Enlace a Legislación Relacionada
Última Versión de Texto Publicado

TEXTO CONSOLIDADO, REGLAMENTO GENERAL DE LA LEY DE SEGURIDAD SOCIAL

DECRETO - LEY, aprobado el 26 de octubre de 2021

Publicado en La Gaceta, Diario Oficial N°. 34 del 22 de febrero de 2022

ASAMBLEA NACIONAL

Digesto Jurídico Nicaragüense de la Materia de Bienestar y Seguridad Social

El presente texto contiene incorporadas todas sus modificaciones consolidadas al 26 de octubre de 2021, del Decreto JGRN Nº. 975, Reglamento General de la Ley de Seguridad Social, aprobado el 11 de febrero de 1982 y publicado en La Gaceta, Diario Oficial Nº. 49 del 1 de marzo de 1982, y se ordena su publicación en La Gaceta, Diario Oficial, conforme la Ley Nº. 963, Ley del Digesto Jurídico Nicaragüense, publicada en La Gaceta, Diario Oficial Nº. 203 del 25 de octubre de 2017 y la Ley Nº. 1090, Ley del Digesto Jurídico Nicaragüense de la Materia de Bienestar y Seguridad Social, aprobada el 26 de octubre de 2021.

REGLAMENTO GENERAL DE LA LEY DE SEGURIDAD SOCIAL

DECRETO Nº. 975

LA JUNTA DE GOBIERNO DE RECONSTRUCCIÓN NACIONAL DE LA REPÚBLICA DE NICARAGUA

En uso de sus facultades y de conformidad con el Artículo 134 de la Ley de Seguridad Social

DECRETA:

El siguiente:

REGLAMENTO GENERAL DE LA LEY DE SEGURIDAD SOCIAL

TÍTULO I
CAMPO DE APLICACIÓN Y FINANCIAMIENTO

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES PRELIMINARES

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

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

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

Se considera empleador al que contrata trabajos para efectuarlos con elementos propios. Para ser contratista se requerirá estar registrado en el Instituto, previa rendición de las garantías que se consideren necesarias conforme norma que establezca el Instituto. El que hiciere ejecutar la obra por medio de alguien que no fuera contratista inscrito, responderá ante el Instituto por las obligaciones establecida por la Ley y en especial por el pago de las contribuciones del Empleador y de los trabajadores correspondientes.

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

b) Trabajador: Sujeto al régimen obligatorio del Seguro Social es toda persona que presta o desempeña un trabajo o realiza un servicio profesional o de cualquier naturaleza, en calidad de dependiente, en forma eventual, temporal o permanente, a un empleador sea este persona natural o jurídica, entidad privada, estatal, mixta, independientemente del tipo de relación que los vincule, la naturaleza económica de la actividad, así como la forma de pago o compensación por los servicios prestados. La definición incluye a los aprendices, aunque no sean remunerados.

Los socios de cualquier compañía o sociedad que desempeñen una actividad remunerada dentro de su organización, están afectos al régimen del Seguro Social Obligatorio, sin embargo, la participación o distribución de las utilidades que corresponda a esos socios como tales, no están afectas al pago de cuotas al seguro social, por cuanto las reciben en su carácter general de socios.

Los familiares de un empleador individual que presten sus servicios remunerados, están comprendidos en el régimen obligatorio, pero no podrán pagar cuotas de seguro social por un salario superior al que corresponda al mayor sueldo del resto de trabajadores del centro de trabajo.

c) Trabajador Independiente o Trabajador por Cuenta Propia: Es aquel cuyo trabajo no depende de un empleador.

d) Asegurado en un Régimen del Seguro Social: Es toda persona inscrita como tal y

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

que debe cumplir con los requisitos establecidos en este Reglamento para tener derecho a las prestaciones del régimen al que está afiliado.

e) Asegurado Activo: Es aquel que estuviera trabajando y cotizando debidamente, cualquiera que sea el tipo de trabajo.

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

g) Asociaciones de Profesionales o Gremiales: Son las que se integran con personas de una misma profesión, oficio o especialidad, debidamente establecidas y reconocidas por las leyes del país.

