

BANCO DE INFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS DE DE SEGURIDAD SOCIAL IBEROAMERICANOS

Edición año 2000



AECI

AGENCIA ESPAÑOLA
DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL



OISS

ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA
DE SEGURIDAD SOCIAL



COMUNIDAD EUROPEA

BANCO DE INFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL IBEROAMERICANOS

Edición año 2000

La información que contiene este libro (BISSE)
está accesible de una forma directa en Internet.
Si se desea consultar debe marcarse la
siguiente dirección:

www.oiss.org/bissi

Edita: Secretaría General de la OISS.

C/ Velázquez, 105 - 1.º
Telf.: 34 - 91 561 17 47 / (341) 561 19 55
Fax: 34 - 91 564 56 33
28006 MADRID
ISBN: 84-930226-4-0
Dep. Legal: M-47530-2000
Imprime: OFFO, S.L.
Octubre 2000

Este documento se ha realizado con la asistencia financiera de la Comisión de las Comunidades Europeas. Las opiniones que en él se exponen reflejan la opinión del beneficiario y por lo tanto no representan, en ningún caso, la opinión oficial de la Comisión.

ÍNDICE

| | <i>Página</i> | | <i>Página</i> |
|--|---------------|---|---------------|
| Presentación | V | Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en Perú | 45 |
| I. Información comparada de los Sistemas de Seguridad Social Iberoamericanos (INCOSSI)..... | XI | Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en Portugal | 47 |
| Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social Iberoamericanos | 1 | Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en República Dominicana | 51 |
| Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en Argentina | 3 | Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en Uruguay | 53 |
| Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en Bolivia | 6 | Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en Venezuela..... | 58 |
| Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en Brasil..... | 11 | Cuadro I. Organización..... | 105 |
| Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en Chile | 16 | 1. Asistencia sanitaria..... | 106 |
| Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en Colombia..... | 20 | 2. Vejez | 110 |
| Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en Costa Rica | 23 | 3. Prestaciones monetarias por enfermedad..... | 118 |
| Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en Cuba | 26 | 4. Desempleo | 122 |
| Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en El Salvador | 28 | 5. Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales..... | 126 |
| Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en España..... | 32 | 6. Prestaciones familiares | 134 |
| Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en Guatemala | 34 | 7. Prestaciones por maternidad..... | 138 |
| Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en México | 36 | 8. Prestaciones por invalidez | 142 |
| Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en Nicaragua | 38 | 9. Prestaciones por muerte y supervivencia..... | 146 |
| Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en Panamá | 65 | 10. Inscripción de empresas y afiliación de trabajadores y beneficiarios | 150 |
| Características Generales de los Sistemas de Seguridad Social en Paraguay | 43 | 11. Recaudación de las cotizaciones y de los demás ingresos | 154 |
| | | Cuadro II. Financiación..... | 165 |
| | | Fuentes de financiación..... | 166 |
| | | Cotizaciones: Porcentajes y topes salariales | 178 |
| | | Participación de los presupuestos generales del estado | 194 |
| | | Sistemas financieros aplicables a las prestaciones a largo plazo | 202 |
| | | Fiscalidad | 206 |
| | | Cuadro III. Asistencia sanitaria..... | 215 |
| | | Legislación básica | 216 |
| | | Aplicación personal | 216 |
| | | Requisitos básicos de acceso a la prestación..... | 224 |
| | | Contenido de la prestación..... | 232 |

| | <i>Página</i> |
|---|---------------|
| Cuadro IV. Vejez | 251 |
| Legislación básica | 252 |
| Aplicación personal | 252 |
| Prestaciones | 264 |
| Cuadro V. Prestaciones económicas por enfermedad | 289 |
| Legislación básica | 290 |
| Aplicación personal | 290 |
| Requisitos básicos de acceso a la prestación | 294 |
| Nivel cuantitativo de la prestación | 302 |
| Otras cuestiones | 314 |
| Imposiciones fiscales | 318 |
| Cuadro VI. Prestaciones económicas por desempleo | 325 |
| Legislación básica | 326 |
| Cuadro VII. Accidentes de trabajo laborales y enfermedades profesionales | 361 |
| Legislación básica | 362 |
| Cuadro VIII. Prestaciones familiares | 421 |
| Legislación básica | 422 |
| Cuadro IX. Prestaciones por maternidad | 445 |
| Legislación básica | 446 |
| Cuadro X. Invalidez | 473 |
| Legislación básica | 474 |
| Situaciones cubiertas | 478 |
| Requisitos básicos de acceso a la prestación | 482 |
| Nivel cuantitativo de la prestación | 498 |
| Imposiciones fiscales | 510 |
| Cuadro XI. Muerte y supervivencia | 517 |
| Legislación básica | 518 |
| II. Plan Estadístico Iberoamericano de Seguridad Social (PEISS).. | 571 |
| Introducción | 573 |
| I. Descripción del documento que se presenta y metodología del trabajo | 575 |
| II. Resumen de Resultados. Cuadros comparativos y análisis de la información recogida | 578 |
| Anexo Estadístico e Indicadores | 607 |

| | <i>Página</i> |
|--|---------------|
| Estadísticas Demográficas | 608 |
| Cuadro 1.1. Población Total | 610 |
| Cuadro 1.1.1. Estructura por edades de la población total | 614 |
| Cuadro 1.1.2. Estructura por sexo y edad de la población total | 618 |
| Cuadro 1.1.3. Tasas de dependencia | 622 |
| Cuadro 1.2. Movimientos de población | 626 |
| Cuadro 1.2.1. Movimientos de población. Tasas brutas | 630 |
| Cuadro 1.3. Población activa, ocupada y desempleada | 634 |
| Cuadro 1.3.1. Tasas de actividad, ocupación y desempleo | 639 |
| Estadísticas Económicas | 644 |
| Cuadro 2.1. Producto Interior Bruto a precios de mercado en mone- da del país | 646 |
| Cuadro 2.1.1. P.I.B. Incremento nominal y real | 650 |
| Cuadro 2.1.2. P.I.B. por habitante en precios del año | 654 |
| Cuadro 2.2. Índice General de Precios al Consumo | 658 |
| Cuadro 2.3. Salarios mensuales | 662 |
| Cuadro 2.3.1. Incremento nominal de los salarios | 667 |
| Cuadro 2.3.2. Incremento real de los salarios | 672 |
| Estadísticas Gastos de Protección Social | 678 |
| Cuadro G.1.1.1.1. Prestaciones económicas vitalicias. Gasto anual. | 680 |
| – Variación interanual | 686 |
| – Prestaciones Económicas Vitalicias. Prestación media anual en unidades del país y variación | 692 |
| – Prestación media anual en dólares USA y variación | 698 |
| – Prestación media anual en unidades del país y variación real | 701 |
| – Distribución por funciones de gasto | 710 |
| – Porcentaje de participación del gasto anual en el P.I.B. y variación. | 716 |
| Estadísticas de Ingresos de Protección Social | 722 |
| Cuadro I.1.1. Recursos | 724 |
| – Variación interanual | 728 |
| – Distribución por fuentes financieras | 732 |
| – Número de trabajadores afiliados y de cotizantes | 736 |
| – Variación interanual | 740 |
| – Tasa de cobertura de trabajadores ocupados | 744 |
| Información institucional de la O.I.S.S. | 749 |
| Publicaciones de la O.I.S.S. | 754 |

PRESENTACIÓN

En 1992, los Ministros y máximos responsables de los Sistemas de Seguridad Social de los 21 países que conforman la comunidad iberoamericana, reunidos en Madrid, adoptaron el llamado “Acuerdo sobre la Seguridad Social en Iberoamérica” que recogía una amplia declaración de principios sobre las líneas principales a seguir en esta materia. En esta misma reunión, y junto a ese documento de carácter declarativo, se aprobaron también algunas aplicaciones concretas de los acuerdos alcanzados entre los que figuraba, de forma destacada, **LA CONSTITUCIÓN DE UN “BANCO DE INFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL IBEROAMERICANOS”** que potenciara el conocimiento mutuo de los mismos y propiciara la difusión de los caminos por los que discurre su desarrollo.

Es así como nace la idea del **BANCO DE INFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL IBEROAMERICANOS (BISSI)**, como instrumento dirigido a facilitar el conocimiento que promueva, a su vez, el intercambio de ideas, el estrechamiento de relaciones entre los sistemas y, eventualmente, su coordinación normativa, especialmente en el seno de los procesos de integración regional, en los que esta técnica se torna imprescindible para la garantía de una de sus condiciones esenciales como es la de libertad de movimientos de las personas.

Así pues, a partir de esta idea y con el apoyo explícito de la Cumbre de Jefes de Estado y de Gobierno de los Países Iberoamericanos, se inicia desde ese momento la elaboración material del BISSI, cuya ejecución le es encomendada a la Organización Iberoamericana de Seguridad Social en su condición de Organismo Internacional técnico y especializado en el área. Un proceso que, desde el primer momento se quiso ampliamente participativo y para el que, con ayuda del grupo de apoyo constituido al efecto, se elaboraron diferentes documentos metodológicos que marcaron el camino a seguir y seleccionaron los contenidos básicos de esa tarea que ya entonces se revelaba compleja e ingente, lo que hacía aconsejable el que fuera abordada de una forma paulatina que combinara la obtención de realizaciones concretas con el avance en los objetivos finalmente perseguidos.

De ahí que ya en 1996 se obtuviera, con el apoyo de la Agencia Española de Cooperación Internacional, un primer producto que supuso su primera edición del BISSI y que recogía información de los cuatro países componentes del MERCOSUR (Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay), Chile como país asociado a ese movimiento, España y Portugal. Selección de países que reflejaba, por una parte, la mayor urgencia del requerimiento en el seno del movimiento de integración regional más avanzado en la zona como era el MERCOSUR y, por otra, la mayor facilidad de obtención de la información necesaria en los países iberoamericanos integrados en la Unión Europea, España y Portugal, dada la existencia en su seno de metodologías de este tipo (MISSOC y EUROSTAT) que permitían imprimir una mayor celeridad a los trabajos.

A este primer producto le siguió, en 1998, una segunda edición del BISSI, auspiciada por la Comisión de las Comunidades Europeas, que prestó un nuevo impulso al programa al incluir, junto a la actualización de los datos ofrecidos en la versión anterior, la incorporación de cinco nuevos países (Bolivia, Colombia, Costa Rica, Nicaragua y Venezuela), lo que supuso un importante paso adelante en la configuración del instrumento previsto. En ese año se produce, además, otro hecho importante en la configuración del BISSI, como es su incorporación a INTERNET donde puede ser consultado en forma directa por los interesados, con independencia de la amplia difusión de la versión escrita realizada por la OISS.

Pero, indudablemente, la labor de elaboración del BISSI es una tarea que requiere continuidad en el tiempo para ir ampliando y perfeccionando sus contenidos y, fruto de la misma es esta

nueva edición del año 2000. Una versión que, al tiempo que consolida la periodicidad bianual de la publicación y actualiza los datos recogidos en ella, supone también la culminación de los trabajos emprendidos en su día, al incorporar, en un período razonable para este tipo de instrumentos, información relativa ya a la totalidad de los veintiún países iberoamericanos implicados en el proyecto.

Una culminación que debe entenderse siempre en términos relativos, puesto que la propia complejidad del tema, lo ambicioso de sus objetivos y la opción adoptada de incorporación paulatina de los distintos países, hace que el nivel de cobertura de los diferentes apartados en que la obra se estructura no sea aún homogéneo en todos los casos, coexistiendo en su seno, junto a la información ya ampliamente contrastada de los primeros países incorporados, ciertas lagunas en otros supuestos correspondientes a sistemas de más reciente inclusión que, sin duda, serán superadas en posteriores versiones de esta obra de largo alcance y cuya vocación de permanencia en el tiempo le otorga en parte su sentido y trascendencia.

