vocacionales;
4. Servicios de colocación en actividades laborales;
5. A ser evaluado por la Comisión Médica de Discapacidad

b) Prestaciones en especie

6. Prestaciones farmacéutica o medicamentos;
7. Suministro, mantenimiento o renovación de los aparatos de prótesis requeridas por la causa generadora de la pensión; y los aparatos ambulatorios, cualquiera sea la causa;
8. En caso de muerte el ataúd, o en su defecto la prestación económica;

c) Prestaciones económicas:

9. Reposo por la discapacidad total temporal para el trabajo;
10. Indemnización por discapacidad permanente parcial;
11. Pensión por discapacidad permanente, parcial o total;
12. Pensión de gran discapacidad, cuando el asegurado requiera la asistencia permanente de otra persona;
13. Asignaciones familiares;
14. Reajustes de pensiones;

15. Decimotercer mes;
16. Pensión a la viuda o viudo;
17. Pensión a las o los hijos menores de dieciséis (16) años de edad, prorrogables hasta los veintidós años, conforme el artículo 213 numeral 8 de esta Ley;
18. Pensión a las o los hijos con discapacidad, recibirán la pensión, mientras dure la causa que la generó;
19. Pensión a los ascendientes y otros dependientes, que fehacientemente dependan económicamente de la persona afiliada;
20. Exención de impuesto sobre bienes inmuebles, de la vivienda en que habita la persona pensionada, siempre que el pensionado o su cónyuge o compañera de vida sea propietario o usufructuario del inmueble

Capítulo II

Accidente de Trabajo

Artículo 250. **Accidente de trabajo.** Es la muerte o toda lesión orgánica o perturbación funcional, permanente o transitoria, inmediata o posterior, producida por la acción repentina de una causa externa sobrevenida en el ejercicio, o en ocasión del trabajo, o caso fortuito, o fuerza mayor inherente a él. El caso fortuito o la fuerza mayor, será siempre inherente al accidente de trabajo, cuando se produzca mientras la persona trabajadora se encuentre en el período laboral.

Tendrán la consideración de accidente de trabajo, los ocurridos en el trayecto habitual entre el domicilio de la persona trabajadora y su lugar de trabajo o viceversa; el que sufra la persona en ocasión o como consecuencia del desempeño de cargo electivo de carácter sindical, así como los ocurridos al ir o regresar del lugar en que realizaba las funciones propias del cargo; los que se producen con ocasión o como consecuencia de las actividades que, aun siendo diferentes al cargo de la persona, pero que ejecuta en cumplimiento de las órdenes superiores; los ocurridos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando uno y otros tengan conexión con el trabajo. El Reglamento General de esta Ley, ampliará lo referido a los siguientes accidentes trabajo:

- a) **Accidentes de trabajo por fuerza mayor.** Que el accidente de trabajo, se origina en hechos lícitos o ilícitos causadas por los seres humanos, entre ellas disparos, violencia tumultuosa, guerra, impactos en el lugar de trabajo de vehículo terrestre, aeronave, o naves acuáticas;

- b) **Accidente de trabajo por caso fortuito.** Suceso que no ha podido preverse o que, previsto, no ha podido evitarse; y que guarda relación con los hechos de la naturaleza, entre otras, el rayo que impacta en el lugar de trabajo, terremoto, temblor, huracán, erupción volcánica, caída de árboles;
- c) **Accidente de trabajo en ejercicio o en ocasión del trabajo.** Que el accidente de trabajo, ocurra por la naturaleza del trabajo, por actos o condiciones inseguras, mientras la persona trabajadora, se encuentra laborando dentro de la empresa o ejecutando orientaciones del empleador cualquiera sea el lugar, día y hora;
- d) **Accidente de trayecto.** El que se produce en el desplazamiento de la persona, trabajador entre su domicilio principal o secundario, y el sitio de trabajo o viceversa, sin desviarse de la ruta y en un tiempo prudencial con relación al horario laboral de la empresa y la hora del evento;
- e) **Accidente de trabajo casuístico.** El que se produce durante los recesos de alimentación, descanso dentro de la empresa, gestión de pago por los servicios prestados, consultas médicas debidamente autorizadas, o interrupciones excepcionales del trabajo por fuerza mayor o caso fortuito, o los que vinculados con el trabajo, ocurren a la persona trabajadora, que se encuentra en el centro de trabajo.

Artículo 251. **Notificación oportuna.** El empleador está obligado a notificar al Instituto los accidentes de trabajo, veinticuatro (24) horas hábiles, después de ocurrido el accidente.

Artículo 252. **Notificación tardía.** El Instituto, asumirá las prestaciones en servicio, especie, y en dinero que establece esta Ley y su Reglamentos General; cuando el empleador que, estando al día o no en el pago de sus cotizaciones, reporte tardíamente el accidente de trabajo, en este caso el Instituto calculara, a cargo del empleador, el capital constitutivo desde la fecha que el Instituto asumió las prestaciones hasta la fecha que se confirmó el reporte del accidente.

Artículo 253. **Tabla de Valuación de Discapacidades de Origen Laboral.** Para determinar la discapacidad anatómica causada por el accidente o la enfermedad del trabajo, la Comisión Médica de Discapacidad, tendrá como referente la Tabla de Valuación de Discapacidades de Origen Laboral, cuya estructura comprende la parte anatómica afectada y la aplicación de los grados de discapacidades o baremos inferiores y superiores. El Reglamento General de esta Ley, establecerá la Tabla de Valuación de Discapacidad de Origen Laboral, con la facultad al Poder Ejecutivo, para su actualización periódica.

Capítulo III

Enfermedad Laboral o Profesional

Artículo 254. **Enfermedad laboral o profesional.** Se entenderá por enfermedad laboral o profesional, la contraída a consecuencia de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo realizado por cuenta ajena, o en el medio en que la persona presta sus servicios y que causen discapacidad o perturbación física, psíquica o funcional, permanente o transitoria o la muerte.

Artículo 255. **Actualización de las enfermedades laborales.** Se consideran enfermedades laborales o profesionales, de manera enumerativa y no limitativa, las reconocidas por el Código del Trabajo, la Organización Internacional del Trabajo. Si se comprueba la existencia de la enfermedad profesional no incluida en la Tabla de Enfermedades del Trabajo; se incluirá en esta categoría cuando científicamente el Instituto, el Ministerio del Trabajo, y el Ministerio de Salud, demuestren la relación de causalidad con los factores de riesgos ocupacionales.

Artículo 256. **Factores de riesgos.** El empleador está obligado a informar al Instituto y al Ministerio del Trabajo, las potenciales enfermedades profesionales, cuando en su centro de trabajo existan factores de riesgos que puedan generar enfermedades de origen laboral; y tomar las medidas preventivas y correctivas correspondientes.

Artículo 257. **Tabla de Lista abierta de Enfermedades del Trabajo.** Para la efectiva evaluación proveniente de las enfermedades del trabajo, la Comisión Médica de Discapacidad, tendrá como referencia jurídica, la Tabla de Enfermedades del Trabajo, conjuntamente con las ocupaciones en que éstas pueden ser contraídas. El Reglamento General de esta Ley, establecerá la Tabla de la Lista de Enfermedades; y se faculta al Poder Ejecutivo, para su actualización permanente.

Capítulo IV

Prestaciones en Servicios y Especie.

Artículo 258. **Servicios Médicos.** La persona afiliada en el Régimen obligatorio del Instituto tendrá derecho a los servicios médicos derivados por accidentes de trabajo, o enfermedad laboral o profesional, conforme lo establecido en los artículos 153 al 158 del Capítulo V, del Título VI Seguro de Salud de Enfermedad, Maternidad y Prestaciones de Corto plazo de Origen Laboral.

Artículo 259. **Contratación de servicios médicos.** A los efectos de conceder los servicios médicos, el Instituto podrá contratar a entidad pública, privada o mixta,

mutuas, con o sin fines de lucro, que cumpla con las normas de promoción, prevención, rehabilitación, medicina laboral u otras que establezca el Reglamento General de esta Ley, debidamente autorizado por el Ministerio de Salud y certificadas por el Instituto.

Artículo 260. **Servicios médicos.** La persona afiliada que sufra accidente de trabajo, requiere el requisito de ser persona trabajadora activa a la fecha de la contingencia, para acceder a los servicios médicos sobre la base de los principios de legalidad e inmediatez.

Artículo 261. **Servicios médicos por enfermedad.** Para acceder a los servicios médicos, por causa de enfermedad laboral o profesional, deberá de cumplir los siguientes requisitos:

1. **Sin periodo de espera.** No se requerirá período de semanas cotizadas, cuando la enfermedad, es contraída por la persona en periodos muy cortos; según lo establezca la ciencia médica, o los convenios de la Organización Internacional del Trabajo, o la Organización Mundial de la Salud, o la Organización Panamericana de la Salud, o la doctrina internacional. El Reglamento General de esta Ley, contemplará la lista enunciativa de las enfermedades laborales adquiridas, por las personas trabajadoras, en periodos muy corto plazo;
2. **Con período de espera.** En las otras enfermedades que se adquiera de manera gradual y progresiva, se requiere que la persona afiliada activa o cesante, haya laborado en la empresa o empresas generadora de la enfermedad por un período no menor de dos años; y acumule veintiséis (26) semanas cotizadas, dentro de las últimas cien (100) semanas anteriores a la cesantía o la atención médica o el reposo expedido por los servicios médicos autorizados por el Instituto, o hubiese cumplido las semanas para la pensión de discapacidad común o vejez. El Reglamento General de esta Ley, contemplará la lista enunciativa de las enfermedades laborales, adquiridas, de manera gradual y progresiva, por las personas trabajadoras

Artículo 262. **Afiliado.** La persona afiliada activa, al servicio de un empleador debidamente afiliado al Instituto, que sufra accidente de trabajo, se le concederá los servicios médicos autorizados por el Instituto, sobre el principio de la automaticidad o inmediatez.