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

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

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

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

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

m) Cónyuge: Es la persona que está a cargo de su marido aun cuando viva separada de cuerpo. En el caso del varón, es el mayor de 60 o inválido de cualquier edad, a cargo de su esposa.

n) Viuda: Es la persona que estaba a cargo de su marido aun cuando vivía separada de cuerpo. El viudo es la persona que estaba a cargo de su esposa. mayor de 60 o inválido de cualquier edad.

ñ) Compañera de Vida del Asegurado: Es la mujer soltera que conviva bajo el mismo techo con el asegurado no casado por un periodo mayor de cinco años continuos o hayan tenido hijos. Si existe al momento de reclamar alguna prestación más de una compañera en iguales condiciones, se reconocerá la condición de beneficiaria a

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

aquella con la cual tenga el mayor número de hijos menores.

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

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

CAPÍTULO II
DE LOS ASEGURADOS OBLIGATORIOS DE LA INSCRIPCIÓN DE EMPLEADORES Y TRABAJADORES

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

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

Por falta de cumplimiento de esta obligación se le aplicará un recargo administrativo de doscientos cincuenta córdobas netos (C$ 250.00) por cada mes calendario o fracción de retraso, sin perjuicio de las demás sanciones a que hubiere lugar.

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

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

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

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

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

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

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

Artículo 8 El Instituto asignará a cada trabajador inscrito, un número de registro al cual se le podrá agregar un dígito verificador para captar errores de transcripción y le extenderá un carnet de identificación, previa presentación de dos fotografías y estampar su firma en el carnet en presencia del funcionario del Instituto.

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

CAPÍTULO III
DE LAS COTIZACIONES Y SU FORMA DE PAGO

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

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

Artículo 11 Las cuotas para financiar las prestaciones que actualmente otorga el Instituto en los diversos regímenes, a partir del 1 de febrero de 2019 son las

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

siguientes:

1) La cotización de los afiliados obligatorios al Régimen de Invalidez, Vejez, Muerte y Riesgos Profesionales será distribuida de la siguiente manera:

a) Para la Rama IVM:

- A cargo del empleador:

13.50%, para los empleadores que tengan 50 trabajadores o más;

12.50%, para los empleadores que tengan menos de 50 trabajadores.

- A cargo del trabajador: 4. 75%

b) Para la Rama de Riesgos Profesionales:

- A cargo del empleador 1.50%

c) Para la Rama de Víctimas de Guerra:

- A cargo del empleador 1.50%

- A cargo del trabajador 0.25%

2) La cotización de los afiliados obligatorios al Régimen Integral será distribuida en la siguiente manera:

a) Para la Rama de IVM:

-A cargo del empleador:

13.50% para los empleadores que tengan 50 trabajadores o más;
12.50% para los empleadores que tengan menos de 50 trabajadores.

-A cargo del trabajador: 4. 75%

b) Para la Rama de Riesgos Profesionales:

- A cargo del empleador: 1.50%

c) Para la Rama de Víctimas de Guerra:

-A cargo del empleador: 1.50%

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

d) Para la Rama de Enfermedad y Maternidad:

-A cargo del Empleador 6.00%

-A cargo del Trabajador 2.25%

-A cargo del Estado 1.75%

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

Artículo 13 ***Derogado.***

Artículo 14 ***Derogado.***

Artículo 15 Para efectos del cálculo y pago de las cotizaciones obrero-patronales, se eliminan las Tablas de Categorías Salariales; manteniéndose el sistema para la calificación del derecho con base a semanas cotizadas, conforme las siguientes normas:

1. El número de semanas del mes se reconocerán tantas como sábados tenga el mes.

2. Todo período incompleto semanal debe considerarse como una semana trabajada.

Artículo 16 La facturación de las cotizaciones Obrero-Patronales se realizará, aplicando el porcentaje establecido por el Reglamento de la Ley de Seguridad Social, sobre la remuneración que reciba el asegurado durante el mes.