De este modo, a partir de esta nueva edición 2000 del BISSI, queda ya definitivamente sentado el esquema final del **BANCO DE INFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL IBEROAMERICANOS**, cerrando con ello el ciclo de la constitución de este instrumento e iniciándose un nuevo período en el que sucesivas versiones permitirán, no sólo mantener actualizados los datos recogidos sino, también, avanzar en su perfeccionamiento e incorporar nuevos aspectos que refuercen una utilidad ya ampliamente reconocida en Iberoamérica.

Sólo me resta, por último, agradecer una vez más sus esfuerzos al amplio equipo de expertos y técnicos que han participado en el proyecto desde sus inicios, así como la colaboración de las diversas instituciones implicadas y, especialmente, de la Agencia Española de Cooperación Internacional por su apoyo en la puesta en marcha del proyecto y de la Comisión de las Comunidades Europeas para la culminación del mismo.

Madrid, octubre de 2000

Adolfo Jiménez Fernández
Secretario General de la OISS

**ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA
DE SEGURIDAD SOCIAL
- O.I.S.S. -**

**INFORMACIÓN COMPARADA
DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL
IBEROAMERICANOS**

(3ª Edición)

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL IBEROAMERICANOS

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE ARGENTINA

1. Características básicas.

El sistema de Seguridad Social de la República Argentina, entre una de sus particularidades, se caracteriza por su amplia cobertura de carácter universal, basada, entre otros, en los principios de solidaridad contributiva, equidad distributiva e irrenunciabilidad de los beneficios y prestaciones a los que se tiene derecho.

El sistema de Seguridad Social se basa en prestaciones que pueden afectar a los trabajadores y a sus familiares a lo largo de la vida laboral de aquél. Aunque existen diferencias en el alcance de las coberturas, el sistema de Seguridad Social en Argentina da cobertura a todos los trabajadores que trabajen tanto en relación de dependencia como por cuenta propia.

2. Campo de aplicación y la estructura del sistema.

La cobertura alcanza a todos los trabajadores en régimen de dependencia, con solo algunas excepciones, como puede ser el supuesto del personal de policía y militar (que cuentan con regímenes particulares) o las empleadas domésticas y los trabajadores del sector agrario (grupos que, en ambos casos, están excluidos de las prestaciones por desempleo y, en caso de empleadas domésticas, también de las prestaciones familiares). Los trabajadores independientes o autónomos solo se encuentran incluidos en los regímenes de previsión social.

A partir del año 1997, se incluyó a las amas de casa en el regímenes de previsión social nacional, con la salvedad de que la incorporación al mismo es de carácter voluntario (Ley 24.828).

El sistema de previsión social nacional, Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP), es de carácter mixto, ya que coexisten dos regímenes: uno de Reparto y otro de Capitalización Individual.

El Régimen de Previsión Público o de Reparto se caracteriza por ser un sistema solidario, donde el Estado Nacional administra el otorgamiento y pago de los beneficios previstos. Estos beneficios son: a) Prestación Básica Universal (PBU), prestación que se paga a todos los afiliados al SIJP, cualquiera que sea el régimen elegido; b) Prestación Compensatoria (PC), beneficio que perciben aquellos afiliados al anterior sistema previsional; c) Prestación Adicional por Permanencia (PAC), a la que tienen derecho aquellos afiliados que hayan optado por permanecer en el régimen de reparto; d) Prestación por edad avanzada, reconocida a aquellos afiliados que no cumplen con los requisitos necesarios para acceder a alguna de las prestaciones mencionadas anteriormente; e) Retiro por Invalidez y Pensión por Fallecimiento.

El Régimen de Capitalización se basa en el principio de que el afiliado capitaliza en una cuenta individual (CCI) las aportaciones obligatorias o voluntarias que realiza, y estas aportaciones son administradas por las Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones, entidades privadas creadas para este fin, que, además, otorgan y pagan los beneficios a que tienen derecho los afiliados. Los beneficios que se reconocen en el Régimen de Capitalización son: a) Jubilación Ordinaria, financiada por el saldo de la CCI y percibida según la modalidad elegida por el beneficiario (Retiro Programado, Renta Vitalicia Previsional o Retiro Fraccionado), prestación que, de acuerdo al cumplimiento de ciertas condiciones, puede anticiparse o postergarse; b) Retiro por Invalidez; c) Pensión por Fallecimiento del afiliado activo ó del beneficiario de la Pensión de Jubilación o del Retiro Transitorio por Invalidez.

El número de afiliados al régimen previsional nacional alcanza, aproximadamente, a 8.700.000 personas, de las cuales, aproximadamente, 5.500.000 corresponden a trabajadores en régimen de dependencia o que realizan su trabajo por cuenta ajena y el resto (2.400.000) a quienes no tienen esa relación, es decir, a autónomos o independientes.

Los 4.770.000 trabajadores dependientes, afiliados aportantes al régimen previsional, son, a su vez, hipotéticamente beneficiarios de los regímenes de asignaciones familiares y, de corresponderles, del seguro de desempleo y, dado que la afiliación al régimen previsional implica un sistema único de recaudación, han de aportar para participar en el régimen de asignaciones familiares y del seguro de desempleo. El 75% del conjunto de los aportantes lo hacen al régimen de Capitalización y el 25% restante al de Reparto.

En síntesis, todo trabajador en régimen de dependencia en Argentina está prácticamente cubierto por todas las prestaciones de la Seguridad Social. Por su parte, los trabajadores autónomos o que realizan su actividad en régimen no dependiente sólo se encuentran obligatoriamente protegidos por los beneficios concedidos por causa de vejez, invalidez y muerte.

3. Financiación.

La financiación de la Seguridad Social en la República Argentina proviene de tres fuentes principales: a) las aportaciones de los trabajadores y las contribuciones de los empleadores; ambos conceptos toman como base el salario del empleado o la estimación ficticia que se utiliza para la determinación de la base de cotización, en el caso de los trabajadores independientes; b) los tributos con afectación específica a una prestación determinada; y c) las aportaciones del Tesoro del Gobierno de la Nación.

Las aportaciones y contribuciones de los trabajadores y de los empleadores constituye la fuente de financiación de mayor importancia, y su asignación, según las prestaciones, es la siguiente:

- Como aportaciones de los trabajadores se han establecido los porcentajes que se indican, que giran sobre los salarios de los mismos: Asistencia sanitaria: 3 %; previsión social (vejez, invalidez y muerte y supervivencia): 11%; asistencia social a la población pasiva: 2%.
- Las contribuciones de los empleadores también se calculan sobre los salarios de los trabajadores, y alcanzan los porcentajes que se señalan a continuación: Asistencia sanitaria: 6%; previsión social: 16% (*); desempleo: 1,5%; prestaciones familiares: 7,5%; asistencia social a la población pasiva: 3%.
- La cotización por accidentes de trabajo, a cargo de los empleadores, tienen distintos porcentajes, en función de la actividad desarrollada, estimándose en promedios que oscilan entre el 3% y el 5% de los salarios.

Solamente las prestaciones por vejez, invalidez y muerte cuentan con impuestos específicamente asignados, total o parcialmente, a la financiación de estas atenciones de la Seguridad Social. La cuantía total de lo recaudado por el Impuesto a los Bienes Personales es asignado a la previsión social, conjuntamente con el 15% de la recaudación total de los tributos nacionales (a excepción de los que gravan el comercio exterior), además del 10% del Impuesto al Valor Agregado, y del 20% del Impuesto a las Ganancias (tributo sobre el ingreso de las personas).

4. Acción protectora.

El sistema se basa en prestaciones que cubren distintas contingencias que pueden afectar a los trabajadores y a sus familiares a lo largo de la vida laboral de aquéllos. Aunque existen diferencias en cuanto al alcance de la cobertura, no obstante se puede afirmar que el sistema de Seguridad Social cubre a todos los trabajadores que realizan su actividad, tanto en relación de dependencia como por cuenta propia.

Las prestaciones otorgadas a través del sistema de Seguridad Social cubren las contingencias de: a) vejez, invalidez, muerte y supervivencia; b) desempleo; c) salud; d) accidentes de trabajo y e) prestaciones familiares.

Para todas estas prestaciones, el Estado Nacional cumple la importante función de control y, en muchos casos, de administración del sistema. Pero, también es importante destacar que existen organismos no estatales o empresas privadas que participan en la administración de algunas de las prestaciones que conforman el sistema de Seguridad Social de Argentina, siendo ejemplo de estos casos el de los sistemas de Jubilaciones y Pensiones y de Salud.

5. Organización administrativa.

A excepción de la asistencia sanitaria y las prestaciones económicas por enfermedad común, para la gestión del resto de las prestaciones existe un organismo nacional que tiene a su cargo la administración de las mismas. La gestión de estas entidades se efectúa de forma descentralizada por provincias. Aunque también existen entidades de carácter provincial que tienen a su cargo la administración de ciertas prestaciones de Seguridad Social, si bien sólo lo hacen para determinados sectores de trabajadores.

En lo que respecta a las jubilaciones y al área de las pensiones por vejez, invalidez y muerte y supervivencia, el Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones ofrece a los afiliados la posibilidad de optar libremente entre un Régimen de Reparto, a cargo del Estado Nacional o un Régimen de Capitalización, cuyas aportaciones a capitalizar son administradas por las Administradoras (AFJP) mencionadas, que son sociedades anónimas que se establecen con este objeto exclusivo. Las AFJP están controladas por una Superintendencia, entidad autárquica con autonomía funcional y financiera, en jurisdicción con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Las prestaciones por vejez, invalidez y muerte del Régimen de Reparto, conjuntamente con el seguro de desempleo y las asignaciones familiares, son administradas por un único organismo estatal, la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS).

(*) Actualmente, el Gobierno de la Nación aplica una política de reducción de este porcentaje, según las distintas regiones del país. Estas reducciones oscilan entre el 30% y el 80%, tratándose de ampliar este beneficio a las actividades localizadas en zonas distantes de la Capital Federal.

Las prestaciones de salud están a cargo de un elevado número de obras sociales (de carácter gremial o corporativo), existiendo un organismo público, la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS), ente con personalidad jurídica propia y autonomía administrativa, económica y financiera, que tiene a su cargo el control de las entidades mencionadas.

Las prestaciones por accidentes de trabajo están a cargo de organismos privados, creados específicamente para estas finalidades, las Aseguradoras de Riesgo de Trabajo (ART), que, a su vez, están controladas por una Superintendencia de ART, de forma similar al Régimen de Capitalización, dentro de las prestaciones de carácter previsional.

Respecto a las prestaciones por enfermedades comunes y por maternidad existen disposiciones legales que obligan al empleador a continuar pagando, durante un tiempo determinado, el salario correspondiente al empleado, quien también tiene derecho durante esas situaciones a conservar su puesto de trabajo.

La recaudación de todos los conceptos anteriormente indicados, y que gravitan sobre los salarios de los empleados, al igual que las aportaciones establecidas para los trabajadores independientes, se efectúa por la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP), organismo que depende del Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos. Este Organismo tiene también a su cargo la recaudación de los tributos nacionales, inclusive aquéllos provenientes del comercio exterior.

6. Reclamaciones administrativas y revisión jurisdiccional.

- En el sistema argentino, en materia de reclamaciones, se diferencia el sistema aplicable a la invalidez del que rige en las demás prestaciones. En relación con la primera, la determinación de la incapacidad para el trabajo del afiliado se lleva a cabo por las Comisiones Médicas; las decisiones de las mismas pueden ser recurridas tanto por el afiliado, como por las Administradoras de Jubilaciones y Pensiones (AFJP), a la que el afiliado pertenezca, o por la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), en los casos de afiliados pertenecientes al Régimen de Reparto, e, incluso, por la Compañía de Seguro de Vida que haya de ingresar el capital complementario, en orden a atender al pago de la prestación en caso de que el trabajador sea declarado inválido.

