Enlace a Legislación Relacionada

REGLAMENTO DE APLICACIÓN DEL SEGURO SOCIAL A LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO DOMESTICO

DECRETO EJECUTIVO N°. 202, aprobado el 23 de abril de 1979

Publicado en La Gaceta, Diario Oficial N°. 92 de 27 de abril de 1979

El Presidente de la República,

En uso de las facultades que le confiere la Ley,

Acuerda:

Artículo 1.- Aprobar el Acuerdo No. 192 del Consejo Directivo de la Junta Nacional de Asistencia y Previsión Social y del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, en el cual se Aprueba el Reglamento de Aplicación del Seguro Social a los Trabajadores del Servicio Doméstico, conforme resolución tomada por el Consejo Directivo en sesión No. 748 celebrada el 2 de noviembre de 1978, que literalmente dice:

El Presidente de la República, en uso de sus facultades,

Decreta:

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

No. 192

El Consejo Directivo del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social,

Decreta:

El siguiente:

Reglamento de Aplicación del Seguro Social a los trabajadores del Servicio Doméstico

Capítulo I Campo de Aplicación

Artículo 1.- Definición. Para todos los efectos derivados de la aplicación de este reglamento y disposiciones conexas, trabajador del servicio doméstico es el que se dedica en forma habitual y continua a labores propias de un hogar, en un sitio de residencia o habitación particular, que no importen lucro o negocio para el patrono.

Fuente: http://www.leybook.com/doc/5503

Artículo 2.- Aplicación gradual. Los trabajadores del servicio doméstico serán incluidos obligatoriamente, en forma gradual y progresiva, al Seguro Social dentro de un régimen especial, cuyas características se establecen en este reglamento.

Artículo 3.- Exenciones. Están exceptuados de la incorporación al régimen especial del Seguro Social, para los trabajadores domésticos, las siguientes personas:

a) La cónyuge o compañera de vida del Jefe de familia;

b) Los parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad con el jefe de familia;

c) Los hijos adoptivos y de crianza del jefe de familia o su cónyuge o compañera de vida;

d) Los menores de 12 años;

e) Las personas mayores de 55 años en el momento en que por primera vez deberían ser incorporados al régimen especial de los trabajadores domésticos;

f) Los que prestan servicios menos de 4 horas por día o menos de 4 días a la semana, para el mismo jefe de familia.

Capítulo II Afiliación

Artículo 4.- Obligaciones patronales referentes a la inscripción. El patrono está obligado a inscribir a sus trabajadores domésticos llenando los formularios especiales de inscripción que suministra el Instituto y comunicar sus altas y bajas dentro de los tres días hábiles siguientes a la ocurrencia de ellas. Cualquier omisión o dato falso, que origine el otorgamiento indebido de las prestaciones obliga al patrono al pago al Instituto del costo de esas prestaciones y lo hace posible de las sanciones establecidas en la Ley Orgánica y el Reglamento General del INSS.

Artículo 5.- Empadronamiento e inscripción. El Instituto tiene la facultad de visitar los hogares, mediante personal de inspectores debidamente autorizados para empadronar al personal doméstico o bien para constatar la veracidad de las informaciones proporcionadas en la solicitud de inscripción.

Artículo 6.- Cédula de identificación. El Instituto proporcionará a los trabajadores domésticos inscritos una cédula de identificación para lo cual éstos deberán proporcionar las fotografías y datos que se requieran. Será indispensable la presentación de la cédula para solicitar prestaciones.

Artículo 7.- Número de registro. Cada trabajador inscrito en el régimen especial del

servicio doméstico se identificará en los registros del INSS, mediante una cifra de Código de 5 dígitos precedida por las letras S. D., esta cifra aparecerá en la Cédula de Identificación del asegurado y en los recibos de pago de contribuciones.

Artículo 8.- Cambio de régimen. Si el trabajador afiliado en este régimen pasa a ser asegurado del régimen general o viceversa, las cuotas pagadas en uno servirán para acreditar derechos en el otro, en los seguros de enfermedad y maternidad. Para estos fines cuatro y un tercio cuotas semanales en el régimen general equivaldrán a una cuota mensual en el régimen especial del servicio doméstico.