El salario mínimo objeto de cotización, no podrá ser inferior al establecido para la actividad económica del empleador, salvo que se trate de períodos incompletos, en cuyo caso se procederá de acuerdo a los establecido en la normativa correspondiente.

A partir del 1 de febrero de 2019 no existirá límite máximo para la remuneración objeto de cotización.

Artículo 17 La cotización laboral será descontada por los empleadores en el momento del pago de las remuneraciones de los asegurados que trabajen a su servicio.

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

Artículo 18 El pago de las cotizaciones se hará mensualmente con base a la remuneración total recibida durante el mes, independientemente del sistema de pago,

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

forma y período que el empleador utilice, y se tendrán en cuenta las siguientes normas:

1. El pago de las cotizaciones será equivalente al resultado de la aplicación del porcentaje establecido por el presente Reglamento, sobre la remuneración recibida durante el mes, sea este período completo o incompleto, en este último caso se procederá de conformidad a lo establecido en la normativa correspondiente.

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

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

Artículo 20 Para la recaudación de las cotizaciones de empleadores y trabajadores afiliados a los regímenes del Instituto, la información suministrada por los empleadores, se sujetará al siguiente procedimiento:

1. Los empleadores, al momento de iniciar sus actividades, presentarán la notificación de ingreso de todos sus trabajadores, con indicación de fecha de ingreso, salario y demás especificaciones que solicite el Instituto, la que servirá de base para iniciar el proceso de facturación.

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

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

4. El empleador deberá efectuar el pago de contribuciones en la fecha que se señale en la factura.

5. Por atraso en el pago total de lo facturado en el plazo señalado en la factura, se aplicará un recargo automático del 3% únicamente en el primer mes de atraso. En los subsiguientes meses se cobrará el interés corriente y el interés moratorio conforme legislación vigente, hasta su efectivo pago más los trámites de cobro extrajudicial y judicial.

6. El empleador comunicará los cambios de salario, períodos no trabajados y egresos de su personal, habidos en el mes, en los primeros tres días hábiles del mes siguiente, por los medios que el Instituto establezca. Aun cuando no hubiere cambios que comunicar, el empleador lo deberá informar al Instituto en el plazo indicado.

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

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

8. Por la notificación extemporáneo de los ingresos de nuevos trabajadores se aplicarán los recargos siguientes:

4 a 30 días..... C$ 10.00

31 a 60 días..... 50.00

61 a 120 días..... 250.00

121 a más días..... 500.00

9. Por la presentación de la información sobre las planillas, con omisiones del número de asegurados o errados u otro dato indispensable para la aplicación correcta en la cuenta individual de las cotizaciones, se aplicará un recargo de cincuenta córdobas (C$ 50.00) por cada omisión.

10. Cuando el empleador no presenta oportunamente la información de cambios o modificaciones de la planilla anterior, el Instituto facturará y elaborará la próxima planilla de oficio y se tendrá como ciertos y válidos los datos que corresponden a la última planilla facturada sin que proceda ningún reclamo por el empleador, salvo los reclamos de los trabajadores en cuanto los beneficie. Sin embargo, si el empleador presenta la información después de los primeros tres días hábiles del mes siguiente, el Instituto procederá a corregir los datos para los efectos de la cuenta individual de cotizaciones. En la siguiente factura serán reflejados los débitos de los movimientos de los asegurados que se reporten, a los cuales se aplicará un recargo del 10% sobre el monto total de dichos débitos sin que en ningún caso sea inferior de doscientos cincuenta córdobas (C$ 250.00). El Instituto está facultado a comprobar en cualquier momento la exactitud de la información suministrada por el empleador a fin de establecer los reparos a favor del Instituto que procedieren y otorgar los beneficios correspondientes a los asegurados.

11. Los empleadores deberán presentar su planilla por los medios que el INSS establezca. Todos los empleadores deberán cumplir con las obligaciones señaladas en el numeral 2 de este Artículo, y deberán entregar a la Institución sus nóminas electrónicas dentro de los tres días hábiles del mes siguiente. Por la falta de entrega oportuna de la planilla o registros, u omisiones de información, se aplicarán a los empleadores las sanciones establecidas en los numerales 7 y 9 de este Artículo.