Los dictámenes de las Comisiones Médicas pueden ser recurridas ante un Órgano administrativo especial: la Comisión Médica Central. Las resoluciones de esta Comisión son apelables ante la Cámara Federal de Seguridad Social.

Respecto de las demás decisiones que afecten a los afiliados del SIJP, los afiliados están obligados a agotar la vía administrativa, en los supuestos en que la resolución que reconoce la prestación estuviese afectada de nulidad absoluta. En este caso, el ANSES deberá dictar resolución fundada, a través de la cual se puede suspender, revocar, modificar o sustituir la prestación, aunque la misma ya se estuviese abonando. La decisión del ANSES agota la vía administrativa y es susceptible de impugnación ante la jurisdicción.

- Con relación a los restantes casos de impugnación, queda a criterio del interesado recurrir previamente a un tribunal administrativo que revise la resolución, por la que se crea lesionado en sus derechos. Este tribunal administrativo es la *“Comisión administrativa de Revisión de la Seguridad Social”*, compuesto por dos Salas, una que atiende al Régimen Previsional Público, y la segunda al Régimen de Capitalización. Cada una de las Salas está integrada por 3 miembros letrados, que representan cada uno a la Secretaría de Seguridad Social, al ANSES y a las AFJP.

La Comisión señalada no es competente para tratar de las solicitudes de reajuste de los haberes previsionales, ni para los supuestos de nulidad de las resoluciones mediante las que se reconocen prestaciones, así como tampoco para los casos de determinación de la incapacidad para el trabajo.

- Queda a opción del interesado, después de haber intentado la vía administrativa o no acudiendo a ella desde el principio, acudir a la Justicia Federal de Primera Instancia de Seguridad Social, la cual es competente además para conocer de los casos de ejecución de créditos de Seguridad Social, seguidos a instancia del Organismo recaudador (AFIP-DGI).

Contra las decisiones de los jueces de primera instancia está abierta la posibilidad de recursos ante la Cámara Federal de la Seguridad Social. Por último, queda la posibilidad de interponer recurso ordinario o extraordinario ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE BOLIVIA

1. Características básicas.

- El sistema de Seguridad Social boliviano está consagrado en el artículo 158 de la Constitución Política, que determina la obligación que tiene el Estado de defender el capital humano, protegiendo la salud de la población, asegura la continuidad de los medios de subsistencia y la rehabilitación de las personas inutilizadas, propendiendo a su vez a la mejora de las condiciones de vida del grupo familiar; se inspira en los principios de universalidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad y eficacia.
- Los programas de previsión social se inician, entre otros, con las Leyes de 22 de septiembre de 1831, que crea el Fondo de Jubilaciones en favor de los funcionarios del Estado; la Ley de 24 de septiembre de 1924, sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, dictada en favor de los sectores fabril y minero; y la Ley de 11 de diciembre de 1951, del Seguro Social Obligatorio que incorporó, gradual y progresivamente, las prestaciones en forma geográfica.
- El programa de Seguridad Social integral se aplicó a partir de la promulgación del Código de Seguridad Social (de 14 de diciembre de 1956), bajo los principios señalados en la Constitución Política del Estado, cubriendo los riesgos de enfermedad, maternidad, riesgos profesionales a corto y largo plazo, invalidez, vejez, muerte, asignaciones familiares y vivienda popular, bajo el sistema tripartito de aportaciones de los trabajadores, de los empleadores y del Estado, según los distintos Seguros. Las Fuerzas Armadas independientemente, mediante Decreto Supremo n° 11901, de 21 de octubre de 1974, se hallan protegidos de las contingencias citadas, incluyendo además regímenes especiales como cesantía, seguro dotal mixto y capital educacional.
- Como efecto de la promulgación de la Ley de Pensiones, las prestaciones a largo plazo de invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales se sujetan a una doble gestión, la denominada de reparto, administrada por la Dirección Nacional de Pensiones dependiente directamente del Ministerio de Hacienda y las Administraciones de Fondos de Pensiones, encargadas de la recaudación, administración, calificación y reconocimiento de las prestaciones de jubilación, invalidez y riesgos profesionales a largo plazo del nuevo régimen de pensiones.
- La Ley n° 1732, de 29 de noviembre de 1996, puso en vigor el nuevo régimen de pensiones, basado en los principios de capitalización individual que se efectiva, a partir del mes de mayo de 1997, una vez constituidas las Administraciones de Fondos de Pensiones, bajo normas y principios regulados mediante reglamento. Su financiación se basa en una modalidad contributiva, con aportaciones únicamente a cargo del trabajador, destinadas al pago de las pensiones que se originen. Independientemente, la Ley n° 1886, de 14 de agosto de 1998, denominada Ley de Beneficio a la Tercera Edad, se incorpora a los beneficios de salud y pensiones a las personas no incorporadas a la Seguridad Social, pero con edades iguales o superiores a los 60 años, sean hombres o mujeres, incorporación que se efectúa en base al sistema no contributivo, financiado por las municipalidades.

2. Campo de aplicación y estructura del sistema de Seguridad Social.

- El sistema de Seguridad Social boliviano es obligatorio para todas las personas, nacionales o extranjeras, que trabajen en el territorio de la República y presten servicios remunerados a otra persona, natural o jurídica, mediante designación, contrato de trabajo o de aprendizaje, sean éstos de carácter privado o público, expreso o presunto.
- El sistema se estructura en Seguros de salud y Seguros de pensiones. El primero, administrado por 4 Cajas de Salud, 8 Seguros universitario y el Seguro Social Militar; el segundo, dirigido por la Dirección General de Pensiones, encargada de la administración del régimen de reparto y las Administradoras de Fondos de Pensiones, encargadas de la administración del sistema de capitalización individual.

3. Financiación.

- Las prestaciones de salud, las asignaciones familiares y las correspondientes al nuevo régimen de pensiones se financian mediante una modalidad contributiva; las dos primeras utilizando el sistema financiero de reparto simple, y las terceras en base al sistema de capitalización. En el seguro de riesgos profesionales, se aplica el sistema financiero de reparto de capitales.
- La financiación de las pensiones del régimen de reparto se halla a cargo del Estado; en consecuencia, es un régimen no contributivo.

- La tasa de financiación, para el seguro de salud, alcanza el 10% de la totalidad de los salarios sujetos a cotización, a cargo exclusivamente del empleador. En el seguro de pensiones de jubilación del nuevo régimen, la tasa de financiación es del 10% del total de las retribuciones, a cargo de los trabajadores y el 2% a cargo de los empleadores, porcentaje este último dedicado a la financiación del seguro de riesgos profesionales.

4. Acción protectora

A partir del mes de abril de 1997 operan dos modelos básicos de prestaciones: 1) Código de Seguridad Social, para las prestaciones del seguro de enfermedad, maternidad, asignaciones familiares, riesgos profesionales a largo plazo e invalidez, vejez y muerte, estas últimas para asegurados que habiendo cumplido las condiciones mínimas de edad (50 ó 55 años, mujer u hombre, respectivamente) y 15 años de cotizaciones hasta el mes de abril de 1997, opten por la prestación, hasta el 31 de diciembre del año 2001 (prestaciones en extinción) y 2) Prestaciones establecidas por la Ley de Pensiones para el nuevo régimen de prestaciones por jubilación, prestaciones por invalidez común y prestaciones por riesgos profesionales

Seguros de Salud.

Las prestaciones en especie del seguro de enfermedad, maternidad y accidentes no profesionales (asistencia médica general y especializada, intervenciones quirúrgicas, servicios dentales y suministro de medicamentos) protegen al conjunto de asegurados y afiliados, cuyos empleadores aportan económicamente para su financiamiento.

También están protegidas las mujeres, los niños y las personas de la tercera edad no incorporadas obligatoriamente al régimen de Seguridad Social; los primeros financiados por las Alcaldías Municipales y los segundos por el Estado y las Alcaldías Departamentales y Provinciales.

Además de las prestaciones en especie, el seguro de salud reconoce prestaciones en dinero para cubrir los subsidios de enfermedad, maternidad y funerales a favor de los trabajadores dependientes de un empleador afiliado al seguro social.

Seguro de Jubilación.

La pensión de jubilación puede ser vitalicia o consistir en mensualidades vitalicias variables. Se accede a la misma si el asegurado cuenta con una edad determinada y un saldo en su cuenta de capitalización; ésta se halla conformado por las aportaciones efectuadas al antiguo régimen cuyo importe no puede ser superior a 20 veces el salario mínimo vigente y que es reconocido y transferido por el Estado a una Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) y los capitales e intereses acumulados en la cuenta individual del asegurado que registra, controla y califica la AFP. El asegurado puede anticipar su pensión si cumple con los requisitos con respecto a su cuenta de capitalización y la cuantía de la pensión, que no puede ser inferior al 70% del salario mínimo nacional vigente en la fecha de solicitud de la pensión.

Seguro de invalidez.

El asegurado declarado inválido accede a la pensión, si la invalidez declarada es igual o superior al 60 por ciento de pérdida de capacidad que exige el nuevo régimen de pensiones. El afiliado activo o pasivo puede causar rentas de supervivencia en favor de sus herederos o personas declaradas como tales.

Riesgos Profesionales.

La prestación por riesgo profesional se reconoce como consecuencia del accidente de trabajo o la enfermedad profesional que provoca el fallecimiento o la incapacidad definitiva al afiliado para continuar realizando el trabajo que desempeñaba. La incapacidad puede calificarse como total o parcial, si en este caso supera el 10% de pérdida de su capacidad laboral en el trabajo que desempeñaba. Se asimila a accidente de trabajo el accidente ocurrido en el trayecto de o hacia su fuente de trabajo, siempre que el empleador provea los servicios de transporte.

Este seguro reconoce, además de las prestaciones económicas a largo plazo, prestaciones económicas a corto plazo y las prestaciones de salud necesarias para la recuperación y rehabilitación del asegurado.

Régimen de asignaciones familiares.

El régimen de asignaciones familiares otorga prestaciones en favor de los beneficiarios de los asegurados y consiste en prestaciones económicas y en especie

5. Organización administrativa.

Mediante Ley No. 1732, de 29 de noviembre de 1996, el control y fiscalización de los entes privados que administran los regímenes de vejez, invalidez, muerte y riesgos profesionales están a cargo de la Superintendencia de Seguros, Pensiones y Valores, en tanto que para el régimen de reparto la fiscalización es llevada a cabo directamente por el Ministerio de Hacienda y Desarrollo Económico.

El Ministerio de Salud y Previsión Social ejerce la tutela sobre los entes gestores que administran los seguros de salud y de asignaciones familiares. El control y la fiscalización están a cargo del Instituto Nacional de Seguros de Salud.

6. Reclamaciones administrativas y revisión jurisdiccional

Las resoluciones que emiten las entidades encargadas de reconocer y calificar las prestaciones económicas a largo plazo pueden ser recurridas por el afiliado, dentro los 45 días siguientes a la recepción de la notificación. La reclamación se realiza ante la Superintendencia y por escrito.

Las resoluciones emitidas por la Superintendencia pueden ser impugnadas ante el Sistema de Regulación Financiera (SIREFI), cuyo objetivo es el de regular, controlar y supervisar las actividades, personas y entidades relacionadas con el seguro social obligatorio de largo plazo, bancos y entidades financieras, entidades aseguradoras y del mercado de valores en el ámbito de su competencia.

Las resoluciones que emiten las instituciones que administran el seguro de salud, en grado de revisión (Comisión de Prestaciones) o en grado de apelación (Directorio), pueden ser impugnadas ante la Corte de Seguridad Social.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE BRASIL

1. Características básicas.

La configuración actual del sistema de Seguridad Social brasileño, tal como aparece consagrado en la Constitución Federal del año 1988, es el fruto de una larga experiencia histórica, cuyas primera raíces se encuentran en 1923, con ocasión de la promulgación de la Ley Elói Chaves, que determinó la creación de las primeras Cajas de jubilaciones y pensiones.