Capítulo III Financiamiento y Recaudación

Artículo 9.- Salario de referencia. El salario de referencia para el cálculo de las contribuciones patrono-laborales al INSS se determinará así:

a) Se multiplica por 240 el salario mínimo, por hora de trabajo, de los trabajadores generales, en la zona en que se aplique el seguro social del servicio doméstico;

b) Se selecciona la categoría de salario inmediatamente anterior a aquella en que esté contenido el salario mensual calculado de acuerdo con lo establecido en el literal a) de este artículo. El promedio mensual de esa categoría será el salario referencia para el cálculo de las contribuciones;

c) En el caso de trabajadores domésticos que efectúan como labor principal la producción de vehículos al servicio del hogar, se selecciona la categoría inmediatamente siguiente a aquella en que está contenido el salario mensual calculado de acuerdo con lo establecido en el literal a) de este artículo. El promedio mensual de esa categoría será el salario de referencia para el cálculo de las contribuciones.

Artículo 10.- Tasas de contribución. La contribución patronal será el 12% del salario de Referencia. La contribución laboral será el 3% del salario de referencia.

Artículo 11.- Aporte Estatal. El Estado aportará anualmente una suma equivalente del 4% de los ingresos al régimen especial del Seguro Social de los trabajadores domésticos, obtenidos por conceptos de contribuciones patrono-laborales.

Artículo 12.- Fecha inicial de contribución. El pago de las contribuciones se efectuará desde la fecha de inscripción del trabajador.

Artículo 13.- Forma de pago. Los pagos se efectuarán, dentro de los primeros 15 días siguientes al mes trabajado, en la Caja del Instituto o en las instituciones del sistema bancario y financiero nacional.

Artículo 14.- Comprobación de derechos. El recibo emitido por el Instituto servirá al

trabajador para la comprobación de su derecho a prestaciones.

Artículo 15.- Obligación patronal de retener la contribución laboral . El patrono está obligado a retener a sus trabajadores el porcentaje que le corresponde pagar por concepto de contribución laboral del Seguro Social y a enterar ésta en conjunto con la contribución patronal.

Capítulo IV Seguro de Enfermedad

Artículo 16.- **Beneficiarios**. Son beneficiarios del Seguro de Enfermedad a que se refiere este reglamento, los asegurado directos y los hijos de ellos, desde su nacimiento hasta la fecha del cumplimiento de seis años.

Artículo 17.- Prestaciones en especie y en servicio. Los beneficiarios tienen derecho a las siguientes prestaciones en especie y en servicios:

a) Atención médico-quirúrgica general y especializada;

b) Hospitalización cuando fuere necesaria;

c) Atención dental excluyendo la dotación de prótesis, y

d) Suministro de productos farmacéuticos.

Artículo 18.- Prestaciones económicas. Los asegurados directos, tendrán derechos a un subsidio de enfermedad equivalente al 50% del salario de referencia, cuando un médico de la institución debidamente autorizado para ello, ordene el reposo como parte del tratamiento del paciente.

El subsidio de enfermedad se pagará a contar del cuarto día de reposo mientras dure el mismo, hasta el plazo de 26 semanas en el transcurso de 12 meses consecutivos. La prestación será prorrogable en casos individuales por resolución de la Dirección General del INSS, previa recomendación en tal sentido de la Sub-Dirección Médica.

En las enfermedades que requieran hospitalización inmediata por intervención quirúrgica o accidente, el subsidio se pagará a partir del día siguiente del comienzo de la hospitalización.

Artículo 19.- Cálculo de subsidio diario. El subsidio se concederá por días, con inclusión de domingo y feriados y se liquidará por períodos no mayores de 7 días. La base del cálculo del subsidio se obtendrá dividiendo entre 30 el salario de referencia.

Artículo 20.- Causales de denegación de pago del subsidio . El subsidio de enfermedad no se pagará en los casos en que el asegurado haya provocado intencionalmente su lesión o enfermedad y se suspenderá cuando no acepte, infrinja o

abandone el tratamiento prescrito. Se entiende por abandono del tratamiento el realizar labores remuneradas durante el período en que le fue ordenado reposo médico.

Artículo 21.- Requisitos. Las prestaciones en especie y en servicio, se otorgarán:

a) A los trabajadores activos y sus hijos por los cuales se hayan pagado la contribución correspondiente al mes inmediatamente anterior a la solicitud de las prestaciones o que cumplan el requisito de contribución señalado para otorgar prestaciones a los trabajadores cesantes;

b) A los trabajadores cesantes y sus hijos que acrediten 4 contribuciones mensuales en los 7 meses anteriores a la solicitud de la prestación.