12. En el régimen de Invalidez, Vejez, Muerte y Riesgos Profesionales, para la elaboración de la Planillas o Reporte de las Cotizaciones y su pago correspondiente

podrán ampliarse los plazos señalados en los ordinales 3, 4 y 5 que anteceden.

Artículo 21 El pago de las cotizaciones omitidas o no facturadas, se hará acompañándose una nómina en que se especifiquen los datos que permitirán acreditar a los asegurados las respectivas cotizaciones. El Instituto podrá comprobar esta situación y proceder de oficio previa revisión de los libros, planillas de pago del empleador o cualquiera otra clase de información.

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

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

CAPÍTULO IV
DE LOS ASEGURADOS FACULTATIVOS

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

a) Los profesionales, ministros de cualquier culto, religiosas y demás trabajadores independientes, mientras no se hayan incorporado al Seguro Obligatorio.

b) Las personas que hayan dejado de estar sujetas al Seguro Social Obligatorio.

c) Los familiares de un empleador que presten sus servicios sin remuneración.

d) Las personas nicaragüenses que presten sus servicios en misiones diplomáticas y organismos internacionales acreditados en el país, así como los miembros de dichas misiones y organismos.

e) Los dueños de propiedades agrícolas y demás empleadores que deseen hacerlo.

Artículo 25 La inscripción al Régimen Facultativo podrá solicitarse en las oficinas administrativas centrales o en las delegadas para este fin por el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), siempre y cuando el solicitante resida en zonas cubiertas por el seguro social. La inscripción podrá comprender cualquiera de las modalidades de seguro facultativo descritas a continuación:

1. Facultativo Integral: Comprende Seguro de Enfermedad y Maternidad, Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, se excluye de esta modalidad el Seguro de Riesgos Profesionales.

2. Facultativo IVM: Comprende Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, se excluye de

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

esta modalidad el Seguro de Enfermedad y Maternidad y el Seguro de Riesgos Profesionales.

3. Facultativo de Salud: Comprende las prestaciones de salud establecidas en el Reglamento de Enfermedad y Maternidad, incluyendo subsidio de lactancia. Se excluye de esta modalidad las prestaciones económicas de corto plazo (subsidios) y otras prestaciones en especies, así como también el Seguro de Riesgos Profesionales y el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. (Pensiones).

El Consejo Directivo del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, fijará los requisitos y procedimientos para la implementación de estas modalidades.

Artículo 26 Las cotizaciones al seguro facultativo serán del 22.25% para el régimen facultativo integral y de 14% para el régimen facultativo IVM.

Artículo 27 Para los ministros de cualquier culto las cotizaciones al seguro facultativo serán del 17.60% para el régimen facultativo integral y de 11.60% para el régimen facultativo IVM.

Artículo 28 ***Derogado.***

Artículo 29 El aporte del Estado para el Seguro Facultativo será del l. 75% para el régimen facultativo integral.

Artículo 30 Las personas que no han sido aseguradas anteriormente, no deben ser mayores de 55 años a la fecha de solicitar su inscripción facultativa y deberán indicar el régimen de seguro y el salario por el cual desean cotizar, sin que este sea inferior al que le corresponde a su actividad ocupacional según la Ley de Salario Mínimo, ni superior al monto máximo del salario objeto de cotización dentro del régimen obligatorio.

Artículo 31 Los asegurados que hayan pertenecido al Seguro Obligatorio o Facultativo, podrán escoger un salario igual o inferior al que corresponda al promedio de las doce últimas semanas cotizadas dentro de los últimos tres años. Si no tienen registrado salario durante dicho período, podrán seleccionar el salario que desee en los términos señalados en el Artículo anterior.

Artículo 32 Una vez seleccionado el salario para los efectos del pago de cotizaciones, este solo podrá variarse después de un año, en forma descendente no pudiendo ser inferior al salario mínimo y en forma ascendente hasta el equivalente al valor de la tasa de deslizamiento de la moneda con relación al dólar de los Estados Unidos de Norteamérica, correspondiente al año inmediato anterior.