Artículo 263. **Accidente de trabajo en los primeros tres días.** La persona trabajadora que sufra accidente de trabajo dentro de los primeros tres días, al servicio de un empleador, debidamente registrado en el Instituto, se le concederán los servicios médicos autorizados por el Instituto, sobre el principio de la automaticidad o inmediatez. Sin que corresponda aplicar recargo o multa al empleador.

Artículo 264. **Accidente de trabajo después de los primeros tres días.** El empleador debidamente registrado en el Instituto, que durante los primeros tres días laborales, no afilie a la persona trabajadora al servicio de éste; y ésta sufra accidente de trabajo; el Instituto sobre los principios de protección al trabajador y núcleo familiar, automaticidad o inmediatez; concederá los servicios médicos, en especie y en dinerol. En este caso, procede aplicar el recargo y la multa al empleador, por la inscripción tardía de la persona trabajadora; y el cobro del capital constitutivo de las prestaciones de corto, mediano o largo plazo si procediere.

Artículo 265. **Accidente no reportado.** Independientemente que el empleador debidamente registrado al Instituto, no reporte el accidente de trabajo, el Instituto concederá a la persona afiliada los servicios médicos establecidos en esta Ley, a partir de la fecha que se determine legalmente el accidente; y que el empleador demuestre fehacientemente que ha cumplido las obligaciones establecidas en los artículos 263 y 264 de esta Ley. En este caso procede el recargo por no reportar oportunamente la Notificación de Accidente de Trabajo (NAT); y el cobro del capital constitutivo de las prestaciones de corto, mediano y largo plazo si procediere.

Artículo 266. **Prestación económica.** La persona trabajadora afiliada obligatoriamente, al Instituto, tendrá derecho a recibir los reposos derivados por accidentes de trabajo, o enfermedad laboral o profesional, conforme el Título VI Seguro de Enfermedad, Maternidad y de Origen Laboral; Capítulo V Prestaciones de Origen Laboral, artículos 153 al 158.

Artículo 267. **Modificación del tipo de causa.** Si médica o legalmente se demuestra que la causa de la prestación económica de corto plazo, otorgados no son de origen laboral o profesional; a partir de esa fecha, las prestaciones serán cubiertas por la Rama del Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad; si la persona trabajadora cumple los requisitos de cotización para acceder a la prestación.

Artículo 268. **Empleador moroso.** La persona afiliada activa al servicio del empleador moroso debidamente registrado en el Instituto, que sufra accidente de trabajo o enfermedad laboral, se le concederá los servicios médicos autorizados por el Instituto, sobre el principio de la automaticidad o inmediatez. En este caso, si no hubiese convenio de pago en curso de pago o en trámite, procede el cobro del capital constitutivo de las prestaciones de corto y largo si procediere; sin menoscabo de la aplicación del Código Penal.

Capítulo V

Indemnización

Sección primera. Régimen General Obligatorio, de las personas indicadas en el artículo 41 secciones primera segunda y tercera, y el artículo 62 Sección primera de esta Ley.

Artículo 269. Indemnización. *La persona afiliada que por causa de enfermedad laboral o accidentes de trabajo, adolezca de discapacidad anatómica permanente parcial, situada entre el uno al treinta y tres por ciento (33%), se le otorgará en sustitución de la pensión, incluida las asignaciones familiares, una indemnización equivalente a seis (6) anualidades, según el grado de discapacidad anatómica, establecida en la Tabla de Valuación de Discapacidades de Origen Laboral, que el Reglamento General de esta Ley.*

Artículo 270. Cuantía. *La Remuneración Base Mensual de referencia para calcular la indemnización, será el que resulte del promedio de las ciento cincuenta semanas (150) dentro de las últimas trescientos doce (312) semanas anteriores a la fecha del accidente, actualizado conforme el porcentaje del crecimiento salarial anual de las personas afiliadas al Instituto; si la persona asegurada no tuviere acumuladas las ciento cincuenta (150) cotizaciones dentro del período señalado, la remuneración base mensual se determinará con las semanas acumuladas en ese periodo; y a falta de éstas, sobre la base del salario contractual. A la remuneración base mensual, de referencia se le determina el sesenta por ciento (60%) que equivale a la Pensión Base Mensual de discapacidad total, y a esta cantidad se le aplica el grado de discapacidad determinada por la Comisión Médica de Discapacidad, y al monto resultante se le aplican los porcentajes de las asignaciones familiares; y el resultado se multiplica por setenta y dos (72) meses.*

Artículo 271. Recidiva. *La recidiva o reactivación de una causa generadora del otorgamiento de una indemnización que médicamente se consideró curada, genera derecho a solicitar la nueva evaluación del estado de discapacidad, previa presentación, por parte de la persona interesada, de los documentos médicos que comprueben tal situación.*

Sección segunda. Régimen General Obligatorio, de las personas indicadas en las secciones quinta, sexta, séptima, octava, novena, y décima, de los artículos 41 y 62 de esta Ley.

Artículos 272. Sujetos protegidos. *Son sujetos de cobertura obligatoria, por parte del Instituto como rector del Sistema Público de Pensiones, las personas indicadas en la sección segunda.*

Artículo 273. Cuantía. La persona afiliada activa, según el artículo 41, secciones sexta, séptima, novena, y décima, y el artículo 62 Sección segunda de esta Ley, tendrá derecho a recibir la indemnización conforme lo establecido en los artículos 269, 270 y 271, de esta Ley, y la referencia de los porcentajes bases mensuales,

según sea el caso. El Reglamento General de esta ley, establecerá la Tabla de porcentajes de la cuantía definida de la indemnización.

Capítulo VI

Discapacidad Parcial

Sección primera. Régimen General Obligatorio, de las personas indicadas en el artículo 41 secciones primera segunda y tercera, y del artículo 62 Sección primera de esta Ley

Artículo 274. **Discapacidad parcial.** Se denomina discapacidad parcial la enfermedad laboral o accidentes de trabajo, que cause a la persona afiliada, discapacidad anatómica permanente parcial, situada entre el treinta y cuatro por ciento (34) al sesenta y seis por ciento (66%), cuyo monto será proporcional a la pensión base de discapacidad total, conforme a la Tabla de Evaluación de Discapacidad Laboral.

Artículo 275. **Cuantía.** La Remuneración Base Mensual de referencia para calcular la discapacidad parcial, será la que resulte del promedio de las ciento cincuenta semanas (150) dentro de las últimas trescientas doce (312) semanas anteriores a la fecha del accidente, actualizadas conforme el porcentaje del crecimiento salarial anual de las personas afiliadas al Instituto; si la persona afiliada no tuviere acumuladas las ciento cincuenta (150) cotizaciones dentro del período señalado, la remuneración base mensual se determinará con las semanas acumuladas en ese período y a falta de éstas, con base al salario contractual. La Remuneración Base Mensual de referencia se le aplica el sesenta (60%) por ciento, para determinar la pensión de base mensual de discapacidad total, y al resultado se aplica el grado de discapacidad que fije la Comisión Médica de Discapacidad; y a la cuantía resultante se le incorporan los porcentajes en concepto de asignación familiar. Si la causa de la discapacidad es derivada de enfermedad laboral, deberá acreditar los requisitos establecidos en el artículo 261 de esta Ley.

Artículo 276. **Duración.** La pensión, según la gravedad, se otorgará sobre las bases siguientes: 1) vitalicia, cuando la causa generó amputación o lesión irreversible; 2) vitalicia a la persona afiliada mayor de cincuenta y siete años; 3) transitoria de dos (2) a cinco (5) años, cuando la causa médicamente puede ser mejorada.

Sección segunda. Régimen General Obligatorio, de las personas indicadas en las secciones sexta, séptima, novena, y décima, de los artículos 41 y 62 de esta Ley;

Artículos 277. Sujetos protegidos. Son sujetos de cobertura obligatoria, por parte del Instituto como rector del Sistema Público de Pensiones, las personas indicadas en el artículo anterior de esta Ley.

Artículo 278. **Cuantía.** La persona afiliada activa, según el artículo 41 secciones quinta, sexta, séptima, octava, novena, y décima, y el artículo 62 Sección segunda, de esta Ley, tendrá derecho a recibir la pensión de discapacidad parcial, conforme lo establecido en los artículos 274, 275 y 276, de esta Ley, y la referencia de los porcentajes bases mensuales, según sea el caso. El Reglamento General de esta ley, establecerá la Tabla de porcentajes de la cuantía definida de la pensión de discapacidad.

Capítulo VII

Discapacidad Total

Sección primera. Régimen General Obligatorio, de las personas indicadas en el artículo 41 secciones primera segunda y tercera, y del artículo 62 Sección primera de esta Ley

Artículo 279. **Discapacidad total.** Se denomina discapacidad total, la enfermedad laboral o profesional o accidentes de trabajo, que cause al asegurado discapacidad anatómica permanente, situada entre el sesenta y siete por ciento (67%) al ciento por ciento (100%), según la *Tabla de Evaluación de Discapacidades Laboral*.

Artículo 280. **Cuantía.** La Remuneración Base Mensual de referencia para calcular la discapacidad total, será la que resulte del promedio de las ciento cincuenta semanas (150) dentro de las últimas trescientas doce (312) semanas anteriores a la fecha del accidente, actualizadas conforme el porcentaje del crecimiento salarial anual de las personas afiliadas al Instituto; si la persona afiliada no tuviere acumuladas las ciento cincuenta (150) cotizaciones dentro del período señalado, la remuneración base mensual se determinará con las semanas acumuladas en ese periodo y a falta de éstas con el salario contractual. A la Remuneración Base Mensual de referencia se le aplica el sesenta (60%) por ciento que corresponderá el monto de la pensión base mensual de discapacidad total, más los porcentajes en concepto de asignación familiar. Si la causa de la discapacidad es derivada de enfermedad laboral, deberá acreditar los requisitos establecidos en el artículo 261 de esta Ley.