El sistema de la Seguridad Social brasileño hoy abarca no solamente a la previsión social contributiva, es decir, el seguro social básico, sino también las acciones destinadas a la mejora de la salud y de la asistencia social.

Los principios que orientan la organización del sistema son: la universalidad de la cobertura; la uniformidad y la equivalencia entre las prestaciones dirigidas a los núcleos urbanos y rurales; selectividad y solidaridad; imposibilidad de reducir los valores de las prestaciones; equidad y diversidad en las formas de los costes; democratización y descentralización en la gestión, con la participación de la comunidad, de los empresarios, de los trabajadores y de los jubilados.

2. Campo de aplicación y estructura del sistema.

La evolución del sistema de protección social, a partir de las instituciones embrionarias del seguro social hasta llegar a la concepción de seguridad social hoy vigente, ha tenido una trayectoria irregular -fruto en parte de las demandas de la sociedad civil organizada, como también de concesiones del Estado-, que se ha orientado, sin embargo, hacia la creciente ampliación de la cobertura, tanto en un sentido horizontal como vertical.

La ampliación de la cobertura previsional fue acompañada de un proceso de unificación institucional y de homogeneización de las prestaciones, por contraposición a la diversidad de Institutos de jubilación y de pensiones, organizados por categorías profesionales y de prestaciones aseguradas.

Son hitos de referencia de este salto cualitativo en el desarrollo del sistema de Seguridad Social del Brasil, la aprobación de la Ley Orgánica de Previsión Social - LOPS- de 1960, que uniformizó el conjunto de riesgos cubiertos por los diferentes planes, y la creación del Instituto Nacional de Previsión Social -INPS-, en 1966, resultado de la fusión de los institutos corporativos entonces existentes.

La creación de un sistema básico y público de seguro social, resultado de la sistematización normativa y la unificación institucional, generó los requisitos precisos para la incorporación gradual de nuevos grupos sociales a la cobertura del sistema previsional: empleadores urbanos y rurales, trabajadores rurales, empleados domésticos e independientes, pasando a abarcar, por lo menos desde la perspectiva jurídico-formal, a la totalidad de las personas que ejercen actividades remuneradas en el país, con excepción de los funcionarios del Estado y de las diversas instancias de gobierno de la Federación, que poseen regímenes propios de previsión social.

El seguro social que cubría los riesgos resultantes del ejercicio de una actividad laboral, incluyendo también la prestación de servicios de asistencia médica, siempre mediante una contribución que consolidaba el vínculo del asegurado, fue paulatinamente incorporando la ejecución de acciones asistenciales.

Las insuficiencias de las demás políticas públicas del ámbito social, implementadas por el Gobierno federal, impulsaron la aparición de un red de protección social, a partir de los esquemas básicos de previsión social, que progresivamente llevaron a un distanciamiento de los parámetros clásicos de estructura de un seguro social, en especial en la necesaria correspondencia entre la cuantía de la contribución y el importe de las prestaciones aseguradas, olvidándose las exigencias del cálculo actuarial.

3. Financiación.

El conjunto de las acciones incluidas en la Seguridad Social -previsión social, salud y asistencia social- posee un presupuesto específico, diferente del presupuesto fiscal, financiado, en régimen de reparto, básicamente con recursos procedentes de las contribuciones de los trabajadores, que giran sobre la remuneración hasta un determinado límite o tope, y de los empleadores que giran sobre la nómina o "*planilla*" de pagos, la facturación y las ganancias, sin perjuicio de las aportaciones de recursos por parte de las diversas instancias de gobierno de la Federación.

4. Acción protectora.

Los planes de previsión social cubren, mediante contribución, los riesgos de enfermedad, invalidez y muerte, aún cuando resulten de accidentes de trabajo, el desempleo involuntario y la vejez, estando asegurada también la pensión de

supervivencia para el cónyuge supérstite y para los dependientes, así como en el supuesto de prisión del asegurado. Existe, además, protección a la maternidad y ayuda en la manutención de los dependientes de los asegurados de bajas rentas.

Por determinación constitucional, hay también un beneficio específico de jubilación por tiempo de servicio, garantizado después de treinta años de trabajo, para los hombres, y después de veinticinco para las mujeres, o con un tiempo inferior para el trabajo en determinadas condiciones especiales, con riesgo para la salud o la integridad física.

En relación con la salud, se asegura a todos los ciudadanos, independientemente de la contribución, el acceso universal e igualitario a los servicios de asistencia médica, con una atención integral que comprende, incluso, actividades preventivas.

En el ámbito de la asistencia social, además de la provisión de políticas de amparo a la familia, a la maternidad, a la infancia, a la adolescencia, a la vejez y a los deficientes físicos, existe la garantía de una renta mínima, independientemente de cualquier contribución, para las personas deficientes y para los ancianos, respecto de los que se compruebe que no poseen medios para su sustento.

5. Organización administrativa.

La creación del Ministerio de Previsión y Asistencia Social -MPAS- en 1964 y la institución del Sistema Nacional de Previsión y Asistencia Social -SINPAS- en 1977, tuvieron como objetivos básicos la centralización de la responsabilidad de la elaboración y ejecución de las políticas de previsión, de salud y de asistencia social, así como una mayor coordinación entre los diversos órganos involucrados.

En cierta forma, el concepto de Seguridad Social consagrado en la Constitución Federal es consecuencia de la trayectoria histórica descrita en el apartado 2. Aúna, por una parte, el ansia de un sistema único e integrado de protección social y, de otro, el rechazo a un modelo de crecimiento sin justicia social, propiciado en las épocas de régimen autoritario.

La reforma administrativa, llevada a cabo por el Gobierno Collor de Melo, en 1990, confrontó, en parte, esa tendencia de unificación, con la transferencia de las áreas de asistencia social y de salud hacia los Ministerios de Acción Social y de Salud, respectivamente. También en esa época (1990-1992) fueron sancionadas las Leyes nº 8.080, 8.212 y 8.213, que reglamentan la Constitución Federal y disponen sobre la organización de la Seguridad Social, su financiación, sobre la organización del Sistema Único de Salud y sobre los beneficios de la asistencia social.

En una etapa siguiente (Gobierno Itamar Franco -1992/1994-) fue aprobada la Ley Orgánica de asistencia social (Ley nº 8.742). Posteriormente (Gobierno Henrique Cardoso), fue restablecido el Ministerio de Previsión y Asistencia Social, al cual se vinculan el Instituto Nacional del Seguro Social -INSS- y la empresa de informática DATAPREV.

Respecto a la gestión, en ningún momento, se imponen restricciones a la actuación de la sociedad, de forma conjunta o complementaria a la acción estatal, sea a través de la iniciativa privada empresarial, con fines lucrativos, o sea por medio de organizaciones no gubernamentales - ONG-, de diferentes tipos.

En términos de participación de la sociedad civil en la gestión de la Seguridad Social, es importante señalar la existencia de Consejos, de naturaleza consultiva, con representación de trabajadores, empleadores, beneficiarios y de los órganos gubernamentales. Estos Consejos son: el Consejo Nacional de Seguridad Social, el Consejo Nacional de Previsión Social, el Consejo Nacional de Salud y el Consejo Nacional de Asistencia Social.

6. Reclamaciones administrativas y revisión jurisdiccional.

- El beneficiario de la Previsión Social en el Brasil puede solicitar la reclamación administrativa de su prestación, en el plazo de los 5 días siguientes a la notificación de la oportuna resolución o, en su caso, del día en que se tenga conocimiento de la decisión denegatoria de la prestación.

Si el asegurado no está conforme con la decisión del Instituto Nacional del Seguro Social -INSS- puede interponer recurso ante el Consejo Regional de Previsión Social -CRPS-, compuesto, en primera instancia, de 24 Juntas de Recursos -JR- y, en segunda, por 8 Cámaras de Enjuiciamiento -CAJ-. El CRPS puede actuar también en Pleno, con competencia para unificar la jurisprudencia previsional, mediante decisiones que deben ser acatadas y aplicadas por sus órganos inferiores (JR y CAJ).

El plazo de interposición de los recursos ante los JR y las CAJ es de quince días.

- Contra la decisión del CRPS el asegurado, caso de no estar conforme con la decisión adoptada, puede solicitar la revisión judicial de aquélla. En este caso, la demanda sigue los trámites comunes de la justicia brasileña. La decisión judicial es soberana y deberá ser aplicada por la Previsión Social, sin perjuicio de los recursos legales previstos, que culminan, en última instancia, ante el Tribunal Supremo Federal.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE CHILE

1. Características básicas.

La Seguridad Social chilena surge con la legislación social de principios de siglo. Especial relevancia tienen las llamadas leyes sociales de 1924, que establecieron las bases del sistema nacional de la Seguridad Social. El derecho a la Seguridad Social está garantizado por la Constitución. El Estado debe asegurar el acceso de todas las personas a prestaciones básicas uniformes, tanto a través de instituciones públicas como privadas y ha de supervisar el adecuado ejercicio del derecho a la Seguridad Social. Se asegura la protección de la salud, garantizando el libre y equitativo acceso a estas prestaciones, se presten por entes públicos o privados. Para el acceso a cada prestación se establecen requisitos y condiciones determinadas.

El régimen es contributivo y general para todos los afiliados. De adscripción voluntaria para los trabajadores independientes y obligatoria para los trabajadores por cuenta ajena. La excepción la constituyen los miembros de las fuerzas armadas, policía y personal penitenciario uniformado, que cuentan con su propio sistema previsional. Junto al sistema contributivo existe un sistema asistencial en favor de las personas que carecen de recursos y no pueden acceder a prestaciones en algún régimen previsional.

La cobertura por vejez, invalidez y supervivencia, por salud y por riesgos laborales, se otorga a través de seguros sociales. Algunos de ellos se estructuran en régimen financiero de reparto (salud y riesgos laborales), mientras que el de pensiones lo hace a través de un régimen financiero de capitalización individual que, en la actualidad, convive con uno de reparto simple, en extinción.

Las aportaciones financieras a los seguros sociales provienen de cotizaciones de los trabajadores. Están a cargo de los empleadores las cotizaciones por riesgos laborales. Las cotizaciones se determinan como porcentajes de las remuneraciones mensuales imponibles, existiendo un mínimo y un máximo, como bases y topes de cotización.

La gestión del sistema es mixta. Existe una larga tradición de los sectores privados en la gestión, especialmente aquellos entes sin fines de lucro. Desde 1981 y respecto del nuevo sistema de pensiones, la administración privada se puede realizar por entes con fines de lucro. En el sector de la salud, y respecto de los afiliados que se excluyen del sistema general, se prevé la actuación de entidades privadas (ISAPRES), que pueden tener o no ánimo de lucro.

La acción estatal se manifiesta en la promulgación de las leyes, en el control jurisdiccional y en la fiscalización y dirección de la gestión. El Estado interviene en la gestión del modo siguiente: administra en exclusiva el antiguo sistema de pensiones; participa en la gestión de las prestaciones de salud; una entidad pública es el ente gestor natural del seguro por riesgos laborales y de los regímenes de prestaciones familiares y de cesantía. Los entes privados intervienen en la gestión de las prestaciones señaladas y gestionan, en exclusiva, el nuevo sistema de pensiones. Las autoridades públicas, a través de organismos de control (Superintendencias) fiscalizan y regulan el sistema.

Por otra parte, el Estado administra las prestaciones asistenciales de salud, pensiones y prestaciones familiares, en favor de las personas que carecen de recursos.

Por último, el Estado efectúa importantes aportaciones al sistema contributivo: garantiza pensiones mínimas; cubre los déficits presupuestarios de algunos regímenes de pensiones y de salud; garantiza el pago de los “*bonos de reconocimiento*” en el nuevo sistema de pensiones y responde de la financiación de las prestaciones familiares y de los subsidios de cesantía.