Artículo 33 Para la inscripción en el Seguro Facultativo se requiere acreditar mediante dictamen de un funcionario médico del Instituto, que el solicitante no se encuentra en

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

estado de invalidez o incapacidad permanente mayor del 50%, así como su edad mediante la documentación reglamentaria correspondiente. A los solicitantes que reúnan el período de calificación prescrito para la invalidez, no se les exigirá el examen médico.

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

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

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

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

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

Artículo 39 Las misiones diplomáticas y organismos internacionales a que se refiere el acápite d) del Artículo 24 y las agrupaciones gremiales o personas jurídicas a las que pertenezcan asegurados facultativos, podrán asumir las obligaciones correspondientes al pago de las contribuciones respectivas.

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

Artículo 41 Las personas que ya se encuentren inscritas al Seguro Facultativo, deberán contribuir en base a un salario que no podrá ser inferior al que le corresponde a su actividad ocupacional según la Ley del Salario Mínimo Vigente.

TÍTULO II
DE LAS PRESTACIONES

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

CAPITULO I
DE LA INVALIDEZ

Artículo 42 Considerase inválido total al asegurado que, a consecuencia de una enfermedad no profesional o lesión no proveniente del trabajo, estuviere incapacitado de ganar mediante trabajo proporcionado a sus fuerzas, capacidad y formación profesional, una remuneración mayor del 33% de la que percibe habitualmente, en la misma región, un trabajador sano del mismo sexo, capacidad semejante y formación profesional análoga.
Considerase inválido parcial al asegurado cuya capacidad le permita obtener una remuneración superior al 33% pero inferior al 50% del salario habitual prescrito en el párrafo anterior.

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

Artículo 44 Tendrá derecho a la Pensión de Invalidez, el asegurado no mayor de 60 años que sea declarado inválido y que haya cotizado 150 semanas dentro de los últimos seis (6) años que precedan a la fecha de la causa que dio origen a la invalidez o tenga al menos doscientas cincuenta semanas cotizadas.

Artículo 45 Al asegurado mayor de 60 años que le sobrevenga una invalidez y no tenga derecho a pensión de vejez, se le reconocerán sus derechos en los términos que establecen los dos artículos anteriores.

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

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

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

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

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

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

Artículo 51 La pensión de invalidez se otorgará a partir de la fecha que termine el disfrute del subsidio por incapacidad temporal y en caso del asegurado cesante que no califique para subsidio, será desde la fecha de la causa que le dio origen, si puede establecerse, o de la que se señale como fecha inicial de la invalidez, sin que en ningún caso pueda retrotraerse más de 12 meses de la fecha de la solicitud.

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

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

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

CAPÍTULO II
DE LA VEJEZ

Artículo 55 Tendrá derecho a una pensión de vejez:

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

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

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

c) Los trabajadores que acrediten haber cotizado 15 o más años en labores mineras, al cumplir 55 años de edad;

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

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

cotizados respectivos, para lo efectos del cálculo del periodo de calificación.

Artículo 56 En los casos en que el asegurado que ha cumplido 60 años de edad no acredite el período de calificación prescrito, pero ha cotizado al menos 250 semanas, tendrá derecho a una pensión de vejez reducida proporcional, de acuerdo a los siguientes parámetros:

a) Desde 250 hasta 349 semanas cotizadas: C$ 1,910.00 (Un mil novecientos diez córdobas);

b) Desde 350 hasta 449 semanas cotizadas: C$ 2,356.00 (Dos mil trescientos cincuenta y seis córdobas);

c) Desde 450 hasta 549 semanas cotizadas: C$ 2,884.00 (Dos mil ochocientos ochenta y cuatro córdobas);

d) Desde 550 hasta 649 semanas cotizadas: C$ 3,290.00 (Tres mil doscientos noventa córdobas);

e) Desde 650 hasta 749 semanas cotizadas: C$ 3,656.00 (Tres mil seiscientos cincuenta y seis córdobas).