Artículo 281. **Duración.** La pensión, según la gravedad, se otorgará sobre las bases siguientes: 1) vitalicia si la causa médicamente es totalmente irreversible; 2) vitalicia a la persona asegurado es mayor de cincuenta y siete años; y 3) transitoria de dos (2) a cinco (5) años, cuando médicamente la causa puede ser mejorada.

Sección segunda. Régimen General Obligatorio, de las personas indicadas en el artículo 41 secciones sexta, séptima, novena, y décima, y el artículo 62 Sección segunda de esta Ley.

Artículos 282. Sujetos protegidos. Son sujetos de cobertura obligatoria, por parte del Instituto como rector del Sistema Público de Pensiones, las personas indicadas en el artículo anterior de esta Ley.

Artículo 283. **Cuantía.** La persona afiliada activa, según el artículo 41 secciones sexta, séptima, novena, y décima, y el artículo 62 de esta Ley, tendrá derecho a recibir la pensión de discapacidad total, conforme lo establecido en los artículos 279, 280 y 281, de esta Ley, y la referencia de los porcentajes bases mensuales, según sea el caso. El Reglamento General de esta ley, establecerá la Tabla de porcentajes de la cuantía definida de la pensión de discapacidad.

Capítulo VIII

Gran Discapacidad

Sección primera. Régimen General Obligatorio, de las personas indicadas en el artículo 41 secciones primera segunda y tercera, y del artículo 62 Sección primera de esta Ley

Artículo 284. **Gran discapacidad.** Se denomina gran discapacidad, la enfermedad laboral o accidentes de trabajo, que cause a la persona asegurada discapacidad anatómica permanente mayor del ciento por ciento (100%), que le impida realizar, entre otras, las actividades básicas de la vida, de caminar, ingerir alimentos, bañarse, lavarse los dientes, pérdida de la visión de ambos ojos, problemas mentales, u otras enfermedades en las que evidentemente la persona afiliada requiera de la ayuda permanente de otra persona.

Artículo 285. **Cuantía.** La Remuneración Base Mensual de referencia para calcular la gran discapacidad, será la que resulte del promedio de las ciento cincuenta semanas (150) dentro de las últimas trescientas doce (312) semanas anteriores a la fecha del accidente, actualizadas conforme el porcentaje del crecimiento salarial anual de las personas afiliadas al Instituto; si la persona afiliada no tuviere acumuladas las ciento cincuenta (150) cotizaciones dentro del período señalado, la remuneración base mensual se determinará con las semanas acumuladas en ese periodo, y a falta de éstas con el salario contractual. A la Remuneración Base Mensual de referencia se le aplica el 60% que corresponderá el monto de la pensión base mensual de discapacidad total, a la pensión base mensual, se le aplica el veinte por ciento (20%) en concepto de ayuda adicional, con la garantía que el resultado no podrá ser inferior al veinte (20%) por ciento de la Unidad

Monetaria de Desarrollo; más los porcentajes de las asignaciones familiares, sobre la pensión base mensual.

Sección segunda. Régimen General Obligatorio, de las personas indicadas en el artículo 41 secciones sexta, séptima, novena, y décima, y el artículo 62 Sección segunda de esta Ley.

Artículos 286. *Sujetos protegidos. Son sujetos de cobertura obligatoria, por parte del Instituto como rector del Sistema Público de Pensiones, las personas indicadas en el artículo anterior de esta Ley.*

Artículo 287. **Cuantía.** La persona afiliada activa, según las secciones quinta, sexta, séptima, octava, novena, y décima, de los artículos 41 y 62 Sección segunda de esta Ley, tendrá derecho a recibir la pensión de gran discapacidad, conforme lo establecido en los artículos 284 y 285, de esta Ley, y la referencia de los porcentajes bases mensuales, según sea el caso. El Reglamento General de esta ley, establecerá la Tabla de porcentajes de la cuantía definida de la pensión de discapacidad.

Capítulo IX

Pensiones de sobrevivencia

Sección primera. Régimen General Obligatorio, de las personas indicadas en el artículo 41 secciones primera segunda y tercera, y el artículo 62 Sección primera, de esta Ley.

Artículo 288. **Pensión de sobrevivencia.** Conforme el Capítulo III. Seguro de Sobrevivencia, de este Título, artículos 211 al 221; la persona afiliada, que fallezca por causa de accidente de trabajo o enfermedad laboral o profesional, genera derecho a los sobrevivientes, en igual condición que las originadas por muerte no profesional, no requiriéndose período de semanas cotizadas, y en ningún caso la pensión base mensual de referencia para el cálculo de las pensiones, podrá ser inferior al sesenta por ciento (60%) de la remuneración base mensual.

Sección segunda. Régimen General Obligatorio, de las personas indicadas en el artículo 41 secciones sexta, séptima, novena, y décima, y el artículo 62 Sección segunda de esta Ley.

Artículos 289. *Sujetos protegidos. Son sujetos de cobertura obligatoria, por parte del Instituto como rector del Sistema Público de Pensiones, las personas indicadas en el artículo anterior de esta Ley.*

Capítulo X

Disposiciones Comunes sobre riesgos profesionales

Sección primera. Procedimiento para calcular las prestaciones económicas:

Artículo 290. **Cálculo de la pensión.** Por la naturaleza de la automaticidad en el otorgamiento de las prestaciones derivadas de los riesgos profesionales la pensión por discapacidad se calculará según el método siguiente:

- a) **Riesgo profesional.** La persona afiliada que acumule entre una (1) y novecientos noventa y nueve, (999) semanas, se le garantiza la base del sesenta por ciento, (60%), del promedio de las últimas ciento cincuenta (150) semanas, dentro de las últimas trescientas doce semanas (312) anteriores a la fecha del evento, o de las que acumule en ese periodo; y si no tiene con el salario contractual.
- b) **Similar a la discapacidad común.** La persona afiliada que acumule mil (1000) semanas o más; la pensión se calculará conforme el procedimiento establecido en el artículo 185 de la pensión de discapacidad de origen común.

Artículo 291. **Suspensión.** Los beneficiarios tendrán derecho a recibir parte de la pensión, en la circunstancia de la suspensión de las prestaciones del Seguro de Riesgos Profesionales, por causales establecidas en el artículo 187 de esta Ley, y las establecidas en el Reglamento General de esta Ley.

Artículo 292. **Compatibilidad.** La pensión de discapacidad parcial o total, es compatible con la actividad laboral obligatoria, la pensión de vejez y discapacidad común y la viudez.

Sección segunda. Criterio de la evaluación

Artículo 293. **Criterios para la evaluación.** Para la declaración de la discapacidad de origen laboral, se aplicarán de manera obligatoria los criterios siguientes:

1. Discapacidad anatómica. El grado de discapacidad se determinará por las consecuencias anatómicas derivadas por el accidente o la enfermedad laboral, teniendo como referente la *Tabla de Evaluación de Discapacidades Laboral*. Lo no contemplado en la Tabla, será subsanado con las tablas de discapacidad establecidas en la legislación nacional e internacional;

2. Factores agravantes. Cuando la causa generadora de la discapacidad sea agravada por una causa común no vinculada con el trabajo, o la acumulación de otros accidentes de trabajo, la evaluación se efectuará de manera gestáltica o integral, y tal situación se denominará discapacidad agravada;

3. Tablas para la evaluación. Para evaluar las discapacidades causadas por los accidentes de trabajo, y las enfermedades laborales, utilizará la *Tabla de Evaluación de Discapacidades Laboral*; y la *Lista de las Enfermedades Laborales*. Establecidas en el Reglamento General de esta Ley.

Sección tercera. Programas de prevención

Artículo 294. **Programas de prevención.** El Instituto ejecutará programas de prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, en los que contemplará, dentro de las órdenes de prioridad, la asistencia técnica a los empleadores, personas trabajadoras y las organizaciones de las personas trabajadoras, para el establecimiento y organización de sistemas de seguridad en las empresas; la vigilancia e inspección del funcionamiento de esos sistemas, la divulgación y enseñanza de métodos que reduzcan el riesgo y mejoren la seguridad de la empresa, y la importación de equipos de protección. La fuente de financiamiento de los programas de prevención provendrá, del 0.25% de la tasa de cotización, debiendo el Instituto coordinar acciones encaminadas a desarrollar programas de prevención en coordinación con los ministerios del Trabajo, Salud y el Instituto Nacional Tecnológico, (INATEC), los empleadores y las organizaciones de las personas trabajadoras.

Sanciones cuarta. Sanciones al empleador

Artículo 295. **Sanciones al empleador.** El Instituto en los casos en que se pruebe que el accidente se produjo por indolencia del empleador, por sí o por intermedio de tercera persona, por declaración falsa del accidente, o por violación a las medidas de prevención orientadas por los Inspectores de Higiene y Seguridad del Instituto o personal autorizado, o del Ministerio del Trabajo; otorgará a la persona asegurada las prestaciones que esta Ley establece, pero el empleador estará obligado a restituir íntegramente al Instituto los capitales constitutivos de corto, mediano y largo plazo si procedieren.

Artículo 296. **Multas.** Las multas se aplicarán al empleador que no cumpla las disposiciones notificadas y explicadas, por parte del personal autorizado por Instituto. El Instituto establecerá en el Reglamento General de esta Ley, las multas en dependencia de la gravedad de la infracción.

Sección quinta. Atribuciones del Instituto:

Artículo 297. **Atribuciones.** El Instituto, conforme el Título IV de esta Ley, tiene la atribución de inspeccionar, en coordinación con el Ministerio del Trabajo las condiciones de higiene y seguridad en los centros de trabajo y dictaminar las medidas correctivas pertinentes que garanticen la salud y seguridad de las personas trabajadores. Los empleadores están en la obligación de facilitar la información necesaria al personal facultado por Instituto cuando éstos así lo requieran, para efectos del desarrollo de sus funciones.