2. Campo de aplicación y estructura del sistema: Régimen de pensiones.

En Chile y desde 1981, existe un régimen obligatorio de pensiones, basado en la capitalización individual, que convive con un sistema de reparto, en extinción. Este último sistema sólo está vigente para las personas incorporadas antes de 1983 y que no se han afiliado al nuevo sistema. (Como media, durante 1997, el INP tuvo 234.050 afiliados (a), en tanto que, en el mismo período, los afiliados al nuevo sistema llegaron a 5.780.040. Por su parte, los pensionistas del antiguo sistema eran, en ese año, 987.449 (b) y la cifra de pensionistas del nuevo sistema era de 265.601038). (*)

En el sistema de pensiones, son personas protegidas los trabajadores por cuenta ajena y los autónomos, para éstos últimos de forma voluntaria.

El sistema chileno configura el derecho a prestaciones médicas para todas las personas.

En los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, son personas protegidas los trabajadores por cuenta

(a) Promedio enero/julio 1997.

(b) Incluye 51.353 Cajas de Defensa y Carabineros, más 4.725 de Tesorería de la República.

(*) Estimaciones, según datos proporcionados por el INP, Superintendencia de AFP y S.S.

ajena (públicos y privados), así como ciertos trabajadores independientes incorporados gradualmente, los estudiantes y dirigentes sindicales. La afiliación al seguro es automática.

La población cubierta, respecto a las prestaciones familiares, está constituida, en general, por los trabajadores por cuenta ajena y los pensionistas, que perciben las prestaciones si tienen familiares a su cargo como son, en general, los hijos y la cónyuge.

3. Financiación.

En el ámbito de las pensiones y en el sistema de capitalización individual, el afiliado cotiza el 10% de su remuneración, más una cotización adicional, variable, destinada a financiar la comisión de la administradora (AFP) y la prima del seguro que se contrata para el caso de que el saldo de la cuenta no permita financiar las pensiones de invalidez y/o de supervivencia que correspondan.

El saldo de la cuenta individual incluye la cotización y su rentabilidad, el bono de reconocimiento, de corresponder, y en el caso de las pensiones de invalidez o supervivencia puede añadirse, de ser necesario, la aportación del seguro. El Estado, en el caso de que el saldo no sea suficiente, asegura una pensión mínima.

En el antiguo sistema, la cotización, a cargo del afiliado, varía según el régimen de que se trate. Por lo general se exigen 10 años de cotizaciones más el cumplimiento de una edad, para poder acceder a la pensión.

En el ámbito de la salud, el afiliado cotiza el 7% de su remuneración o pensión. El afiliado a una ISAPRE puede convenir una aportación superior al porcentaje indicado. El régimen financiero es de reparto simple, tanto en el sistema público como dentro de cada ISAPRE.

En el régimen público, el Estado efectúa aportaciones para cubrir los déficits generados por la atención a los afiliados de bajos ingresos, de los carentes de recursos o de los indigentes. El Estado también responde por los subsidios de descanso maternal y por cuidados de hijo menor de un año. En todos los supuestos, la generalidad de los afiliados efectúa determinados pagos al requerir una prestación médica. Para la determinación de estos pagos y su cuantía se tiene en consideración el valor de la prestación y el nivel de los ingresos de los afiliados.

Respecto a los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, el seguro se estructura básicamente en el régimen de reparto. Su principal fuente de financiación son las cotizaciones, a cargo del empleador. Existe una cotización básica del 0,9% de la remuneración del trabajador, más una cotización adicional diferenciada, que puede llegar al 3,4%. Esta tasa adicional puede reducirse, eliminarse o incrementarse, según se adopten o no medidas de prevención que hagan disminuir la tasa de riesgo. Este mecanismo implica un incentivo para la prevención: a menos días perdidos por riesgos laborales, menor tasa de cotización adicional.

La financiación de las prestaciones familiares y de cesantía corre por cuenta de los presupuestos estatales.

4. Acción protectora.

En el ámbito de las pensiones, existen pensiones por vejez, invalidez y supervivencia. En el nuevo sistema, se accede a la pensión por vejez, si el interesado cuenta con la edad determinada y saldo en la cuenta de capitalización. El afiliado puede anticipar su pensión por vejez, es decir, acceder a la pensión antes de cumplir la edad fijada, si cumple los requisitos fijados respecto al saldo de su cuenta y a la cuantía de la pensión. En el antiguo sistema, junto con la edad, se exigen unos años mínimos de cotizaciones. En ambos sistemas, existen normas específicas que permiten acceder a la pensión antes del cumplimiento de la edad fijada, si se realizan trabajos pesados o penosos.

Invalidez. El afiliado que no puede alcanzar la pensión por vejez y ha sido declarado inválido, puede acceder a una pensión, si su invalidez es igual o superior a los porcentajes de pérdida de capacidad, que se exigen por el nuevo o el antiguo sistema, dependiendo al que esté afiliado.

El afiliado pensionista puede causar pensiones de supervivencia, en favor, en general, de las personas respecto de las que causan asignaciones familiares.

En el área del sistema de salud, se aseguran exámenes de medicina preventiva, asistencia médica curativa y odontológica. También existe una prestación económica, consistente en un subsidio por incapacidad laboral.

Respecto a los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, las contingencias cubiertas son los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales. Es accidente de trabajo toda lesión que sufra el trabajador a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte. Se asimila a accidente de trabajo el ocurrido en el trayecto al ir o venir de trabajar. Los accidentes que sufran los dirigentes sindicales, en el cometido de sus funciones, tienen igual

calificación y protección. Por su parte, la enfermedad profesional es la causada de manera directa por el trabajo que se realiza y que produce al trabajador la incapacidad o la muerte.

El seguro otorga prestaciones médicas al trabajador afectado (todas las que sean necesarias para su recuperación y rehabilitación) y económicas tanto para él (subsídios, indemnizaciones y pensiones) como para sus causahabientes (pensiones), de fallecer a consecuencia del siniestro.

La acción protectora relativa a las prestaciones familiares consiste en una prestación en metálico por persona a cargo. Se trata de asignaciones familiares y maternales, cuya cuantía está en relación con los ingresos de los beneficiarios. Se excluye de estos beneficios a los trabajadores cuyos ingresos mensuales superan un determinado límite. (*)

Existe un beneficio similar a la asignación familiar, llamado subsidio familiar, de naturaleza asistencial, para personas carentes de recursos y que no tienen derecho a prestaciones familiares, entre los que se cuentan los menores de 18 años o las mujeres embarazadas.

La acción protectora relativa a cesantía consiste en una prestación en metálico de cuantía decreciente y hasta por 360 días, para los trabajadores que pierdan su empleo por una causa que no sea imputable a ellos, que reúnan un determinado número de cotizaciones en un período de 2 años y cumplan los demás requisitos establecidos. Adicionalmente, tienen aseguradas prestaciones médicas y asignaciones familiares.

5. Organización administrativa.

En el *ámbito de las pensiones*, la gestión del antiguo sistema corresponde a una entidad pública, el Instituto de Normalización Previsional (INP). En el nuevo sistema, la gestión se efectúa por entidades privadas, con fines de lucro y objeto exclusivo, denominadas Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP).

En el *ámbito del sistema de salud*, participan en la gestión tanto instituciones públicas como privadas. En el sector público existen dos modalidades de atención, una de las cuales contempla la participación de los entes privados, vía conciertos. La tercera modalidad, totalmente privada, está encomendada a las ISAPRES.

En el *área de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales*, el seguro es administrado por entidades públicas y privadas. El administrador natural es el Instituto de Normalización Previsional (INP) en conjunto con el Sistema Nacional de Servicios de Salud. El sector privado participa a través de las Mutualidades de Empleadores y, en determinadas circunstancias, se autoriza una especie de autoaseguro a algunas empresas (Administración Delegada). El empleador puede libremente optar por el ente público o privado en el que afiliar a sus trabajadores.

En la actualidad, las Mutualidades de Empleadores son los administradores de mayor importancia. Del total de la población asegurada, en 1997 y en promedio, 3.800.000 trabajadores, y de ellos, el 70% se encuentran afiliados a las Mutuales. Las Mutualidades son corporaciones de derecho privado, sin fines de lucro y objeto exclusivo, creadas por los empleadores, que deben contar con la autorización del Presidente de la República para poder actuar y con participación de los trabajadores en sus Directorios.

En la *gestión de las prestaciones familiares* intervienen entidades públicas y privadas: el Instituto de Normalización Previsional (INP), las Cajas de Compensación de Asignación Familiar (CCAF), las Mutualidades de Empleadores, las Administradoras de Fondos de Pensiones y las Compañías de Seguro.

6. Reclamaciones administrativa y revisión judicial.

Los actos de los administradores de Seguridad Social son revisables por la misma entidad, sin perjuicio de recurrir a la Superintendencia respectiva o a los Tribunales.

La Superintendencia de AFP controla a estas entidades privadas, sin perjuicio de la competencia de la Superintendencia de Seguros, respecto de la Compañías de Seguros que pagan pensiones vitalicias.

La Superintendencia de Seguridad Social tiene el control jurídico, actuarial, médico y financiero del INP y de las Mutuales de Empleadores. Ante aquélla se reclama respecto del otorgamiento de pensiones del antiguo sistema, de prestaciones médicas y pecuniarias del seguro de riesgos del trabajo. A su vez, le compete la administración y el control en el otorgamiento de las prestaciones familiares, de cesantía y asistenciales. Por último, también califica las prestaciones económicas de salud común (S.I.L.T.). La Superintendencia de Seguridad Social es la última instancia de reclamación en todas las materias indicadas en el ámbito administrativo.

A las Comisiones Médicas Preventivas y de Invalidez (COMPIN) les compete atender las reclamaciones por las resoluciones de las ISAPRES en materia de licencias médicas, sin perjuicio de las facultades de la Superintendencia de

Seguridad Social. Por su parte, la Superintendencia de ISAPRES tiene el control de tales entidades, así como la facultad de árbitro en relación con los conflictos que surjan a propósito de los contratos de salud respectivos.

En el ámbito propiamente jurisdiccional, los Tribunales, en la vía del trabajo, son competentes para conocer de todas las cuestiones que se presenten en relación con el cumplimiento de las obligaciones de Seguridad Social y el otorgamiento de las prestaciones, se recurra o no a las instancias administrativas anteriormente indicadas.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE COLOMBIA

1. Características básicas.

En la Constitución Política de Colombia de 1991 se define la Seguridad Social como un servicio público permanente y un derecho colectivo, consagrando sus principios rectores, la gestión privada y descentralizada por niveles de atención, con participación de la comunidad.

Esta nueva concepción de la Seguridad Social como derecho colectivo y servicio público esencial, que puede ser prestado por el Estado y por los particulares, conforme a los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia, sirvió de base para que se promoviera, a través de la Ley 100, de 1993, la reestructuración administrativa, de gestión y financiera del Régimen de Seguridad Social existente en el país.

La Ley 100 de 1993 crea el “*Sistema General de la Seguridad Social Integral*”, que tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y de la comunidad para obtener la calidad de vida, acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que le afectan. Este Sistema está formado por el conjunto de las entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, y por los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos profesionales y los servicios sociales complementarios.

El aspecto sustancial del nuevo Sistema General de Seguridad Social Integral consiste en la eliminación del monopolio del Estado en la prestación de los servicios de la Seguridad Social, y el establecimiento de un sistema competitivo, que permita una mayor equidad, eficiencia y calidad, dando participación al sector privado. Ello implica que cada ciudadano puede elegir voluntariamente la Entidad que le prestara la atención médica o la que le gestionará sus aportes para pensiones.

2. Campo de aplicación y estructura básica del sistema.

El Sistema General de Seguridad Social Integral se compone de los siguientes subsistemas: Pensiones, Salud, Riesgos Profesionales y Servicios Sociales complementarios, cuyas características se analizan en el punto 4.