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

Artículo 58 Para el cálculo de la pensión de vejez, la remuneración base mensual de un asegurado será el promedio que resulte de dividir entre 375 la suma de los promedios de las últimas 375 semanas cotizadas y multiplicar el cociente por el factor 4.33. Para estos efectos, las semanas subsidiadas se considerarán como cotizadas.

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

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

CAPÍTULO III
DE LA MUERTE

I

SERVICIO O SUBSIDIO DE FUNERAL

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

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

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

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

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

II
PENSIONES DE VIUDEZ, ORFANDAD Y ASCENDIENTES

A) VIUDEZ

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

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

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

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

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

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

1. El deceso se haya debido a accidente.

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

3. La viuda estuviera embarazada.

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

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

A) ORFANDAD

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

En los casos de huérfanos de padre y madre, la pensión de orfandad equivale al doble. Si las pensiones se generan porque ambos padres eran asegurados, se otorgarán ambas pensiones sencillas de orfandad que les corresponda, incrementadas en un 50% si resulta mejor a los beneficiarios.

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

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

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

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

C) ASCENDIENTES Y OTROS DEPENDIENTES

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

Aún cuando existan viuda o huérfanos, tendrán derecho a la pensión los otros beneficiarios siempre que no se menoscabe el derecho de aquellos. Si sólo existe la madre y/o abuela del asegurado con derecho a recibir pensión se le otorgará está en la proporción equivalente a la de viudez.

CAPÍTULO IV
RIESGOS PROFESIONALES

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

Artículo 74 Para el efecto del pago de las prestaciones económicas por Riesgos Profesionales, se consideran además de las indicadas para el caso de muerte, los siguientes tipos de incapacidad:

a) INCAPACIDAD TEMPORAL

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

b) INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE

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

c) INCAPACIDAD TOTAL PERMAMENTE

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

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

Si el accidente ocurriere antes del período prescrito, el promedio diario será el que

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

corresponda a las semanas cotizadas y a falta de estas, con la categoría de salario contractual de asegurado. La remuneración del día del accidente estará íntegramente a cargo del empleador.

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

Artículo 77 La declaración de incapacidad permanente y el consecuente grado de incapacidad la formulará la Comisión de Invalidez a que se refiere el Artículo 48 con igual procedimiento, de acuerdo con la Tabla de Valuación de Incapacidades por Riesgos Profesionales que contiene el Código del Trabajo y según los conceptos del Artículo 43.

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

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

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

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

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

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

b) En el caso de que la causa mórbida sea el radium, otras sustancias radioactivas, o la exposición a los Rayos X, se requiere acreditar previamente 26 cotizaciones

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

semanales dentro de las 52 semanas anteriores al inicio de las prestaciones sanitarias otorgadas por la enfermedad incapacitante y haber estado empleado en empresas o empresas aseguradas, sujeto a la exposición de las causas generadoras del estado patológico durante un período de 5 años.

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

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

Artículo 82 El empleador o quien lo represente está obligado:

a) A prestar a la víctima los primeros auxilios.

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

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

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

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

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

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

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

6) Nombre y domicilio de los testigos del accidente. Si el empleador no cumple con la información en el plazo señalado de 48 horas, se le impondrá un recargo administrativo equivalente a cincuenta córdobas (C$ 50.00) por cada día de retraso hasta por un mil córdobas como máximo.

Si el accidente no ha sido informado dentro del mes siguiente de haber ocurrido correrá a cargo del empleador el pago de los subsidios hasta tanto no se reciba la información.

Artículo 83 La cotización patronal para el Seguro de Accidente de Trabajo y

Enfermedades Profesionales fijada en el 1.5% de los salarios cotizables, cubre los gastos derivados de las prestaciones en especie, en servicios y en dinero, así como la creación e incremento de sus fondos de reserva.

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

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

CAPÍTULO V
DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 85 La cuantía mensual de la pensión de invalidez, vejez e incapacidad permanente total, se calculará multiplicando la remuneración básica mensual por la tasa de reemplazo. La tasa de reemplazo es la suma de un factor básico y un factor anual.