Artículo 298. **Facultades.** El personal autorizado por el Instituto, además de las facultades señaladas en el Título IV Capítulo II Facultades de los Fiscalizadores de esta Ley y las establecidas en la legislación laboral a favor de los Inspectores del Trabajo al servicio del Ministerio del Trabajo; el Reglamento General de esta Ley establecerá las facultades al personal técnico que desempeñará las labores de fiscalización. Las persona del servicio médico que el Instituto delegue para la promoción de programas aplicables a la mejoría de la salud ocupacional de las personas trabajadoras, tienen la facultad de realizar acciones preventivas en salud en los centros de trabajo, siendo obligación del empleador brindar las facilidades requeridas e implantar los programas de prevención.

Sección sexta. Capital constitutivo por incumplimiento de esta Ley.

Artículo 298. **Capital constitutivo.** El capital constitutivo de corto, mediano y largo plazo, será a cargo del empleador cuando éste no haya cumplido los requisitos establecido en esta Ley. El capital constitutivo, será calculado conforme esta Ley, y la ciencia actuarial, teniendo como referencia la edad de la persona, la probabilidad de vida, escolaridad, la gravedad de la discapacidad, los egresos en conceptos de prestaciones a favor de la persona afiliada, y las potenciales pensiones derivadas por la muerte.

Título IX. Servicios Sociales

Capítulo I

Propósitos

Artículo 299. **Propósito.** Sobre la base del principio de solidaridad y compromiso social con el prójimo, los servicios sociales tienen el propósito favorecer y contribuir a la elevación del nivel de vida de las persona afiliadas activas, cesantes, pensionadas, sus familiares y de la población, coadyuvando a su formación moral, cultural y profesional.

Artículo 300. **Coordinación.** Con el propósito de desarrollar de manera integral los servicios sociales, el Instituto efectuará coordinación con los ministerios, entes autónomos; garantizándose el derecho de la participación del sector privado, en la administración de los servicios sociales.

Capítulo II

Financiamiento y prestaciones

Artículo 301. **Contribución.** Para el financiamiento de los programas de los servicios sociales, se establece a partir del uno de enero del año dos mil catorce, la tasa de cotización del cero punto setenta y cinco (0.75%) por ciento sobre el total de los ingresos de la persona trabajadora, afiliada en el régimen público obligatorio; desglosado en el punto veinte y cinco (0.25%) por ciento, a cargo de la persona trabajadora en el sistema público obligatorio de pensiones; el punto veinte y cinco cincuenta (0.25%) por ciento a cargo del empleador; y el punto veinte y cinco (0.25%) por ciento a cargo del Estado.

Artículo 302. **Prestaciones.** Sobre la base de la solidaridad, la disciplina financiera y el equilibrio entre los ingresos y egresos, de manera gradual y progresiva el Instituto promoverá y desarrollará entre otros, los servicios sociales siguientes:

1. Programas de viviendas populares;
2. Creación y mantenimiento de centros vacacionales y recreativos a fin de facilitar a las personas trabajadoras el buen uso del tiempo libre para su esparcimiento;
3. Centros de protección y desarrollo de la infancia;
4. Centros de ayuda y prevención contra las drogas, tabaco y alcohol;
5. Programas para las personas de la tercera edad;
6. Centros de readaptación y capacitación a favor de las personas con discapacidad;
7. Promoción y realización de eventos culturales; y clínicas deportivas;
8. Centros de ventas de materiales escolares y deportivos, y becas a los y las alumnas con rendimientos académicos excelentes;
9. Otro programa que la realidad y la posibilidad financiera lo permita.

Artículo 303. **Vigencia y administración.** Las prestaciones de los servicios sociales, sobre la base del Sistema de Reparto Simple, entrarán en vigencia a partir del uno de enero del año dos mil dieciséis; y la administración de los programas, será ejercida por una Junta de Administración Tripartito, nombrado por el Consejo Directivo del Instituto; constituido por dos representantes del Instituto, dos representantes de las personas trabajadoras, y dos de la empresa privada. La administración podrá ser pública, privada o mixta. El Reglamento General de esta Ley, establecerá las normativas pertinentes.

Título X
Sistema de Salud del Instituto,
Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud

Capítulo I

De los Servicios de Salud

Artículo 304. **Derecho a la salud.** Sobre el fundamento de la Constitución Política, que en sus artículos 46, 59, 61, 82 numeral 7) y 105; establece que los nicaragüenses tienen derecho a la salud, maternidad, garantizando que los servicios de salud y seguridad social son deberes indeclinables del Estado, que está obligado a mejorarlos, ampliarlos; y el derecho del sector privado de prestar los servicios privados en las áreas de salud.

Artículo 305. **Cobertura.** El Instituto garantizará a las personas afiliadas y sus beneficiarios, las prestaciones médicas establecidas en el Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad y las derivadas por los riesgos profesionales; se otorgaran sobre la base del principio de la automaticidad; no requiriéndose semanas cotizadas previas para optar a los servicios médicos.

Artículo 306. **Responsabilidad.** El Instituto sobre los principios de la intermediación y oportunidad, otorgará y garantizará los servicios médicos, a favor de las personas afiliadas y beneficiarios, de la mejor calidad posible. Los servicios médicos se podrán otorgar directamente por el Instituto o por medio de instituciones proveedores de servicios de salud públicos, mutuales, privados, mixtos.

Capítulo II

Sistema de Salud del Instituto

Artículo 307. **Sistema de Salud.** La prestación de servicios de salud a favor de los beneficiarios se realizará a través del Sistema de Salud del Instituto, constituido por el conjunto de instituciones proveedoras de servicios de salud pública, por los establecimientos propios de salud del Instituto, privada o mixta, debidamente autorizadas por el Ministerio de Salud, con las cuales el Instituto establecerá contratos de compra de servicios médicos.

Artículo 308. **Organización.** El Instituto organizará el Sistema de Salud, estableciendo niveles de atención que permitan el uso racional de los recursos

tecnológicos, humanos y de infraestructura disponibles en el país; sobre la base de la promoción, prevención, y la atención primaria en cada nivel de atención. El Instituto, conforme el Estado de Derecho, preceptuado en la Constitución Política, Ley General de Salud, y su Reglamento General, publicada en la Gaceta No.91 del 17 de mayo del 2002, y 7 y 8 del 10 y 13 de enero del 2003, respectivamente, la Ley Marco del Sistema Mutual en Nicaragua, publicada en La Gaceta No. 14 del 21 enero 2010; desarrollará, en coordinación con las mutuas, de manera gradual y permanente los programas de extensión de cobertura de personas trabajadoras independientes y con vinculación laboral, consistente en la educación, promoción, prevención de la salud.

Artículo 309. Atribuciones del Instituto. El Instituto está facultado para contratar servicios médicos a las instituciones públicas, privadas y mixtas, para garantizar las prestaciones médicas establecida en el Título VI de esta Ley a favor de las personas afiliadas y sus beneficiarios. También, según el artículo 14 de esta Ley, podrá suscribir convenios internacionales con instituciones de seguridad social, y organismos internacionales especializados en seguridad social; a los efectos de ampliar los servicios a favor de los derechos habientes.

Artículo 310. Compra de servicios médicos. El instituto está facultado para comprar servicios médicos a las instituciones proveedoras de servicios médicos, públicas, privadas o mixtas, debiendo cumplir los aspectos, esenciales siguientes: 1) mejorar periódicamente la extensión vertical y horizontal de los servicios médicos; 2) Sistema de Reparto Simple; 3) sistema de compra de servicios dinámico, consistente en relacionar la cuantía a pagar con los ingresos anuales, del Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad, menos las deducciones de los egresos en concepto de subsidios de enfermedad o accidente común, maternidad y lactancia, el pago de las prestaciones médicas complementarias, el pagos a las instituciones proveedoras de servicios médicos extranjeras, los fondos para constituir la reserva de seguridad establecida en el artículo 49 numeral 4 de esta Ley, los gastos de prevención, los gastos de administración, y cualquier egresos vinculado con el Seguro de Enfermedad y Maternidad; 4) efectuadas las deducciones, el remanente del ingreso será utilizado para la compras de los servicios médicos a las instituciones proveedoras de servicios médicos.

Capítulo III

Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud

Artículo 311. Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud. Las instituciones proveedoras de servicios de salud, podrán ser de naturaleza pública, privada o mixta, cuya finalidad fundamental, previa autorización del Ministerio de Salud, es prestar servicios médicos a los derechos habientes del Instituto.

Artículo 312. Reservas. Las instituciones proveedoras de servicios de salud, públicas, privadas y mixtas, que presten servicios médicos a las personas afiliadas

y beneficiarios de responsabilidad del Instituto, deberán constituir las reservas de deterioro necesaria para mantener en óptimas condiciones la infraestructura, equipos hospitalarios e investigación tecnológica; y la reserva de contingencia para garantizar la asistencia médica en las circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito.

Artículo 313. **Medicina preventiva.** Las instituciones proveedoras de servicios de salud, deberán visitar periódicamente, al menos dos veces al año, a los empleadores públicos o privados y la comunidad, con el objetivo de implementar medidas preventivas para el cuidado de la salud de los usuarios.

Artículo 314. **Bases del contrato.** Los contratos tendrán duración de un año y podrán ser modificados de mutuo acuerdo. Entre otras cláusulas, deberán contemplar el principio de automaticidad de la atención médica, la conservación de derecho a la persona trabajadora y su núcleo familiar, medicina preventiva, calidad en los servicios, oportunidad de los servicios, garantía de la conservación de derecho para los servicios médica y farmacéutica del Seguro de Salud, Enfermedad y Maternidad, prácticas médicas indebidas, obligación de constituir la reserva de deterioro y de contingencias.

Artículo 315. **Promoción.** Como parte esencial de los servicios médicos, de responsabilidad del Instituto, deberá contemplar la divulgación de la lactancia materna, cuidado bucal, Directrices Internacionales sobre el VIH-SIDA y los Derechos Humanos, promoción de la medicina preventiva, entre ellas, la diabetes, próstata, cáncer cérvico uterino, cáncer de mama, alcoholismo; y lo relativo a la accidentabilidad laboral y de tránsito.