3. Financiación.

- En el *Sistema General de Pensiones*, el porcentaje de cotización para la pensión de Vejez es del 10%, calculado sobre el Ingreso Base; las correspondientes cuotas se abonan en las cuentas de ahorro-pensional, en el caso de Fondos de Pensiones. En el caso del Instituto de Seguridad Social (ISS), las cuotas se utilizan para el pago de pensiones de vejez y capitalización de reservas, mediante la constitución de un patrimonio autónomo, destinado exclusivamente a tales finalidades.

Para la financiación de la pensión de *Invalidez*, la pensión de *Supervivientes* y los *gastos de administración* del Sistema, incluida la prima del reaseguro con el Fondo de Garantía, el porcentaje de aporte, tanto para el ISS como para los Fondos de Pensiones, es del 3,5%. El empleador asume el 75% del total de la cotización, y el trabajador el 25% restante. En el supuesto de los trabajadores independientes, ellos mismos son los responsables de la totalidad de la cotización. Los trabajadores afiliados, cuyo salario base de cotización sea igual o superior a cuatro (4) salarios mínimos legales mensuales vigentes, deberán cotizar un (1) punto porcentual adicional, a cargo exclusivo del trabajador, con destino al “*Fondo de Solidaridad Pensional*”.

- Las aportaciones para *Salud* son del 12% del salario base de cotización, que no podrá ser inferior al salario mínimo. Un 75% de la aportación está a cargo del empleador, y el 25% restante corre por cuenta del trabajador. Un punto de cotización se destina al Fondo de Solidaridad y Garantía, para contribuir a la financiación de los beneficiarios del Régimen Subsidiado.

Por cada persona afiliada y beneficiaria, la Entidad promotora de salud recibe una “*Unidad de Pago por Capitalización*”-UPC-, que será establecida anualmente por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. De la cuantía de las cotizaciones de los afiliados, las E.P.S. descontarán el valor de los UPC y destinarán la diferencia al Fondo de Solidaridad y Garantía, si el total de las cotizaciones fuere superior a lo que le correspondería recibir por unidades de pago de capitalización.

- La organización financiera del Sistema establece un enlace financiero y solidario entre los regímenes subsidiado y contributivo, a través del Fondo de Solidaridad y Garantía.

El Fondo de Solidaridad y Garantía cuenta con cuatro (4) subcuentas: la de “*solidaridad*”, la de “*Compensación*”, la de “*Promoción*” y la de “*Cuentas Catastróficas*”. La cuenta de solidaridad del Fondo usa sus recursos para apoyar el desarrollo del Régimen subsidiado, y su progresiva integración y homogeneización con el Régimen contributivo.

- En el sistema General de *Riesgos Profesionales*, el porcentaje de aportación es variable y se corresponde con la clasificación, efectuada por la Ley, del centro de trabajo o de la empresa del trabajador, o de los diferentes centros, si éstos permiten una diferencia en la actividad que desarrollan, teniendo en cuenta para dicha clasificación los siguientes criterios: actividad económica, índice de Lesiones incapacitantes y cumplimiento de las normas de Salud ocupacional. En este sistema, la totalidad de las aportaciones corren por cuenta exclusiva del empleador.

La cuantía de las cotizaciones a cargo de los empleador no podrá ser inferior al 0,348%, ni superior al 8,7% de la base de cotización de los trabajadores.

4. Acción protectora.

Pensiones.

El Sistema General de Pensiones se encarga de reconocer y abonar las correspondientes a Vejez o Jubilación, Invalidez y Supervivientes. Igualmente, reconoce y abona la Indemnización sustitutiva de la Pensión y el Auxilio Funerario.

Existe un “*Fondo de Solidaridad Pensional*” que tiene por finalidad complementar las aportaciones del Régimen General de Pensiones de los trabajadores asalariados o independientes del sector rural o urbano, que carezcan de recursos para efectuar la totalidad de las aportaciones.

El Sistema está compuesto por dos Regímenes solidarios y excluyentes entre sí: el tradicional del ISS o Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida y el de los Fondos Privados de Pensiones o Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad.

En el Régimen de Prima Media con Prestación Definida, las aportaciones de los afiliados y sus rendimientos constituyen un fondo común de naturaleza pública, que garantiza el pago a los beneficiarios de la pensión de vejez, de invalidez o de supervivientes, o una indemnización sustitutiva, previamente definida. El Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad está basado en el ahorro proveniente de las cotizaciones y de sus respectivos rendimientos financieros y la garantía de la pensión mínima. Los afiliados tienen derecho al reconocimiento y abono de las pensiones de vejez, invalidez y supervivientes, así como a las indemnizaciones sustitutivas, cuyas cuantías dependen de las aportaciones que hagan los afiliados y, en su caso, sus empleadores, y de los correspondientes rendimientos financieros.

Salud.

Todas las personas participan en el servicios público esencial de salud que otorga el Sistema General de Seguridad Social en Salud: unos, en su condición de personas afiliadas al Régimen Contributivo (las personas vinculadas por un contrato de trabajo, los servidores públicos, los jubilados y los pensionistas, así como los trabajadores independientes con capacidad de pago); otros, a través del Régimen Subsidiado, que incluye a las personas sin capacidad de pago para cubrir la cuantía total de las cotizaciones.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud crea las condiciones de acceso a un plan obligatorio de salud, para todos los habitantes del territorio nacional. Este plan permite la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad, en general, en los ámbitos de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, en función del uso y de los niveles de atención y complejidad que se definan. Además, tiene a su cargo el pago del subsidio en dinero de Incapacidad por enfermedad común y de licencia por maternidad, en favor de los afiliados.

Las Entidades Promotoras de Salud -E.P.S.- constituyen el núcleo de gestión básico del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Tienen a su cargo la promoción de la mejora del estado de salud de sus afiliados, garantizando las prestaciones de los servicios de salud, definidos en el plan obligatorio de salud, el cual está regido por los criterios de integridad, eficacia y calidad, libertad, competencia y eficiencia.

Se garantiza a toda la población colombiana la atención en las situaciones de urgencia de aquellos pacientes de accidentes de trabajo y siniestros catastróficos. Los beneficios que otorga se relacionan con el pago de la atención hospitalaria y quirúrgica, indemnización por incapacidad permanente y muerte, gastos funerarios y costes de transporte del herido al centro asistencial.

Riesgos Profesionales.

El Sistema General de Riesgos Profesionales es el conjunto de Entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo, que pueden acaecer con ocasión o como consecuencia de la actividad que desarrollan.

Este Sistema sólo puede ser gestionado por el Instituto de Seguros Sociales y las Entidades aseguradoras de vida, que obtengan autorización de la Superintendencia Bancaria para la explotación del ramo de Seguros de Riesgos Profesionales.

Servicios Sociales complementarios.

Se ha establecido un programa de auxilio en favor de las personas de edad indigentes, que tiene por objeto apoyar económicamente y hasta el 50% de la cuantía del salario mínimo legal mensual vigente.

El programa es financiado entre el Estado y las Entidades territoriales. El “Consejo Nacional de Política Económica y Social” (CONPES) determina, anualmente, los recursos requeridos por el programa de auxilios a las personas de edad indigentes, de conformidad con los objetivos de ampliación de la cobertura, a cuyo fin el “Fondo de Cofinanciación para la Inversión Social” (FIS) cofinancia el programa.

Los Municipios o Distritos deberán garantizar la infraestructura necesaria para la atención de los ancianos indigentes y la elaboración de un Plan municipal en favor de la tercera edad, como parte integral del Plan de desarrollo municipal o de distrito. La Ley autoriza a las Entidades Territoriales a que creen y financien, con cargo a sus propios recursos, planes de subsidio al desempleo.

5. Organización administrativa.

- El Sistema General de Pensiones está supervisado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, que es el encargado de formular, adoptar, dirigir y coordinar las políticas de empleo, trabajo, previsión y Seguridad Social, dentro de las directrices aprobadas por el Gobierno.

Al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social se adscriben la Superintendencia del Subsidio Familiar, el Instituto de Seguros Sociales -ISS-, la Caja Nacional de Previsión Social, el Servicios Nacional de Aprendizaje -SENA- y el Fondo de Previsión Social del Congreso de la República.

A la Superintendencia Bancaria corresponde el control y la vigilancia de la administración de cada uno de los Regímenes del Sistema General de Pensiones, vigilando que éstos cumplen con sus obligaciones.

- La dirección del Sistema de Seguridad Social en Salud corresponde al Ministerio de Salud, al que le corresponde formular las políticas, planes, programas y proyectos que orienten los recursos y las acciones del Sistema de Salud, así como las normas científicas y administrativas, dirigidas a la Seguridad Social, el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento y la rehabilitación.

Como Organismo permanente de dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de concertación entre los diferentes agentes del mismo, funciona el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Tiene como objeto la adopción de las medidas que permitan dirigir y orientar el Sistema.

La Superintendencia Nacional de Salud tiene a su cargo las actividades de inspección, vigilancia y control de la calidad en la prestación de los servicios de salud y de asegurar el cumplimiento de las disposiciones sobre eficiencia en la gestión de las Entidades que prestan servicios de salud.

- De acuerdo con la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, el Consejo Nacional de Riesgos Profesionales y el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, a través de la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales, son las Entidades encargadas de la dirección e intervención, por parte del Estado, en la gestión de las Administradoras de riesgos Profesionales y demás entidades de previsión en este campo.

La Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social tiene a su cargo la vigilancia y el control de todos los aspectos relacionados con la administración, prevención, atención y control de los riesgos profesionales que gestionan las Entidades administradoras de riesgos profesionales.

Corresponde a la Superintendencia Bancaria el control y vigilancia de las Entidades administradoras de riesgos profesionales, en relación con los niveles de patrimonio, reservas, inversión y el control financiero, sin perjuicio de las funciones asignadas de manera general a la Superintendencia para las labores de inspección y vigilancia, respecto a las entidades supervisadas.

6. Reclamaciones administrativas y revisión judicial.

- Las demandas sobre reclamaciones en materia de pensiones, accidentes de trabajo y salud ocupacional, se tramitan ante la jurisdicción ordinaria laboral.
- En materia de salud, cabe efectuar reclamaciones por responsabilidad derivada de deficiencias en la prestación de servicio de salud. En estos casos, la jurisdicción aplicable es la contencioso-administrativa, cuando se trata de demandas contra entidades públicas, y la ordinaria laboral, cuando las reclamaciones se dirigen contra entidades privadas.
- A partir de 1991, la Constitución Política consagró la figura de la tutela, que se configura como el mecanismo prevalente para la defensa de los derechos fundamentales. En los últimos dos años, se ha incrementado de forma importante el uso de este mecanismo en las reclamaciones de Seguridad Social, tanto en materia de pensiones, como en riesgos laborales o salud. Aunque la salud no está configurada como un derecho fundamental, sin embargo por su conexión con la vida, puede adquirir ese carácter de fundamental, con lo que cabe efectuar reclamaciones en esta materia. En materia de tutela no existen jueces especiales, puesto que todas las jurisdicciones (penal, civil, laboral, etc) son competentes para resolverlas.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE COSTA RICA

1. Características básicas.

La Seguridad Social costarricense tiene un desarrollo tardío en el ámbito iberoamericano, aunque ha logrado, en corto plazo, una cobertura significativa. Su institucionalización surge en la década de los años cuarenta del presente siglo, con la creación de la Caja Costarricense de Seguro Social y la incorporación de las garantías sociales en la Constitución política. No obstante, la asistencia sanitaria y la cobertura de los riesgos profesionales tienen un origen anterior.

El sistema tiene una gestión y una administración estatales y una base fundamentalmente contributiva, aunque está presente la aportación estatal, y su objetivo es la universalidad de las prestaciones. Esta universalidad ya se ha alcanzado en la asistencia sanitaria, ya que el 100 % de la población tiene cobertura de las prestaciones y donde el 86% de la población disfruta de esa cobertura, a través de sus aportaciones contributivas.

