Enlace a Legislación Relacionada
Sin Vigencia

FUNCIONAMIENTO DEL SEGURO SOCIAL FACULTATIVO

DECRETO EJECUTIVO N°. 49, aprobado el 17 de noviembre de 1961

Publicado en La Gaceta, Diario Oficial N°. 273 del 30 de noviembre de 1961

FUNCIONAMIENTO DEL SEGURO SOCIAL FACULTATIVO

No. 49

El Presidente de la República,

en uso de sus facultades,

Decreta:

Artículo 1o.- Se aprueba y adopta como del Poder Ejecutivo el Decreto que literalmente dice:

Número Cuarenta y Ocho

EL CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL,

en uso de sus facultades legales, y,

Considerando:

Que el artículo 66 de la Ley Orgánica de la Seguridad Social prevé la afiliación a los regímenes del Seguro Social, como asegurados facultativos, de las personas que hayan dejado de estar sujetas al régimen obligatorio, de los trabajadores independientes, profesionales, artesano e, igualmente, de los dueños de propiedades agrícolas y demás patronos que deseen asegurarse;

Que es necesario poner en funcionamiento el régimen del seguro facultativo, iniciándolo, en su primera etapa, para las personas que habiendo sido aseguradas dejen de estar sujetas al régimen obligatorio, como medio de garantizarles la continuidad de la previsión;

Que de conformidad con el artículo 68 de la Ley Orgánica, corresponde al Consejo Directivo dictar el Reglamento para la afiliación facultativa al Seguro Social;

Fuente: http://www.leybook.com/doc/30891

Decreta:

Artículo 1o. - Pónese en funcionamiento, para las personas que dejen de estar sujetas al régimen obligatorio, el Seguro Social Facultativo en las ramas de enfermedad- maternidad e invalidez, vejez y muerte.

Artículo 2o.- Quienes deseen afiliarse al Seguro Facultativo, solicitará su afiliación dentro del término máximo de seis meses, contados desde la fecha en que dejen de ser asegurados obligatorios.

Artículo 3o.- Cuando quien se afilie al Seguro Facultativo del país cubierta por el Seguro Obligatorio, la afiliación facultativa comprenderá las ramas de enfermedad – maternidad y de la invalidez, vejez y muerte.

Artículo 4o.- Cuando quien se afilie al Seguro Facultativo resida en zona no comprendida por la rama de enfermedad maternidad, la afiliación se limitará a la rama de invalidez, vejes y muerte, salvo que expresamente el afiliado se someta a recibir los servicios asistenciales de la rama de enfermedad - maternidad en algún centro asistencial del seguro, de su mayor conveniencia.

Artículo 5o.- quienes soliciten su afiliación en el régimen del Seguro Facultativo acreditaran, mediante examen médico practicado por los servicios asistenciales del INSS, que no sufre enfermedad o invalidez permanente, total o parcial, que pueda influir en forma apreciable en sus condiciones de salud o en el mantenimiento de su capacidad de trabajo.

Este requisito no será exigible a quienes, no siendo accidentados del trabajo ni enfermos profesionales, pase al Seguro Facultativo dentro de los seis meses siguiente a su cese en el seguro obligatorio y acrediten no menos de 26 semanas cotizadas dentro de las 52 semanas anteriores a la fecha de su solicitud.

Artículo 6o.- comprenden las ramas de enfermedad – maternidad y la de invalidez, vejez y muerte del régimen facultativo, la misma gama y cuantía de las prestaciones que se otorgan obligatorio, sin más excepción que el subsidio de enfermedad que solo se acordará en los casos graves a partir del décimo sexto día de la incapacidad para el trabajo.

Artículo 7o.- Los requisitos de cotización para el derecho a las prestaciones de las ramas de enfermedad-maternidad e invalidez, vejez y muerte, serán los fijados para los asegurados del régimen obligatorio.

Artículo 8o.- La cotización del asegurado facultativo será igual a la cuota patronal más la cuota de asegurado del régimen obligatorio; y se considerará, para computarla, el salario promedio que corresponda a a sus doce últimas semanas cotizadas, pero en ningún caso, la cotización será menor de la fijada para la tercera categoría.

Fuente: http://www.leybook.com/doc/30891

Consecuentemente, fijase la siguiente tabla de cotización, según ramas de seguro:

Cotización Mensual

9% Ramas de Enfermedad-Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte

Cotización mensual 4% Rama de Invalidez, Vejez y Muerte

Categorías
III C$ 22.25 C$ 9.99
IV ´´ 29.25 ´´ 13.00
V ´´ 37.50 ´´ 16.70
VI ´´ 49.20 ´´ 21.90
VII ´´ 66.75 ´´ 29.70
VIII ´´ 91.20 ´´ 40.50
IX ´´ 122.85 ´´ 54.60
X ´´ 159.05 ´´ 70.65
XI ´´ 197.80 ´´ 87.90
XII ´´ 240.95 ´´ 107.05

Artículo 9o.- El aporte del Estado será del 3% sobre los salarios afectos a cotización, como lo ordena el artículo 53 inciso e) de la Ley Orgánica cuando el asegurado estuviere protegido por las dos ramas indicadas de seguro. Si el asegurado estuviere protegido únicamente por la rama de invalidez, vejez y muerte, el aporte estatal será del 15%.