Capítulo IV

Fiscalización de los Servicios Salud

Artículo 316. **Supervisión.** El Instituto supervisará el funcionamiento del Sistema de Salud de acuerdo a la normativa específica. Para ello se realizarán los siguientes procesos:

1. **Certificación.** El Instituto certificará periódicamente, al menos una vez al año, a las instituciones proveedoras de servicios de salud que hayan sido autorizadas y acreditadas por el Ministerio de Salud, de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Salud y su Reglamento;
2. **Supervisión.** El Instituto, con personal debidamente capacitado, efectuará visitas permanentes a los proveedores de los servicios de salud, con el objetivo de verificar el cumplimiento de las prestaciones de servicios médicos a las personas afiliadas activas, cesantes, pensionados y los

beneficiarios, que permita dar seguimiento a la producción de servicios y vigilancia epidemiológica;

3. **Expediente clínico.** Las instituciones proveedoras de servicios de salud, facilitarán, a solicitud del interesado o del Instituto, copia del expediente clínico de la persona afiliada o sus beneficiarios;
4. **Auditoría Médica.** En los casos de muerte o lesiones que pudieran ser atribuidos a los servicios de salud prestados por las instituciones proveedoras de servicios de salud; serán revisadas por comisiones de auditoría médica ad hoc, constituidas por personas especializadas en medicina, y derecho, representante de la Superintendencia de Seguridad Social, dos miembros del Consejo Directivo del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, dos miembros del Ministerio de Salud, dos representantes de las Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud; quienes evaluarán los casos de acuerdo con los procedimientos de garantía de calidad establecidos por el Ministerio de Salud. Estas comisiones dependerán directamente de la Superintendencia de Seguridad Social.

Artículo 317. **Medidas correctivas.** De las visitas de supervisión efectuadas, se elaborará el acta, en la que se harán constar los hechos encontrados, y de haber irregularidades, se indicarán con precisión los plazos para su corrección. El acta debidamente elaborada, tendrá valor probatorio, salvo que existan otras pruebas que de manera fehaciente revelen la inexactitud, falsedad o parcialidad del acta o informe.

Artículo 318. **Expediente.** Las instituciones proveedoras de servicios de salud, facilitarán a la Comisión Médica de Discapacidad, copia del expediente, que respalden el diagnóstico de la persona afiliado. El costo de otros exámenes complementarios que solicite la Comisión Médica de Discapacidad, será asumido por la rama de Salud, Enfermedad y Maternidad; y para las pensiones en curso de pago a cargo del Seguro de Discapacidad Común, Vejez, Sobrevivencia y Riesgos Profesionales. Este procedimiento se hará efectivo tanto para la evaluación como para las reevaluaciones.

Capítulo V

Sanciones

Artículo 319. **Negativa a suministrar información.** La institución proveedora de servicios de salud, que se niegue a suministrar la información solicitada por el Instituto, serán sancionadas, entre el dos (2%) y el tres por ciento (3%) con relación al total del per cápita de los afiliados adscritos a su institución. Los ingresos provenientes de las multas indicadas en este artículo y los dos

subsiguientes, tendrán como destino financiar las campañas de divulgación de prevención de accidentabilidad y divulgación de la legislación de seguridad social.

Artículo 320. **Negativa de la atención médica.** La institución proveedora de servicios de salud, que por asuntos burocráticos o inoportunidad en el otorgamiento de los servicios médicos, obligue, debidamente soportado, al derechohabiente a recurrir a otro centro de salud para salvaguardar la vida; asumirá el costo total de los gastos médicos incurridos por el derecho habiente, más una multa del dos por ciento (2%) con relación al total del per cápita de los afiliados adscritos.

Artículo 321. **Prácticas médicas indebidas.** La Institución Proveedora de Servicios de Salud, que por prácticas médicas indebidas, fehacientemente comprobadas, afecte la salud o causa la muerte del derechohabiente, será sancionada, a favor de la persona afectada, según la gravedad, entre el 2 al 10 % con relación al total del per cápita de los afiliados adscritos. En todos los casos se concede al sancionado el derecho del recurso pertinente.

Título XI

Conducta sancionable contra la Seguridad Social

Capítulo I

Evasión, Declaraciones Falsas y Obstaculizar el Ingreso al Personal autorizado por el Instituto

Artículo 322. **Evasión absoluta.** Sin menoscabo de lo establecido en el artículo 313 de la Ley No. 641 Código Penal, publicado en La Gaceta No. 83, 84, 85, 86 y 87 del 5, 6, 7, 8, y 9, de mayo del 2008, respectivamente; constituye conducta muy grave, la evasión absoluta consistente en la negativa del empleador de afiliar a las personas trabajadoras a su servicio. En este caso, para garantizar las semanas cotizadas, el Instituto afiliara a las personas trabajadoras, desde la fecha que evidencien los documentos contables, asumiendo el empleador el ciento por ciento de las tasas de cotización que le corresponde como empleador, y la del trabajador, en el Seguro de Discapacidad, Vejez, Sobrevivencia y Riesgos Profesionales.

Artículo 323. **Evasión relativa.** Sin menoscabo de lo establecido en el artículo 313 de la Ley No. 641 Código Penal, publicado en La Gaceta No. 83, 84, 85, 86 y 87 del 5, 6, 7, 8, y 9, de mayo del 2008, respectivamente; constituye conducta grave, la evasión relativa consistente en afiliar a la persona trabajadora al Instituto con ingresos inferiores con relación al total de lo devengados por el trabajador. En este caso el Instituto, para garantizar las semanas cotizadas sobre el ingreso real, efectuará el ajuste, desde la fecha que evidencien los documentos contables, asumiendo el empleador el ciento por ciento de las tasas de cotización que le

corresponde como empleador, y la del trabajador, en el Seguro de Discapacidad, Vejez, Sobrevivencia y Riesgos Profesionales.

Artículo 324. **Declaraciones falsas.** Constituyen conducta muy grave, las alteraciones de documentos o declaraciones falsas de empleadores u otras personas que generen o puedan generar prestaciones indebidas o menoscaben los derechos de las personas afiliadas o sus beneficiarios.

Artículo 325. **Obstaculizar.** Constituye conducta grave las acciones de los empleadores que obstaculicen o nieguen el ingreso al centro de trabajo, al personal autorizado por el Instituto.

Artículo 326. **No pago.** Constituye conducta muy grave, no pagar las tasas de cotizaciones en su condición de empleador y la de las personas que trabajan a sus servicios, en las fechas establecidas por el Instituto.

Capítulo II

Responsabilidades y Recurso

Artículo 327. **Responsabilidad.** Sin menoscabo de lo establecido en el artículo 313 del Código Penal, publicado en La Gaceta No. 83, 84, 85, 86 y 87 del 5, 6, 7, 8, y 9 de mayo del 2008, se establecen las siguientes responsabilidades:

1. **Evasión absoluta.** El empleador que haya evadido de manera absoluta la obligación de afiliar, al Instituto, a las personas trabajadoras a sus servicio, le corresponde pagar la cuota laboral-empleador de las personas trabajadoras no afiliados, desde el ingreso hasta la fecha del ajuste; y una multa equivalente al ciento por ciento (100%) del monto total del ajuste;
2. **Evasión relativa.** El empleador que haya evadido, de manera relativa, la obligación de pagar, al Instituto, las cotizaciones por el total de los ingresos devengados, le corresponde pagar la cuota laboral empleador desde el ingreso, hasta la fecha del ajuste y una multa equivalente al cincuenta por ciento (50%) del monto total del ajuste;
3. **Retener al pago de las tasas.** No enterar en, forma oportuna, al Instituto las contribuciones especiales, establecidas en esta Ley, para financiar las prestaciones; generan multas del dos al tres por ciento (2 ó 3%), sobre el total de la planilla, sin menoscabo de lo establecido en el artículo en el artículo 326 de esta Ley.
4. **Documentos falsos.** El empleador u otra persona que haya presentado al Instituto documentos o declaraciones falsas, deberá pagar las prestaciones

otorgadas, más una multa equivalente al ciento por ciento, de las prestaciones otorgadas o el daño causado;

5. **Morosidad.** El empleador que no haya cumplido con la obligación de pagar al Instituto las cotizaciones deberá pagar de manera inmediata la cotización del trabajador, desde la fecha del inicio de la mora, hasta la fecha del convenio de pago si procediera.

Artículo 328. **Recursos.** Conforme el Estado de Derecho y lo establecido en esta Ley, el empleador tiene derecho a introducir recursos administrativos durante los treinta días (30) después de notificado y obtener respuesta en un periodo no mayor de treinta (30) días.

Título XII

Sistema de Capitalización Individual Complementario, Obligatorio y Solidario de Pensiones de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia

Capítulo I

Propósito y Sujetos Protegidos

Artículo 329. **Propósito.** El Sistema de Capitalización Individual Complementario Obligatorio Solidario de Pensiones de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia, en adelante, Sistema de Capitalización Individual Complementario Solidario Obligatorio de Pensiones, es de naturaleza solidario entre los que ganan más y los que ganan menos; tiene el propósito que la persona trabajadora con salarios altos, acceden simultáneamente al Sistema Público de pensiones de Seguridad Social; y al del Sistema de Capitalización Individual Complementario Obligatorio y Solidario de Pensiones.