El sistema de Seguridad Social cubre los riesgos de enfermedad, vejez, invalidez y muerte, así como los accidentes y enfermedades laborales. El riesgo de desempleo está bajo la responsabilidad del empleador. También existen prestaciones monetarias por enfermedad y maternidad, aunque no se pagan asignaciones o prestaciones familiares.

2. Campo de aplicación y estructura del sistema.

El sistema de la Seguridad Social se estructura en base a los distintos Seguros: Salud, Pensiones (Invalidez, vejez y muerte) y Riesgos del Trabajo cuyas características se analizan en el punto 4.

3. Financiación.

La financiación del Seguro de Salud es contributiva, con aportaciones tripartitas (empleador, trabajadores y Estado). El Estado también efectúa aportaciones respecto a los trabajadores a su servicio y, de forma subsidiaria, parte de lo correspondiente a los asegurados por cuenta propia.

En lo que se refiere a las Pensiones, el sistema de financiación es de reparto, con una financiación tripartita (empleadores, trabajadores y Estado). Respecto a la financiación del régimen no contributivo, la financiación proviene básicamente del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, que destina a esta finalidad el 20% de sus ingresos ordinarios.

El Seguro de Riesgos del Trabajo está financiado con las aportaciones, a cargo exclusivo del empleador, con una prima o cuota variable, en función de la actividad desarrollada y el grado de siniestralidad sufrido en un tiempo anterior. En promedio, la cuota se sitúa en un 3,17%.

Por último, el auxilio de cesantía es financiado exclusivamente por el empleador.

4. Acción protectora.

Seguro de Salud.

Las prestaciones de asistencia sanitaria (consulta, internamientos, reconocimientos o medicamentos) tienen un carácter universal, a través de un proceso de cobertura que se consolida en la década de los sesenta del presente siglo, a través de la ruptura de los toques de cotización, la creación del Sistema Nacional de Salud, el traspaso de los hospitales a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y la creación de una modalidad de aseguramiento para las personas sin recursos (asegurados por cuenta del Estado) y de los trabajadores por cuenta propia (asegurados voluntarios y por acuerdos o convenios especiales) y los pensionistas.

El Seguro de Salud otorga, además de las prestaciones de asistencia sanitaria, otras de naturaleza económica en caso de enfermedad y maternidad, para los trabajadores por cuenta ajena, asegurados directos, así como otras prestaciones en efectivo para compra de prótesis, traslados, alojamiento y gastos de funeral.

Seguro de Vejez, Invalidez y Muerte.

Este Seguro cubre, aproximadamente, al 50% de la población económicamente activa y a casi 2/3 de los trabajadores por cuenta ajena. Se inicia en 1947 y es obligatorio para los trabajadores por cuenta ajena y voluntario para los trabajadores por cuenta propia, por lo que la tasa de cobertura es más baja (65%). Para acceder a las prestaciones se requiere haber cotizado un mínimo, número que varía en función del riesgo cubierto, así como una edad determinada.

Se prevén unas pensiones mínimas y unas cuantías máximas. Las prestaciones se actualizan semestralmente, con estricto sujeción a los cálculos actuariales -considerando el coste de la vida, así como los evoluciones de los salarios reales- y en concordancia con los principios de suficiencia y estabilidad financiera.

Existe también un régimen no contributivo, con cuantías básicas, para personas de escasos recursos económicos, y para aquéllas que sufren de parálisis cerebral profunda.

Seguro de Riesgos del Trabajo.

A partir de 1982, este Seguro se convierte en obligatorio para los trabajadores por cuenta ajena, y se estima que su cobertura alcanza al 82% de los trabajadores asalariados, aunque el 100% de los mismos tienen acceso a las prestaciones.

A través del mismo, se otorgan prestaciones en especie (asistencia sanitaria completa) al trabajador siniestrado. Además, el Seguro prevé subsidios económicos, indemnizaciones y pensiones para el trabajador siniestrado o pensiones para sus familiares, en caso de acaecer el fallecimiento del trabajador, a causa de un riesgo laboral.

Auxilio de cesantía.

Al no existir un Seguro de desempleo, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social vela por que se cumpla la legislación laboral, que establece el pago de un auxilio de cesantía en el caso de un despido injustificado, auxilio establecido en 1943 en el Código de Trabajo.

El auxilio constituye una expectativa de derecho, que cubre solo a todos los trabajadores y que se materializa sólo en el caso del despido sin causa justificada. Se paga una sola vez por el empleador, a razón de 1 mes por cada año trabajado, hasta un máximo de 8 mensualidades.

Prestaciones Familiares.

Aunque con la aprobación de la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares en 1947, existe base legal y financiera para dar prestaciones en dinero a los trabajadores con bajos ingresos, en razón de sus cargas familiares, sin embargo en la actualidad estas prestaciones no se han implantado.

5. Organización administrativa.

Bajo la tutela del Ministerio de Salud, las prestaciones de asistencia sanitaria, así como las de naturaleza económica en razón de enfermedad, están a cargo de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Las prestaciones de asistencia sanitaria se suministran directamente por la CCSS, a través de sus diferentes instalaciones hospitalarias y de atención ambulatoria. Existe una escasa participación del sector privado, bajo la modalidad de libre elección médica, donde se reconoce parte del costo y bajo otras formas de la cooperación con el sector privado, como el sistema médico de la empresa o la administración de clínicas del seguro por parte de cooperativas médicas.

Bajo la dirección y tutela del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, la CCSS gestiona el Seguro de invalidez, vejez y muerte, seguro que es el sistema mayoritario en la atención de estos riesgos en Costa Rica (aunque existen regímenes especiales, como es el caso de algunos grupos de empleados públicos). La CCSS también gestiona el régimen no contributivo en favor de las personas sin recursos económicos para la contingencia de viudez, orfandad o invalidez.

La administración de los riesgos del trabajo corresponde, bajo la tutela del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, al Instituto Nacional de Seguros. Las prestaciones son suministradas directamente en las instalaciones del Instituto o contratando servicios en otras instituciones públicas, como la CCSS o en Entidades privadas.

Por último, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, mediante la Dirección General de Pensiones, administra otros regímenes contributivos (Hacienda, Magisterio Nacional, Ferrocarriles, Comunicaciones, Registro Público, Obras Públicas y Transportes, Músicos) y otros regímenes no contributivos (Guerra, Gracia, Beneméritos, Guardia Civil y Ex-Presidentes), cuya financiación principal proviene del Estado -en el primer caso- y es total para los regímenes no contributivos.

6. Reclamaciones administrativas y revisión judicial.

Los actos que dictan los Organismos de Seguridad Social son, por su naturaleza, de carácter administrativo y están sujetos a las disposiciones del Derecho Administrativo, aunque cuentan con un procedimiento especial con respecto a la Ley General de la Administración Pública, procedimiento que si bien debe respetar los principios generales de ésta, cuenta con algunas particularidades.

En este sentido, y desde el ámbito administrativo, no existen distinciones de fondo entre los actos recaudatorios y los de otra índole, pues, aunque sean dictados por instancias diferentes, son revisables (recurso de alzada) ante los órganos superiores que, en este caso, es la Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, cuando se trata del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

En cuanto el acto administrativo queda firme, si el administrador no ve satisfechos sus derechos, puede acudir a la vía judicial del orden social (y nunca ante la vía contencioso-administrativa, aunque se trate de actos recaudatorios). La vía judicial se extiende a las dos instancias usuales, más la de casación que, en Costa Rica y desde un punto de vista técnico, más que de un recurso de casación se trata de una *“tercera instancia rogada”*.

En los casos en que la Administración haya concedido derechos que no procedían (por razones de legalidad), aquélla no puede revisar de oficio sus propios actos, sino que debe acudir a la vía judicial, en este caso, el orden contencioso-administrativo, para incoar lo que se conoce como un *“contencioso de lesividad”*.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE CUBA

1. Características básicas.

El Estado garantiza la protección adecuada al trabajador, su familia y a la población en general, mediante el Sistema de Seguridad Social, que comprende un régimen de Seguridad Social y un régimen de Asistencia Social.

El régimen de Seguridad Social ofrece protección a los trabajadores asalariados y su familia.

El régimen de Asistencia Social protege a los trabajadores en determinadas circunstancias y personas con necesidades esenciales no aseguradas.

Completan el Sistema de Seguridad Social cinco regímenes especiales establecidos para determinados grupos de trabajadores que, por las condiciones especiales de sus actividades, han requerido tratamientos diferentes: un determinado número de trabajadores independientes, los Miembros de las Fuerzas Armadas Revolucionarias y del Ministerio del Interior, los Miembros de las Cooperativas de Producción Agropecuaria y los Artistas.

2. Campo de aplicación y estructura del sistema.

Las personas protegidas por el sistema de la Seguridad Social son las siguientes:

- Los trabajadores asalariados de los sectores estatales, cooperativas y privados, así como los que prestan servicios en representaciones diplomáticas y consulares, o en empresas extranjeras o representadas en el país.

De igual modo, los trabajadores cubanos en territorio extranjero que trabajen en empresas cubanas o en funciones encomendadas por el Gobierno cubano, o estén autorizados para prestar servicios en organismos internacionales.
- Los militares que cumplen los plazos obligatorios establecidos para el servicio militar activo y devenguen salario.
- Los trabajadores que reciben subvenciones económicas por realizar estudios de nivel superior o encontrarse en planes de capacitación autorizados en los respectivos centros de trabajo.
- La familia del trabajador en los términos establecidos en la Ley.
- Los reclusos y sus familias, en caso de invalidez y muerte originada por accidente de trabajo.

El sistema se complementa por un régimen asistencial, el cual ofrece protección ante las situaciones de necesidad del núcleo familiar y con carácter subsidiario, cuando no haya familiares obligados a dar alimentos.

3. Financiación.

El sistema financiero de los regímenes de Seguridad Social se basa en la modalidad de reparto anual. El equilibrio financiero del sistema se basa en los ingresos y gastos anuales sin reservas financieras, ni acumulación del capital.

La única fuente de financiación de las pensiones es la contribución que efectúan las entidades laborales, que alcanza el 14% de la nómina salarial.

En relación con los Regímenes especiales, las fuentes de financiación son: en el caso de los trabajadores por cuenta propia: 10% del salario mensual convencional, de acuerdo con la escala establecida en la Ley; en el sector artístico: se dan los mismos porcentajes que en Régimen General; militares y fuerzas del Ministerio del Interior: las mismas fuentes que en el Régimen General; miembros de cooperativas de la producción agropecuaria: 3% del valor de las ventas.

En el régimen de asistencia social, las prestaciones en servicios y en especie se conceden de forma gratuita por el Sistema Nacional de Salud; las otras prestaciones son financiadas directamente por el presupuesto nacional, a través de las rentas generales.

Las prestaciones en servicios y en especie que se otorgan gratuitamente por el Sistema Nacional de Salud a toda la población, así como las prestaciones del régimen de asistencia social, son financiadas directamente por el presupuesto nacional con ingresos provenientes de rentas generales.

4. Acción protectora.

4.1. Régimen de Seguridad Social.

El régimen de Seguridad Social concede prestaciones monetarias, en servicios y en especie. Las prestaciones en servicios están representadas básicamente por la asistencia hospitalaria, médica y estomatológica y también la rehabilitación física, psíquica y laboral; las prestaciones en especie son los medicamentos y la alimentación del trabajador hospitalizado, los aparatos ortopédicos, las prótesis en casos de accidentes de trabajo o enfermedad profesional que no requiera hospitalización. Estas se suministran gratuitamente por el Sistema Nacional de Salud y no requieren hospitalización. Las prestaciones monetarias son los subsidios otorgados en caso de enfermedad o accidente y las pensiones. La cuantía de las prestaciones son proporcionales al aporte social de los trabajadores, cuantificadas por el tiempo de servicios prestados y al nivel de los salarios devengados.