Para el cálculo inicial de la cuantía mensual se aplicarán los siguientes criterios:

a) El factor básico será de 0.20;

b) El factor anual se calculará multiplicando 0.01 por cada 52 semanas cotizadas del asegurado en exceso sobre las primeras 150 semanas cotizadas.

c) Al asegurado que habiendo cotizado 15 o más años, haya cumplido la edad de retiro y continúe trabajando, al factor anual se le sumará 0.0 1, por cada 52 semanas cotizadas después de los 60 años de edad, hasta un máximo de 0.10;

d) La tasa de reemplazo máxima es de 0.7;

e) La cuantía de la pensión inicial no podrá ser inferior al monto establecido en el Artículo 107 del Decreto Nº. 974, Ley de Seguridad Social.

f) La pensión máxima total con sus asignaciones familiares no podrá exceder el 100% del salario base respectivo, ni la cantidad en córdobas equivalentes a unos mil quinientos dólares (US$ 1 ,500.00) mensuales en la fecha del otorgamiento de la pensión;

g) Recibirán además sobre la cuantía de la pensión, asignaciones familiares equivalentes al 13.5% por la esposa o esposo inválido y 9% por cada hijo menor de 15 años o ascendientes a su cargo mayores de 60 años;

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

h) Por los hijos y ascendientes inválidos a su cargo, se mantendrán las asignaciones mientras dure Ja invalidez. Igualmente se mantendrán las asignaciones de los hijos hasta los 21 años, en los términos señalados en el Artículo 69 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social.

Los pensionados tendrán derecho a recibir anualmente un pago adicional en concepto de décimo tercer mes, que se otorgará en los mismos términos que se reconoce a los trabadores activos de conformidad con la ley respectiva.

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

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

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

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

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

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

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

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

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

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

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

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

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

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

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

a) Partida de nacimiento original del asegurado. En su defecto, constancia negativa del Registro del Estado Civil de las Personas y su fé de bautismo. A falta de ambos documentos, se establecerá la edad fisiológica por un facultativo del INSS.

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

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

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

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

2. En caso de pensión de supervivencia:

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

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

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

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

Artículo 96 El monto de las pensiones en curso de pago, será actualizado al 30 de noviembre de cada año, aplicando lo establecido en el Artículo 50 del Decreto Nº. 974, Ley de Seguridad Social.

TÍTULO III
DISPOSICIONES GENERALES, FINALES Y TRANSITORIAS

CAPÍTULO I
DE LAS PLANILLAS E INSPECCIÓN

Artículo 97 Los empleadores están obligados a llevar planillas o registros de pago en los que harán constar, por trabajador, para los efectos del seguro, el número de inscripción, el nombre y apellidos, el total pagado y el importe de las cotizaciones. Los trabajadores firmarán las planillas y comprobantes al recibir sus pagos. Si no pudieren firmar, deberán estampar su huella dígito-pulgar.

Artículo 98 Las planillas o registros se conservarán en los lugares de trabajo y estarán

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

a disposición de los inspectores y personal autorizado por el Instituto.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO II
DISPOSICIONES FINALES

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

Artículo 105 A los trabajadores asegurados que contribuyan con el Aporte Solidario a que se refiere el Artículo 90 de la Ley de Seguridad Social, no se les cobrará recargos por las prestaciones médicas y medicamentos que les preste el Sistema Nacional Único de Salud. Este beneficio es extensivo para la esposa o compañera del asegurado en caso de maternidad y a los hijos menores de 6 años de edad.

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

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

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

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

CAPÍTULO III
DISPOSICIONES TRANSITORIAS

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

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

Sin embargo, las pensiones por invalidez total, vejez o por incapacidad permanente total en curso de pago, al entrar en vigor este Reglamento, inferiores a quinientos ochenta y seis córdobas mensuales, equivalentes a los dos tercios del salario mínimo actualmente vigente señalado para los trabajadores en general serán aumentadas a dicha cantidad a partir del segundo mes siguiente a la vigencia de este Reglamento. Sobre esta misma base de quinientos ochenta y seis córdobas se aplicarán los

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

porcentajes correspondientes en los casos de Incapacidad Parcial Permanente, cuya valuación fuere mayor del 50%, así como también las pensiones de viudez, orfandad y ascendientes.