El subsidio de enfermedad se concederá a los trabajadores activos que acrediten 6 contribuciones mensuales en los 10 meses anteriores al mes de comienzo del reposo.

Capítulo V Seguro de Maternidad

Artículo 22.- Beneficiarios. Son beneficiarios del seguro de maternidad, a que se refiere este reglamento, las aseguradas directas y las cónyuges o compañeras de vida de los asegurados.

Artículo 23.- Reconocimiento de la compañera. Para que la compañera de vida del asegurado adquiera la condición de beneficiaria del seguro de maternidad deben cumplir las siguientes condiciones:

a) Ambos deben ser de estado soltero;

b) La compañera de vida debe depender económicamente del asegurado;

c) Deben haber procreado hijos de ambos o, en su defecto, haber convivido en forma continua por lo menos los 2 años inmediatamente anteriores a la fecha en que el asegurado solicite el reconocimiento de beneficiaria de su compañera de vida.

Artículo 24.- Prestaciones en especie y en servicio. Las beneficiarias del Seguro de Maternidad tienen derecho a recibir las siguientes prestaciones en especie y en servicio:

a) Control de salud durante el período pre y post-natal;

b) Atención hospitalaria del parto;

c) Atención médica de las enfermedades coincidentes o derivadas del embarazo, parto y puerperios;

Fuente: http://www.leybook.com/doc/5503

d) Atención dental excluyendo la dotación de prótesis;

e) Suministro de productos farmacéuticos;

f) Suministro de leche para el niño o alimentación complementaria para la madre, durante seis meses;

g) Canastilla de maternidad,

h) Servicios de planificación familiar.

Artículo 25.- Prestaciones económicas. Las aseguradas directas tendrán derecho a un subsidio de maternidad equivalente al 50% del salario de referencia durante los 20 días que preceden y los 40 siguientes a la fecha presunta del parto El subsidio de maternidad deberá ser ordenado por médico de la institución, autorizado para ello, y se suspenderá su pago por incumplimiento del reposo prescrito.

Artículo 26.- Requisitos. Las trabajadoras activas y las cónyuges o compañeras de vida de los trabajadores activos tendrán derecho a las prestaciones enumeradas en los incisos a), c), d), e), y h) del Artículo 23,siempre que acrediten el pago de la contribución mensual inmediatamente anterior al mes que se solicita la prestación o el requisito de contribución establecido en el párrafo siguiente para los cesantes .
Las trabajadoras cesantes o las conyuges o compañeras de vida de los trabajadores cesantes tendrán derechos a las prestaciones señaladas en el párrafo anterior , si acreditan 4 contribuciones mensuales en los 7 meses anteriores a la solicitud de la prestación . Las aseguradas y las conyuges o compañeras de los asegurados tendrán derecho a las prestaciones enumeradas en los incisos b), f) y g) del Artículo 23, acreditando 6 contribuciones mensuales en los 9 meses anteriores a la fecha presunta del parto.

Para tener derecho a la percepción del subsidio de maternidad, las aseguradas deberán acreditar 6 contribuciones mensuales en los 8 meses anteriores al de la iniciación del reposo de maternidad.

Capítulo VI Seguro de Riesgos Profesionales

Artículo 27.- Aplicabilidad del régimen general. Los trabajadores del servicio doméstico que se incorporen al régimen especial establecido en este reglamento, gozarán de protección en caso de accidente del trabajo y enfermedad profesional, en las mismas condiciones que los trabajadores afiliados al régimen general, siendo aplicables al respecto las disposiciones contenidas en el Título V, Artículos 137 y 145 a 168 del Reglamento General del INSS.

Capítulo VII Seguro de Invalidez

Fuente: http://www.leybook.com/doc/5503

Artículo 28.- Protegidos. Los trabajadores del servicio doméstico afiliados al régimen especial que crea este reglamento, gozarán de la protección del seguro de invalidez en caso de incapacidad para el trabajo de carácter prolongado, no provocada por un siniestro de origen profesional.

Artículo 29.- Definición. Para los efectos de este reglamento se entiende por invalidez, la incapacidad total para el desempeño de una labor remunerada, por períodos mayores de un año, cuando la invalidez sea provocada por un siniestro de origen profesional, se aplicarán las disposiciones concernientes al seguro de riesgos profesionales.