Artículo 10 El pago de la cotización procederá, en su caso a partir del mes siguiente a la presentación de la solicitud de afiliación y se pagará por meses de calendario a más tardar dentro de los 10 días siguientes a la fecha de su vencimiento mensual.

Durante el periodo que corresponda al reposo prescrito por enfermedad o maternidad, no se pagara cotizaciones.

Artículo 11- cuando el asegurado se atrasara en el pago de sus cotizaciones durante más de dos meses, cesará automáticamente la afiliación facultativa, sin menoscabo de los derechos adquiridos hasta ese momento.

Se exceptúa de la sanción anterior a quienes prueben haberse hallado enfermos, en paro forzoso, alejados transitoriamente del territorio nacional o impedido por causa de fuerza mayor.

Los asegurados facultativos afiliados a la rama de enfermedad - maternidad acreditarán haberse hallado enfermos mediante su libreta de cotización, en la que figurara el periodo de reposo pagado.

Fuente: http://www.leybook.com/doc/30891

Artículo 12- las tasas de cotización quedan sujetas a revisión, conforme y en la oportunidad que se modifíquenlas tasas aplicadas en el régimen obligatorio.

Artículo 13- Los asegurados del régimen obligatorio que pasaren al seguro facultativo y los de éste al obligatorio, mantendrán en uno u otro, la validez de sus cotizaciones en el régimen precedente.

Artículo 14- Los asegurados facultativos protegidos por el régimen de invalides, vejes y muerte, disfrutaran del beneficio de reajusto de pensiones, previsto por el articulo 58 inc. b) reformado, del reglamento General del INSS, en la misma forma estipulada para los asegurados del régimen obligatorio.

Disposiciones Generales y Finales

Artículo 15- Subsistirá para la afiliación en este régimen el número de inscripción del régimen obligatorio.

Artículo 16- Los asegurados facultativos pagarán sus cotizaciones en efectivo y se les extenderá constancia del pago, recibo en el cual figure su importe y período al cual corresponden.

Artículo 17- La División de Afiliación y Beneficios estampará en cada libreta un sello en el cual conste que su titular pertenece a Seguro Facultativo y la rama o ramas de seguro que lo proteja.

Artículo 18- La misma división anotará en las casillas respectivas de las libretas la fecha del pago y la categoría de cotización que le corresponde; y abrirá, además, una cuenta individual para cada asegurado facultativo, con indicación del nombre del asegurado, numero de inscripción, categoría de cotización y ramas de seguro que lo cubre en la cual se registrara la fecha de los pagos, las semanas cubierta y el motivo del cese en el seguro facultativo.

Artículo 19– cuando quien solicite su afiliación al régimen facultativo declare ser mayor de cincuenta años, necesariamente acreditará su edad mediante la exibición de su partida de nacimiento o de bautizo o, en su defecto, de su partida de matrimonio si en ella figurara indicada, sin perjuicio de ser sometido a falta de prueba fehaciente a comprobación médica para la determinación de su edad fisiológica.

Artículo 20- los asegurados facultativos que retornen al régimen obligatorio quedan obligados a comunicar al Instituto su cambio de régimen.

Artículo 21- La afiliación en el régimen del seguro facultativo para la rama de invalidez, vejes y muerte, podrá solicitarse y mantenerse aun en el caso que el interesado traslade su residencia a otro país americano.

Fuente: http://www.leybook.com/doc/30891

Artículo 22- Concédase el plazo de sesenta días improrrogables para las personas que habiendo dejado de pertenecer al régimen obligatorio, se encuentres fuera del termino prescrito por el artículo 2o. De esta reglamentación.

Artículo 23- En lo no previsto por este Decreto regirán las disposiciones vigentes del régimen obligatorio.

Artículo 24- Este Decreto principiará a regir desde su publicación en ¨La Gaceta¨, Diario Oficial.

Dado en Managua, a los siete días del mes de noviembre de mil novecientos sesenta y uno.- **Ramiro Sacasa Guerrero. - Orlando Trejos Somarriba.- Francisco Urcuyo Maliaño. Adolfo García Ortega. Jorge I. Montealegre. – Carlos Gabuardi. – Julio César Sirias.– Héctor Zelaya.– Adolfo Calero Orozco.– Felipe Rodríguez Serrano.– Rafael Alvarado Sarria.– Alejandro Dipp Muñoz .- J. A. Tijerino Medrano**, Secretario.

Arto. 2o. Publíquese en «La Gaceta», Diario Oficial.

Comuníquese.- Casa Presidencial.- Managua, D.N., diecisiete de Noviembre de mil novecientos sesenta y uno.–

Fuente: http://www.leybook.com/doc/30891