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

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

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

Artículo 114 ***Derogado.***

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

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

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

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

NOTA DE CONSOLIDACIÓN. Este texto contiene incorporadas las modificaciones producidas por: l. Decreto Ejecutivo Nº. 514, Reformas de los Artículos 44, 56, 85 y 96 del Reglamento General de la Ley de Seguridad Social, publicado en La Gaceta, Diario Oficial Nº. 73 del 16 de abril de 1990; 2. Decreto-Ley Nº. 24-90, Revocar las adiciones finales de los Artículos 85 y 96 del Reglamento General de la Ley de Seguridad Social, publicado en La Gaceta, Diario Oficial Nº. 127 del 3 de julio de 1990; 3. Decreto Ejecutivo Nº. 3 8-94, Derogación del Segundo Párrafo de los Artículos 44, 56 y 114 del Reglamento General de la Ley de Seguridad Social, publicado en La Gaceta, Diario Oficial Nº. 175 del 21 de septiembre de 1994; 4. Ley Nº. 290, Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo, publicada en La Gaceta, Diario Oficial Nº. 102 del 3 de junio de 1998; 5. Decreto Ejecutivo Nº. 32-2000, Decreto de Reforma al Reglamento General de la Ley de Seguridad Social, publicado en La Gaceta, Diario Oficial Nº. 76 del 24 de abril de 2000; 6. Decreto Ejecutivo Nº.

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722

23-2001, Se Reforma el Penúltimo Párrafo del Artículo 85 del Reglamento General de la Ley de Seguridad Social, publicado en La Gaceta, Diario Oficial Nº. 36 del 20 de febrero de 2001; 7. Decreto Ejecutivo Nº. 25-2005, Reformas y Adiciones al Reglamento General de la Ley de Seguridad Social, publicado en La Gaceta, Diario Oficial Nº. 82 del 28 de abril de 2005; 8. Decreto Ejecutivo Nº. 14-2008, Reforma Parcial al Reglamento General de la Ley de Seguridad Social Decreto 975, publicado en La Gaceta Diario Oficial No. 49 del 1 de marzo de 1982, publicado en La Gaceta, Diario Oficial Nº. 63 del 4 de abril de 2008; 9. Decreto Ejecutivo Nº. 95-2009, Reforma al Decreto Nº. 975, Reglamento General de la Ley de Seguridad Social, publicado en La Gaceta, Diario Oficial Nº. 4 del 7 de enero de 2010; 10. Decreto Ejecutivo Nº. 28-2013, De Reforma al Decreto No. 975 Reglamento General a la Ley de Seguridad Social, publicado en La Gaceta, Diario Oficial Nº. 135 del 22 de julio de 2013; 11. Decreto Ejecutivo Nº. 39-2013, De Reforma al Decreto Nº. 975 Reglamento General a la Ley de Seguridad Social, publicado en La Gaceta, Diario Oficial Nº. 242 del 20 de diciembre de 2013; 12. Decreto Ejecutivo Nº. 12-2015, Reforma al Decreto Nº. 975 Reglamento General a la Ley de Seguridad Social, publicado en La Gaceta, Diario Oficial Nº. 97 del 27 de mayo de 2015; y 13. Decreto Presidencial Nº. 06-2019, De Reformas al Decreto Número 975 Reglamento General de la Ley de Seguridad Social aprobado por el Consejo Directivo del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), en Sesión Número 325 realizada el día 28 de enero del 2019, publicado en La Gaceta, Diario Oficial Nº. 21 del 1 de febrero de 2019.

Dado en el Salón de Sesiones de la Asamblea Nacional, en la ciudad de Managua a los veintiséis días del mes de octubre del año dos mil veintiuno. **Dip. Loria Raquel Dixon Brautigam,** Primera Secretaria de la Asamblea Nacional.

Fuente: http://www.leybook.com/doc/27722