Artículo 330. **Campo de aplicación.** Conforme las secciones primera y segunda del artículo 41 de esta Ley, las personas trabajadoras al servicio de un empleador público o privado, con ingresos superiores a siete (7) veces la Unidad Monetaria de Desarrollo, están obligados a cotizar al Sistema Público de Seguridad Social; y simultáneamente en el Sistema de Capitalización Individual Complementario Obligatorio y solidario de Pensiones. La cotización se efectuará, según los criterios siguientes:

1. Las personas afiliadas de manera obligatoria al Instituto, con ingresos iguales o inferiores a siete veces la Unidad Monetaria de Desarrollo, cotizaran de manera exclusiva al Sistema Público de Seguridad Social;
2. A partir del ingreso superior a siete veces de la Unidad Monetaria de Desarrollo, el empleador y el trabajador cotizarán por la diferencia,

únicamente para el Sistema de Capitalización Individual Complementario Obligatorio de Pensiones;

3. La tasa de cotización establecidas para el Seguro de Discapacidad, Vejez y Sobrevivencia, con ingresos superiores a siete veces la Unidad Monetaria de Desarrollo, tendrán el destino siguiente: a) el ciento por ciento (100%) de lo pagado por la persona afiliada, serán capitalizadas a su favor; b) del ciento por ciento de la tasa de cotización que paga el empleador, el cincuenta por ciento (50%), será capitalizado a favor de la persona afiliada; c) y el otro cincuenta por ciento (50%), será trasladado, al fondo proveniente utilizado para financiar las pensiones de las personas, que ejecutan trabajos por cuenta propia, según la secciones quinta, sexta, del artículo 41 cuando sus ingresos superen ocho veces la Unidad Monetaria de Desarrollo de esta Ley.

Capítulo II

Origen y Destino de las Fuentes de Financiamiento y Sistema Financiero

Artículo 331. **Origen de los recursos.** Para el desarrollo del Sistema de Capitalización Individual Complementario, Obligatoria y Solidaridad de Pensiones; los recursos para financiar las pensiones, provendrán de:

1. los ingresos provenientes de la cotización de las personas trabajadoras y del empleador indicado en los numeral 2 y 3 del artículo anterior;
2. Intereses, recargos, multas, de conformidad con esta Ley y su Reglamento;
3. Los ingresos que produzcan las operaciones financieras de las inversiones que se efectúen.

Artículo 332. **Destino.** Los ingresos productos de las tasas de cotización del empleador y la persona trabajadora, se manejarán separadamente de las cotizaciones del Sistema Público de Pensiones, y tendrán como destino único financiar exclusivamente al Sistema de Capitalización Individual Complementario, Obligatoria y Solidaridad de Pensiones.

Artículo 333. **Sistema financiero.** Sobre la base de la ciencia actuarial, para Sistema de Capitalización Individual Complementario, Obligatoria y Solidaridad de Pensiones, se adopta el Sistema Financiero de Capitalización Individual.

Artículo 334. **Administración del fondo.** Con los ingresos provenientes de las cotizaciones de los empleadores y de la persona afiliada, se constituirá el Fondo del Sistema Obligatorio Complementario; sobre el fundamento de la disciplina

financiera, la administrado, podrá ser en un ciento por ciento por el Instituto o por sector privado.

Capítulo III

Pago del fondo de Pensiones

Artículo 335. **Pago.** El fondo de pensiones acumulado, se pagará en dos modalidades: 1) de una sola vez, a la persona afiliada que se encuentre imposibilitado de continuar cotizando, por causa de discapacidad común o laboral, y a sus beneficiarios en caso de muerte; 2) cuota mensual, mancomunado la parte del fondo a la cuantía de la pensión de vejez del sistema público.

Capítulo IV

Reglamentación del Sistema Complementario de Pensiones

Artículo 336. **Reglamento.** Por sus características especiales, el Reglamento General de esta Ley, establecerá las normativas especiales del Sistema Complementario Obligatorio de Pensiones.

Título XIII

Sistema de Pensiones no Contributivas

Capítulo I

Propósitos y Sujetos Protegidos

Artículo 337. **Propósito.** La Seguridad Social en su sentido amplio comprende a toda la población sobre la base del principio de solidaridad, y consecuentemente el Sistema de Pensiones no Contributivas, tiene el propósito de contribuir a mejorar el nivel de vida y combatir la pobreza de las personas en estado de vulnerabilidad, conforme las posibilidades económicas del país.

Artículo 338. **Personas protegidas.** Son sujetos de protección: 1) las personas afiliados cesantes al Instituto, mayores de sesenta años o discapacitados de cualquier edad, que no hubiesen cumplido los requisitos para optar a la pensión de vejez o discapacidad común y se encuentren en situación de necesidad; y 2) las personas con discapacidad o mayores de sesenta años, que se encuentren en estado de necesidad o desamparo y no tengan familiares con posibilidades económicas para cumplir con las obligaciones de familia.

Capítulo II

Fuente de Financiamiento

Artículo 339. **Estado.** Las pensiones no contributivas se financiarán anualmente con el cero punto veinte y cinco (0.25%) por ciento con relación a los ingresos nacionales que forman parte del Presupuesto General de la República; monto que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, trasladará al Instituto en diciembre de cada año. El atraso o suspensión de la transferencia presupuestaria; no obliga al Instituto pagar con sus fondos dichas pensiones.

Capítulo III

Administración y Cuantía de las Pensiones.

Artículo 340. **Administración.** El Instituto es el órgano encargado de administrar, otorgar y controlar las pensiones no contributivas, debiendo informar semestralmente al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el total de las pensiones en curso de pago y su monto.

Artículo 341. **Sistema financiero.** Sobre la base de la ciencia actuarial, el Sistema de Pensiones no Contributivas, se manejará conforme el Sistema Financiero de Reparto Simple Anual.

Artículo 342. **Cuantía.** La cuantía de la pensión de vejez o discapacidad total, será equivalente al veinte (20%) por ciento sobre la Unidad Monetaria de Desarrollo; y conforme la partida presupuestaria, lo indicado por el Sistema Financiero de Reparto Anual; y el Reglamento General de esta Ley.

Título XIV

Recursos Administrativos

Capítulo I

De los Recursos

Artículo 343. **Propósitos.** Los recursos administrativos, tienen el propósito que las personas naturales o jurídicas, pensionados, beneficiarios y empleadores, que se consideren afectados por las resoluciones, acuerdos o cualquier acto emanado por el Instituto, que no tendrán otros efectos legales distintos a los derechos y obligaciones establecidos en esta Ley; recurran ante el Instituto solicitando la modificación o revocación del acto resuelto.

Artículo 344. **Concepto.** A los efectos de esta Ley se denomina Recurso Administrativo, aquel que la persona afiliada, pensionada, beneficiarios y empleadores, e instituciones prestadoras de servicios médicos, interpone contra los actos emanados por las autoridades del Instituto.

Artículo 345. **Introducción del recurso.** De las resoluciones, acuerdos o cualquier acto que dicte el Instituto en relación con los derechos y obligaciones de los empleadores, asegurados y sus beneficiarios, podrá interponer recurso administrativo dentro de los treinta días naturales, a partir de la fecha de notificación.

Artículo 346. **Extemporalidad.** Las resoluciones expedidas por el Instituto, se consideran aceptadas por parte de los empleadores, instituciones proveedoras de servicios médicos, personas afiliadas, pensionadas, y sus beneficiarios, transcurridos treinta (30) días naturales o calendarios, a partir de la fecha de notificación. Transcurrido los treinta (30) días naturales, el recurso introducido se considerará extemporáneo.

Capítulo II

Instancias para Introducir Recurso

Artículo 347. **Instancias obligadas.** De los acuerdos, resoluciones, y de cualquier acto, que dicte el Instituto; las personas interesadas, podrán introducir recurso administrativo, dentro de los treinta días calendarios, a partir de su notificación a las instancias jerárquicas siguientes:

2. **Primera instancia:** el Consejo Técnico, conforme el numeral 2) del artículo 17 de esta Ley;

1. **Segunda instancia:** la Presidencia Ejecutiva, conforme el numeral 18) del artículo 13 de esta Ley;

3. **Tercera instancia:** el Consejo Directivo, conforme el numeral 17) del artículo 10 de esta Ley; finalizando así la vía administrativa.

Artículo 348. **Respuesta.** Las instancias obligadas, indicadas en el artículo anterior, una vez que reciban el recurso, deberán responder por escrito, durante los subsiguientes treinta días naturales.

Artículo 349. **Silencio administrativo positivo.** Si las instancias obligadas, según el artículo 347 de esta Ley, no responden al interesado transcurrido los treinta días naturales, se aplicará el silencio administrativo positivo a favor del recurrente.

Capítulo III

Reglamentación

Artículo 350. **Reglamento.** El Reglamento General de esta Ley, establecerá los procedimientos del “**Recurso Administrativo,**” que será parte esencial en las capacitaciones y divulgación de la legislación de seguridad social.

Artículo 351. **Recurso Administrativo,** en la elaboración del Recurso Administrativo, se tendrá en consideración, entre otras aspectos, la Constitución Política, en sus artículos 26, numeral 4) 46, 52, 61, 90, 130, 131, 183, 188; esta Ley, Ley No 290, de Organización, Competencia y Procedimiento del Poder Ejecutivo Capítulo IV Procedimiento y Conflictivos Administrativos; y el Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social de Nicaragua; publicado en La Gaceta No.229 del 29 de noviembre del año dos mil doce.

Título XV

Disposiciones Comunes, Especiales y Finales

Capítulo I

Disposiciones Comunes sobre Prestaciones

Artículo 352. **Oportunidad.** Toda gestión que efectúen los empleadores, las personas afiliadas y sus beneficiarios ante el Instituto, se tramitará con la mayor oportunidad posible, conforme las normas que especifiquen en el Reglamento General de esta Ley, teniendo como referentes los aspectos siguientes:

1. Gratuidad de los servicios;
2. El Instituto, dentro de un plazo máximo de dos meses después de iniciado el trámite de la pensión, concederá la resolución al derechohabiente. De manera gradual y progresiva y hasta un plazo de dos años, la resolución será entregada en el domicilio de la persona interesada;
3. La renovación de carné, se efectuará de forma inmediata, y de manera gradual y progresiva, y hasta un plazo de dos años, se enviará al domicilio del interesado;
4. El servicio de pago de las pensiones, se efectuará en instalaciones con infraestructura que reúna las condiciones básicas de dignidad entre otras podrá hacerse:1) en las instalaciones del Instituto; 2) servicios bancarios; 3)

cooperativas de ahorro o crédito; 4) alcaldías; 5) depósitos en cuentas de ahorro o tarjetas de debito; y 6) otros medios que la tecnología permita;

5. El Instituto de manera gradual y hasta un máximo de dos años, a partir de la publicación de esta Ley, pondrá a disposición de las personas afiliadas el acceso a la información de la historia laboral;
6. Cumplido los requisitos y aceptada la solicitud del prestamos al pensionado, el monto será desembolsado ochos días después de solicitado.