Artículo 30.- El asegurado inválido gozará de las siguientes prestaciones:

a) Pensión mensual de invalidez equivalente al 45% del salario de referencia, por el tiempo que dure la incapacidad para el trabajo;

b) Atención médica hospitalización cuando sea necesaria y suministro de los productos farmacéuticos requeridos para su tratamiento;

c) Prótesis y aparatos ortopédicos cuando su dotación permita la recuperación de la capacidad de trabajo;

d) Asignación familiar equivalente al 10% de la pensión, por cada hijo menor de 14 años del inválido, que dependa económicamente de él.

Artículo 31.- Requisitos. Para la concesión de la pensión de invalidez se requiere el cumplimiento de los siguientes requisitos:

a) Acreditar 36 contribuciones mensuales en los 60 meses anteriores a la declaración de la invalidez;

b) Declaración inicial de invalidez formulada por el médico del INSS responsable del paciente;

c) Dictamen de la Comisión de Invalidez.

Artículo 32.- Evaluación y término. El Dictamen de la Comisión de Invalidez señalará cada cuanto tiempo debe ser evaluado el inválido.

La pensión se dará por concluida al recuperar el inválido su aptitud para ejercer un trabajo remunerado. El pago de la pensión se suspenderá si el inválido no concurre a las citas para su evaluación o cuando no acepte, infrinja o abandone el tratamiento médico que se le prescriba.

Fuente: http://www.leybook.com/doc/5503

La pensión de invalidez se convertirá en vitalicia al cumplir el inválido 70 años de edad.

Capítulo VIII Ayuda de Funeral

Artículo 33.- Prestaciones. El Instituto proporcionará el servicio de funeral, en caso de muerte del asegurado.

La prestación en servicio podrá ser reemplazada por el reembolso del servicio de funeral, a la persona que demuestre haberse hecho cargo de su pago, hasta por una suma que no podrá exceder el salario de referencia del asegurado fallecido.

Artículo 34.- Requisitos. El derecho a la prestación se obtendrá acreditando dos contribuciones mensuales en los doce meses anteriores a la fecha del fallecimiento.

Capítulo IX Disposiciones Generales

Artículo 35.- Equivalencia de contribuciones y subsidios. Los períodos por los cuales el asegurado recibió subsidios equivaldrán a los efectivamente trabajados para acreditar el derecho a prestaciones.

Artículo 36.- Cambio de personal en el mes. Si el patrono cambiare de personal doméstico en una fecha intermedia del mes, deberá enterar las contribuciones patrono-laborales del trabajador que hubiere trabajado en el curso de ese mes durante un período más prolongado.

Artículo 37.- Aplicación del Reglamento General. En todo lo que no esté dispuesto específicamente en el cuerpo de este reglamento, se aplicará en lo concerniente, las disposiciones del Reglamento General del INSS.

Artículo 38.- Este Decreto empezará a regir, desde la fecha de su publicación en "La Gaceta", Diario Oficial.

Artículo 39.- Publíquese en "La Gaceta", Diario Oficial.

Dado en Managua, a los dos días del mes de noviembre de mil novecientos setenta y ocho.- **(f) Hope P. de SOMOZA.- (f) Justo García Aguilar.- (f) Roberto Sacasa Zamora.- (f) Gilberto Perezalonso Cifuentes.- (f) Carlos Jirón Romero.- (f) Guillermo Ortega Robleto.- (f) Carlos Reyes Duquestrada.- (f) Uriel González Espinosa.- (f) Justo A. Ordeñana Gaitán.- (f) Jorge A. Robleto.- (f) Ronald Sacasa Rosales.- (f) Adán Fuentes Solórzano.- (f) Carlos Hurtado Sequeira.- (f) José Antonio Alemán Lacayo**, Secretario.

Artículo 2.- Siempre que algún impuesto gravite sobre alguna Planta Industrial o negocio, que por Leyes del Estado estuviese exentos de pagar impuestos fiscales,

Fuente: http://www.leybook.com/doc/5503

municipales o locales, el Tesorero se abstendrá de hacer cobro alguno hasta tanto la Junta a pedimento suyo resuelva si ha lugar o no al cobro.

Artículo 3.- El presente Acuerdo surtirá sus efectos desde su publicación en "La Gaceta", Diario Oficial.

Comuníquese: Casa Presidencial, Managua, Distrito Nacional, veintitrés de abril de mil novecientos setenta y nueve.- **(f) A. SOMOZA**, Presidente de la República.- **(f) Edmundo J. Bernheim**, Ministro de Salud Pública.

Fuente: http://www.leybook.com/doc/5503