Artículo 353. **Reajustes de pensiones.** Para las pensiones en curso de pago, se adopta el Sistema Periódico Anual de Reajustes de Pensiones, y el Procedimiento del Porcentaje de la Inflación Anual del país. Las pensiones en curso de pago, directas y las derivadas por la muerte del causante, y las establecidas por leyes especiales, serán reajustadas el uno de diciembre de cada año.

Artículo 354. **Decimotercer mes.** Las personas pensionadas de los afiliados al Instituto, y las otorgadas por leyes especiales, con un año de antigüedad, recibirán en los primeros quince días de noviembre de cada año, adicionalmente el ciento por ciento, (100%) del monto de la pensión líquida, o la parte proporcional que le corresponda.

Artículo 355. **Imprescriptibilidad.** El derecho a solicitar cualquier tipo de pensión es imprescriptible; salvo que la fecha del inicio no podrá retrotraerse más de seis meses anteriores a la solicitud debidamente documentada.

Artículo 356. **Prescripción extintiva.** Los derechos para cobrar las prestaciones económicas en curso de pago, se extinguen en forma definitiva en los tiempos siguientes:

1. **Seis meses.** El cobro de las prestaciones económicas de corto plazo de enfermedad, maternidad, riesgos profesionales y funeral, se extinguen dentro de seis meses, a partir de la fecha que se extiende el documento de otorgamiento de la prestación económica y la notificación a la persona interesada;
2. **Doce meses.** El cobro de las mensualidades atrasadas de las pensiones en curso de pago se extingue al año.

Artículo 357. **Prestaciones protegidas.** Las prestaciones en dinero que otorgue el Instituto, como derecho humano necesario para la subsistencia, no podrán ser cedidas, compensadas ni gravadas. Como excepción, previa sentencia de la autoridad judicial, se podrá embargar o retenerse hasta el 50% de la pensión base, para atender el pago de pensiones alimenticias.

Artículo 358. **Préstamos.** Las personas pensionadas en curso de pago, de los seguros de discapacidad común o laboral, vejez, y las derivadas por la muerte, y

de las personas afectadas por la guerra, tendrán derecho a solicitar préstamos sobre el monto de la pensión base mensual. El Consejo Directivo del Instituto dentro seis meses, a partir de la vigencia de esta Ley, elaborará el Reglamento de Préstamos para los Pensionados, que será publicado en La Gaceta Diario Oficial.

Artículo 359. **Compatibilidad e incompatibilidad.** Las prestaciones económicas que otorga el Instituto, por su tipo se caracterizan en compatibles e incompatibles, según el orden siguiente:

1. Compatibilidad. Las pensiones en curso de pago del Seguro de Riesgos Profesionales, son compatibles con la actividad laboral y la pensión de discapacidad común, vejez y las derivadas por la muerte. La pensión de vejez postergada y las de los docentes, es compatible con el trabajo, según los artículos 198 y 206 de esta Ley;

2. Incompatible. El cobro de las prestaciones económicas de corto plazo de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales son incompatibles entre sí y con el cobro de las pensiones de discapacidad común o vejez, salvo que se trate de pensionados activos como consecuencia del aprovechamiento de su capacidad residual;

3. Compatibilidad/incompatibilidad. Las pensiones en curso de pago de discapacidad común y vejez, se aplicará lo establecido en los artículos 188 y 206 de esta Ley.

4) Compatibilidad/incompatibilidad. Las pensiones en curso de pago derivadas por la muerte del causante, se aplicará la compatibilidad e incompatibilidad conforme lo establecido en el artículo 220 de esta Ley;

5) Incompatibilidad. Las pensiones no contributivas, en curso de pago son incompatibles con la actividad laboral afecta al Seguro Social, las pensiones contributivas de discapacidad común o laboral, vejez y sobrevivencia

Artículo 360. **Techo máximo de la pensiones.** La cuantía máxima de la pensión de discapacidad común o laboral y vejez, no podrá exceder del equivalente a seis Unidad Económica de Desarrollo. El afiliado con derecho a la pensión de vejez y la discapacidad de origen laboral, la suma de ambas pensiones no podrá exceder del ciento por ciento (100%) de la remuneración base mensual, o el monto de la pensión máxima. Las pensiones en curso de pago directas, se le deberá de incorporar las asignaciones familiares, con la condición que la pensión base mensual, más las asignaciones familiares no excedan el ciento por ciento del techo máximo de la pensión.

Capítulo II

Disposiciones Especiales

Artículo 361. **Protección específica.** Ningún poder del Estado podrá gravar, ni enajenar los bienes y rentas del Instituto, ni eximir las retenciones y las aportaciones que le correspondan.

Artículo 362. **Características de bienes.** Los bienes, fondos y rentas del Instituto son imprescriptibles, inembargables e irretenibles.

Artículo 363. **Prelación sobre adeudos.** En caso de liquidación de un empleador por fusión, cierre temporal, quiebra o cualquier figura jurídica, que implique cierre de operaciones, lo adeudado al Instituto, se tendrá como pasivo de primera preferencia y se deberá resolver privilegiadamente los derechos de las personas trabajadoras, frente a cualquier otra obligación.

Artículo 364. **Pago por la vía ejecutiva.** Las cantidades debidas al Instituto por cotizaciones, multas, intereses, recargos o préstamos, tienen prelación en toda acción personal sobre cualesquiera otras. 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.

Artículo 365. **Prelación.** El monto de las obligaciones que los empleadores adeudaren al Instituto, por los diferentes conceptos emanados de la presente Ley, tienen prelación sobre cualquier otra acción que se ejecutase por terceros; y son de naturaleza imprescriptible.

Artículo 366. **Adeudos reestructurados.** Las cantidades adeudadas al Instituto, reestructuradas por Convenios de Pago con la Institución, se debe cobrar una tasa de interés corriente y una tasa de interés moratorio que no podrá sea mayor a la legalmente permitida, además de establecerse una cuota por mantenimiento de valor en relación a la inflación establecida por el Banco Central de Nicaragua a la fecha en que se realice el pago específico.

Artículo 367. **Privilegios tributarios y fiscales.** Sobre la base del principio de protección a la persona afiliada y su núcleo familiar, el Instituto gozará de los siguientes privilegios:

1. Exención de impuestos, tasas y contribuciones fiscales, municipales, directas o indirectas, que puedan pesar sobre su patrimonio, bienes, muebles o inmuebles, rentas o ingresos de cualquier clase o sobre los actos jurídicos, contratos o negocios que celebre;
2. Exención impuestos aduaneros por la importación de artículos, instrumentos y equipos, necesarios para la gestión exclusivo del Instituto,

quedando obligado el Instituto a suministrar al Ministerio de Hacienda y Crédito Público la información que éste solicite al respecto; y

3. Exención al Impuesto al Valor Agregado (IVA) y/o cualquier otra modalidad de impuesto al consumo de bienes y servicios.

Artículo 368. **Responsabilidad por daños.** Los daños y perjuicios que sufran las personas afiliadas y sus beneficiarios por incumplimiento, de los empleadores de las obligaciones que les impone esta Ley, serán a cargo del empleador, pero el Instituto concederá las prestaciones, e impondrá al empleado las multas y el cobro de los capitales constitutivos de las prestaciones otorgadas y por conceder, sin menoscabo de los artículos 313 y 314 del Código Penal.

Artículo 369. **Protección a la persona trabajadora.** En caso de conflictos sobre la aplicación, interpretación u otras normas legales vigentes, prevalecerá la norma más favorable a la persona afiliada y sus beneficiarios; siempre que la norma establezca la fuente de financiamiento.

Capítulo III

Superintendencia de Seguridad Social

Artículo 370. **Órgano controlador.** Créase la Superintendencia de Seguridad Social, ente autónomo del Estado, con independencia, personalidad jurídica propia y duración indefinida, como órgano de fiscalización, control y regulación del Instituto, aplicándose a todas las ramas del Seguro Social y a sus diferentes regímenes.

Artículo 371. Presupuesto. El presupuesto para el funcionamiento de la Superintendencia de la Seguridad Social provendrá de dos fuentes: a) el cincuenta por ciento de los gastos a cargo del Instituto; b) el veinticinco por ciento a cargo del Tesoro de la Nación, que será incluido anualmente en el Presupuesto General de la República; y c) el veinticinco por ciento a cargo de las instituciones proveedoras de servicios de salud. Los gastos de administración de la Superintendencia no podrá exceder el uno por ciento (1%) con relación a los ingresos que recibe el Instituto, en concepto de cotización anual del año vencido, del Seguro de Salud, Enfermedad, Maternidad, Discapacidad común, Vejez, Sobrevivencia y Riesgos Profesionales de los cotizantes al Sistema Público de Seguridad Social. El Reglamento Financiero del Instituto, establecerá las demás normas referidas a la disciplina en los gastos administrativos.

Artículo 372. Órgano fiscalizador. La Superintendencia de Seguridad Social es el órgano competente para fiscalizar la gestión integral del Instituto, sin menoscabo del rol de la

Contraloría General de la República y de la Auditoría Interna. Entre sus atribuciones principales están:

1. Velar por la adecuada administración de las tasas de cotización, de forma que sean invertidos con la mayor seguridad y rentabilidad posibles;
2. Evaluar la gestión de las prestaciones de enfermedad, maternidad, discapacidad común, vejez, sobrevivencia y riesgos profesionales;
3. Evaluar la extensión vertical y horizontal, según los planes aprobados;
4. Fiscalizar la inversión de los recursos provenientes de las tasas de cotización, la composición y estructura de la cartera de inversiones;
5. Supervisar los procesos de gestión de recursos financieros del Instituto referidos a los regímenes de salud, enfermedad, maternidad, discapacidad común, vejez, sobrevivencia y riesgo profesional;
6. Fiscalizar la adquisición y enajenación de los bienes muebles e inmuebles del Instituto, de acuerdo con lo establecido en esta Ley, y el artículo 105 de la Constitución Política de Nicaragua;
7. Supervisar la calidad de la atención médica, el funcionamiento de la auditoría médica, la certificación de las instituciones proveedoras de servicios de salud y la auditoría financiera contable de dichas instituciones en lo relacionado con los fondos que les transfiere el Instituto;
8. Supervisar el funcionamiento de las Comisiones de Auditoría Médica para los casos especificados en esta Ley;
9. Dictar las normativas y resoluciones necesarias para su funcionamiento;
10. Coordinar las planes de para la atención de quejas, denuncias y reclamos, con la Dirección General de la Defensoría de los Derechos de las Personas afiliadas, Pensionados, Beneficiarios y Empleadores;
11. Participar con un delegado con voz en las Comisiones Medicas de Discapacidad;
12. Deberá implementar los siguientes procesos:
 - a. **Fiscalización y evaluación.** La Superintendencia realizará evaluaciones y auditorias periódicas del desempeño del Sistema de Salud del Instituto, en términos de utilización de los recursos transferidos, calidad de atención y eficiencia en el uso de los

recursos. Además, supervisará los procesos de certificación, supervisión y control que desarrolle el Instituto;

- b. **Auditoría Médica.** La muerte o lesiones que pudieran ser atribuidos a los servicios de salud prestados por las Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud, serán revisados por comisiones de auditoría médica ad hoc, bajo la rectoría de la Superintendencia de Seguridad Social y constituidas por personal especializado en la ciencia médica, en representación de: a) Superintendencia de Seguridad Social; b) Instituto Nicaragüense de Seguridad Social; d) Ministerio de Salud; e) Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud; quienes evaluarán los casos de acuerdo con los procedimientos de garantía de calidad establecidos por el Ministerio de Salud.

Artículo 373. Nombramiento. La Superintendencia de Seguridad Social está constituida por un Superintendente y Vice-Superintendente, a propuesta de las organizaciones de los trabajadores, empleadores y del Poder Ejecutivo; serán nombrados, por un periodo de cinco años, de manera individual, por los representantes de la Asamblea Nacional.

Artículo 374. Comité de Riesgo. La Superintendencia constituirá el Comité de Riesgo, integrando dos personas, una en representación de las personas afiliadas activas, y otra en representación de los empleadores; electos de acuerdo a lo establecido en el artículo 9 de la presente Ley.

Artículo 375. Reección. La o el Superintendente y Vice-Superintendente; y las personas representantes del Comité de Riesgo podrán ser reelectos, hasta una sola vez, y requieren las siguientes calidades:

A. Requisitos para optar al cargo

1. Ser nicaragüense;
2. Estar en pleno goce de sus derechos civiles y políticos;
3. Ser mayor de veinticinco años;
4. Título universitario en economía, o contador público, o derecho;
5. Experiencia en fiscalización financiera y contabilidad;

B. Cese de las funciones: la condición de Superintendente y Vice-Superintendente se pierde por las causales siguientes:

1. Por muerte;
2. Por renuncia;
3. Por discapacidad para el desempeño del cargo;
4. Por destitución;
5. Por sentencia condenatoria en su contra;

C. Causales de destitución. Causales de destitución del Superintendente y Vice-Superintendente:

1. Incumplir con los deberes conferidos al cargo y las disposiciones de Ley;
2. Ser manifiestamente ineficiente en el ejercicio del cargo;
3. Ser encontrado con responsabilidades administrativas, penales o civiles en el ejercicio del cargo por la Contraloría General de la República y los demás organismos competentes;
4. Tener en su contra sentencia firme condenatoria;
5. No proveer información a la Contraloría General de la República y la Asamblea Nacional. Cualquier ciudadano puede poner la denuncia ante estas instituciones para realizar investigación, sobre hechos referentes a la administración de la Superintendencia;
6. Omitir los hechos de la administración del Instituto, que puedan causar daños a la estabilidad financiera del sistema de Seguridad Social, a los cotizantes y beneficiarios.

Capítulo IV

Disposiciones Finales

Artículo 376. **Deuda del Estado.** Dentro de un periodo de seis meses, a partir de la publicación de esta Ley, el Instituto y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, deberán conciliar la deuda originada por las cotizaciones no pagadas por el Estado, los prestamos al Estado, Vales del Tesoro Nacional, las pensiones no contributivas o especiales, no pagadas por el Estado. Como saneamiento contable entre el Instituto y el Estado, se deja conciliada y cerrada, desde enero de mil novecientos noventa y cuatro, la partida contable, en lo relativo a los servicios médicos establecidos en el artículo 90 de la Ley de Seguridad Social, publicada en La Gaceta No. 49 del 1 de marzo de 1982;

Artículo 377. **Cancelación de la deuda.** La deuda del Estado a favor del Instituto, deberá pagarse a partir del año siguiente a la publicación de la presente Ley, en cuotas anuales del cinco (5%) por ciento con relación a la deuda conciliada, según el numeral anterior, hasta su cancelación definitiva. El monto anual, debidamente actualizado conforme el crecimiento de la masa monetaria de los cotizantes, deberá ser incorporado anualmente en el Presupuesto General de la República; y entregado al Instituto en dos tantos, una parte en enero y la segunda en julio de cada año.

Artículo 378. **Ordenamiento de la morosidad.** La deuda acumulada de los empleadores privados y de las alcaldías serán objeto de convenios de pagos seis meses posteriores a la publicación de esta Ley, y sobre la base del principio de

protección al trabajador y su núcleo familiar se garantizará el periodo de semanas cotizadas de las personas trabajadoras en el seguro de Discapacidad, Vejez, y Sobrevivencia; y se condonarán las deudas generadas por multas, recargos y la rama de enfermedad y maternidad.

Artículo 379. **Aplicación de la Ley.** La presente Ley por su carácter social, financiero actuarial, prevalece sobre cualquier otra ley que, disminuya o aumente, sin la debida fuente de financiamiento, los derechos establecidos en esta Ley.

Artículo 380. **Edición de la Ley.** A los efectos que esta Ley sea conocida y estudiada, por las personas trabajadoras de todo el país, el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, la editará en español, miskito, e inglés criollo

Artículo 381. **Sin solución de continuidad.** Para todos los efectos legales, el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), continua sin solución de continuidad y sin excepción alguna.

Artículo 382. **Derogaciones.** La presente Ley deroga expresamente Ley de Seguridad Social, Decreto Número 974, publicado en La Gaceta, Diario Oficial N° 49 del día lunes 1 de marzo de 1982, y sus ulteriores reformas; el Decreto No 975 Reglamento General de la Ley de Seguridad Social, publicado en La Gaceta No.49 del 1 de marzo de 1982; el Decreto No. 237 Prestaciones y Cotizaciones del Seguro Social, publicado en La Gaceta No. 7 del 9 enero de 1980; la Ley No. 331, Ley Especial de Prestaciones de Seguridad Social, para los Trabajadores Mineros, publicada en La Gaceta No. 55 del 5 de marzo de 1980; el Decreto No. 726, Ley Especial para las Pensiones de los Servidores Públicos, publicada en La Gaceta No. 102 del 13 de mayo de 1981; Decreto No. 1115 Ley de Protección al Vigilante Revolucionario, publicado en La Gaceta No. 232 del 5 de octubre de 1982; Ley de Pensiones de Gracia y Reconocimiento por Servicios a la Patria, decreto No. 1141, publicado en La Gaceta No. 281 del 1 de diciembre de 1982; Decreto No. 1184 Ley de Protección de los Promotores y Coordinadores de los CEP, publicada en La Gaceta No. 19 del 24 enero 1983, Decreto No. 1344 Ley de Protección a los Combatientes de la Producción Agrícola, publicada en La Gaceta No. 264 del 21 de noviembre de 1983; Decreto No. 1347, Beneficios de Seguridad Social a los Miembros de la Policía Voluntaria, publicada en La Gaceta No. 265 del 22 de noviembre de 1983; Decreto No. 177 Ley de Pensiones a Niños Huérfanos de Padres de Alzados de las Etnias de la Costa Atlántica, publicado en La Gaceta No. 66 del 8 de abril de 1986; el artículo 35 de la Ley No. 114, Ley de Carrera Docente, publicada en La Gaceta No. 225 del 22 de noviembre de 1990; el artículo literal d) de la ley No. 718, Ley Especial de Protección a las Familias en las que Hayan Embarazos y Partos Múltiples, publicada en La Gaceta No. 111 del 14 de junio del 2010; y cualquier que se oponga a esta Ley, o que establezca derechos a cargo del Instituto, sin precisar la fuente de financiamiento.

Artículo 383. **Vigencia de otras disposiciones.** Quedan vigentes la Ley No. 119 que Concede Beneficios a las Víctimas de Guerra, publicada en La Gaceta No. 2 del 3 de enero de 1990 y su Reglamento General con sus reformas; los artículos

117, 118 y 145 de Ley No. 228, reformados por la Ley No. 589 Ley de Reforma a la Ley No. 228, Ley de la Policía Nacional, publicada en La Gaceta No. 222 del 15 de noviembre del 2006; la Ley del Adulto Mayor, publicada en La Gaceta No. 111 del 14 de junio del 2010; y demás normas que no se opongan a esta Ley.

Artículo 384. **Vigencia.** La presente Ley de Seguridad Social, entrará en vigencia seis meses después de su publicación en La Gaceta Diario Oficial.

Dada en la ciudad de Managua, en la Sala de Sesiones de la Asamblea Nacional, a los 000 días del mes de 0000 del año dos mil trece. Presidente de la Asamblea Nacional, xxx Secretario de la Asamblea Nacional.