Prestaciones por enfermedad o accidente: Son prestaciones monetarias que se otorgan sin exigir un período de calificación y sin límite de duración. En la enfermedad y el accidente, los importes de los subsidios se fijan de acuerdo con el origen de la incapacidad y de la necesidad o no de hospitalizar al trabajador, incrementándose en un 20% cuando la enfermedad se adquiere en un accidente de servicio. El pago se realiza a partir del 41 día de la enfermedad o del accidente, salvo que se trate de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, en cuyo caso se abona a partir del primer día.

Prestaciones por maternidad: El régimen concede prestaciones de distinta naturaleza en caso de embarazo y parto de la mujer trabajadora. La prestación se concede a partir de la 34 semanas de gestación y durante 12 semanas. Además, la trabajadora, voluntariamente, puede elegir una licencia post-natal hasta que el menor cumpla los 6 meses.

Pensiones de invalidez: La Ley recoge 3 clases de prestaciones: parcial, total y gran invalidez. Los grados de la incapacidad determinan los requisitos de la prestación, la cuantía de las mismas, así como la existencia de prestaciones adicionales

Pensión por edad: Se concede a partir de los 60 años (55 años, en el caso de las mujeres), cuando se haya acreditado un período de prestación de servicios de 25 años.

Pensión por sobrevivencia: Se concede a la viuda ó compañera del trabajador fallecido, así como a los hijos menores de 17 años o mayores incapacitados y soltero y a los padres, cuando carecen de medios de subsistencia y dependan económicamente del fallecido

4.2. Régimen de Asistencia Social.

El régimen de Asistencia Social actúa como complemento del de Seguridad Social y garantiza prestaciones en especie, servicios y monetarias a las personas protegidas. Las de naturaleza monetaria son cantidades que se establecen en forma continua o eventual a las personas o a los núcleos familiares protegidos; las prestaciones en especie consisten en artículos entregados a título gratuito o mediante préstamo para cubrir necesidades del beneficiario o un núcleo familiar. Además, estas prestaciones discurren a través de programas específicos, como son:

- *Programa de Servicios Comunitarios al Adulto Mayor.* El objetivo de este programa es mantener al anciano con su familia y en la comunidad. A través del mismo se otorgan prestaciones en servicios y especie fundamentalmente alimentación, limpieza del hogar, lavado de ropa y reparación de viviendas.
- *Programa de trabajo social con madres solas.* El objetivo del mismo es brindar protección integral a todas aquellas madres solas que presentan problemas sociales y no tienen las condiciones materiales requeridas para poder solucionarlos por sí mismas y necesitan de la ayuda de la sociedad.
- *Programa de atención integral a menores con desventaja social.* Está dirigido a la atención a menores con desventaja social, aglutinando esfuerzos para complementar los programas que desarrollan otras instituciones.
- *Programa de atención social en la comunidad a las personas con discapacidad.* A través del mismo se pretende lograr la integración del discapacitado a la comunidad en que reside, para lo que se brinda el apoyo necesario para su acceso a diferentes servicios y prestaciones que impidan su desamparo y marginalidad social, propiciar la incorporación socio-laboral de las personas discapacitadas, ejecutando las acciones previstas en el Programa de Empleo para las personas discapacitadas.

5. Organización Administrativa.

El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, como organismo de la Administración Central del Estado, es el encargado de dirigir y controlar la política del Gobierno y del Estado en materia laboral, salarial, de seguridad social y asistencia social.

Respecto a la organización de la Seguridad Social, el papel central lo ocupa la Dirección de la Seguridad Social, a la que le incumbe la aplicación del derecho de Seguridad Social, participa en la elaboración del Anteproyecto correspondiente, decide sobre la concesión de la pensiones, etc.

En el proceso de concesión de las prestaciones monetarias, las funciones de la Dirección de Seguridad Social se desarrollan a través de los Departamentos Municipales de Seguridad Social de las Direcciones de Trabajo del Poder Popular y a las administraciones de las entidades laborales. Estas juegan un papel activo y son responsables en el pago de las prestaciones a corto plazo, la formación y la presentación de los expedientes de la pensiones y el registro de los tiempos de servicio.

6. Reclamaciones administrativas y revisión jurisdiccional.

Las oportunas prestaciones se conceden por la administración laboral correspondiente (en caso de subsidio por enfermedad o maternidad) o por el Departamento de Pensiones. Las reclamaciones contra la administración de la entidad, en el pago de los subsidios señalados, se interponen ante los Órganos de la Justicia Laboral de Base, integrados por trabajadores elegidos en el centro de trabajo.

Las resoluciones dictadas por el Departamento de pensiones pueden ser recurridas ante el Director de la Seguridad Social; el recurso se debe presentar por el Departamento municipal, y para ello el reclamante puede elegir entre el lugar de su residencia o el correspondiente a la sede en el cual se resolvió el expediente.

Las resoluciones dictadas por el Director de la Seguridad Social son firmes, y contra ellas los interesados pueden instar el oportuno procedimiento judicial.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE EL SALVADOR

1. Características básicas.

La previsión social en El Salvador está orientada a la protección de los riesgos de la salud y la restitución del ingreso en los casos de invalidez, vejez o muerte. Hasta el mes de mayo de 1998, esta protección estaba a cargo de 2 Instituciones: el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) y el Instituto de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP).

La primera Ley del Seguro Social fue aprobada en 1949, creándose el ISSS como ente gestor e iniciando sus operaciones en mayo de 1954, con la protección de los riesgos de salud. En enero de 1969 se creó el programa de pensiones (Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte). En 1976 se crea el Instituto de Pensiones de los Empleados Públicos, como un programa específico para atender a los trabajadores del sector público.

En El Salvador, últimamente, se ha llevado a cabo una reforma del sistema de pensiones (ISSS e INPEP), con características similares al modelo chileno de capitalización individual y administración privada. De acuerdo con la experiencia sobre reformas de los sistemas de pensiones en América Latina (sistemas mixtos o privados sustitutivos), el modelo adoptado en El Salvador es el privado sustitutivo, ya que con las disposiciones de la nueva Ley, los programas del ISSS y del INPEP operarán únicamente mientras se extinguen los actuales pensionistas y el grupo de cotizantes que, de forma obligatoria o voluntaria, decidan permanecer en el programa específico. La nueva Ley de pensiones fue aprobada en diciembre de 1996 y entró en vigor en mayo de 1998.

2. Campo de aplicación y estructura del sistema.

Régimen de Salud.

Su campo de aplicación se refiere a los trabajadores asalariados, activos y pensionistas, públicos, municipales (*) y privados (incluye a sus cónyuges e hijos menores de 6 años), exceptuando a los trabajadores agrarios, los docentes (**), los de servicio doméstico y los trabajadores por cuenta propia.

Régimen de Pensiones.

De acuerdo con la nueva Ley de Pensiones están obligados a incorporarse al nuevo Sistema: los trabajadores del sector privado, público y municipal, menores de 36 años o que ingresen por primera vez a la actividad productiva; con carácter voluntario, los mayores de esa edad y hasta los 55 años, en el caso de los hombres, y 50, en el de las mujeres; así como todos los salvadoreños que ejerzan una actividad mediante la cual obtengan un ingreso, incluidos los patronos de las pequeñas empresas. También podrán afiliarse los salvadoreños no residentes.

Los trabajadores agrarios y domésticos serán incorporados al nuevo sistema, de acuerdo con las condiciones y peculiaridades de su trabajo. Para la inclusión de los mismos habrá de dictarse un Reglamento específico.

3. Financiación.

Regímenes de Salud.

Los recursos provienen básicamente de las aportaciones sobre los salarios (hasta un máximo de c 6.000 - 688,07 US\$- a cargo de los trabajadores, patronos y Estado (en su calidad de empleador), de acuerdo con los siguientes porcentajes: activos: 10%, de los cuales a cargo de los empleadores, 7,5% y a cargo de los trabajadores, 3,0%. En el caso de los pensionistas: el 7,8%.

Regímenes de Pensiones.

Las aportaciones (reflejadas en puntos porcentuales) son las siguientes:

| Año | Sistema Público Reformado | | | Sistema Privado S.A.P. | | |
|------|---------------------------|--------------|-------|------------------------|--------------|-------------|
| | Patronos | Trabajadores | Total | Patronos | Trabajadores | Total (***) |
| 1998 | 5,00 | 4,50 | 9,50 | 5,00 | 1,00 | 6,00 |
| 1999 | 5,50 | 5,50 | 11,00 | 5,50 | 2,00 | 7,50 |
| 2000 | 6,00 | 6,00 | 12,00 | 6,00 | 2,50 | 8,50 |
| 2001 | 6,50 | 6,50 | 13,00 | 6,50 | 3,00 | 9,50 |
| 2002 | 7,00 | 7,00 | 14,00 | 6,75 | 3,25 | 10,00 |

(*) Estos trabajadores solicitan su incorporación, dependiendo de su capacidad financiera para cubrir las aportaciones.

(**) Los docentes tienen su propio sistema de salud.

(***) Más una comisión del 3% a cargo del trabajador por la administración de la cuenta individual y el contrato de seguro para las prestaciones de invalidez y sobrevivencia. De acuerdo con la legislación, esta comisión sería de un máximo del 3,5% de los salarios cotizables para 1998 y 3,25% hasta el año 2000.

4. Acción protectora.

Salud.

Servicios médicos hospitalarios completos para la población adulta, en caso de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales; en el caso de los niños, solo se brindan servicios médicos ambulatorios. El plan incluye, además, prestaciones en dinero (subsidios por incapacidad temporal, pensiones por riesgos de trabajo y auxilio por sepelio). Las principales acciones del programa de salud son: consulta médica y especializada; consulta odontológica (sin incluir la odontología estética); exámenes de laboratorio y estudios radiológicos; medicamentos (dispensados según un cuadro básico); aparatos de prótesis y ortopedia; atención hospitalaria (medicina, cirugía y gineco-obstetricia).

Pensiones.

Tanto el sistema público como privado protegen los riesgos de invalidez, vejez y muerte.

5. Organización administrativa.

El ISSS y el INPEP son instituciones autónomas, dependientes, respectivamente, de los Ministerios de Trabajo y Previsión Social y de Hacienda. Las Administraciones de Fondos de Pensiones son sociedades anónimas de capital fijo y giro único.

Ambas instituciones están regidas por unas Juntas Directivas, formadas por representantes de los diferentes sectores involucrados (trabajadores, empleadores y Estado), incluyendo, en el caso del ISSS, a representantes de los gremios de médicos y odontólogos. Como órgano ejecutivo, la Dirección General y la Presidencia (cargo cuyo nombramiento está reservado a la Presidencia de la República).

6. Reclamaciones administrativas y revisión jurisdiccional.

Regímenes de salud.

De acuerdo con la legislación, en el ámbito administrativo, es la Dirección General o el Consejo Directivo (en este orden) las instancias obligadas a resolver los conflictos o las reclamaciones que puedan presentar los cotizantes y/o sus beneficiarios, derivadas de la aplicación de la ley o sus reglamentos. Además, los asegurados pueden interponer sus demandas ante los jueces de lo laboral, pudiendo apelar sus sentencias antes las Cámaras correspondientes.

Regímenes de pensiones.

Conforme a la legislación vigente, en vía administrativa, es la Superintendencia de Pensiones la entidad encargada de resolver las reclamaciones, denuncias o quejas de los afiliados. Además, los interesados pueden recurrir los fallos de aquélla ante los Tribunales (civil o penal) y contra las sentencias de los mismos apelar a las Cámaras correspondientes.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE ESPAÑA

1. Características básicas.

El sistema de Seguridad Social en España data de principios de siglo (*) y es el resultado de una constante y profunda evolución, que va desde unos primeros seguros sociales, en favor de los trabajadores por cuenta ajena, descoordinados, con significativas ausencias de protección y basados en el sistema financiero de capitalización, a la conformación de un auténtico sistema integrado de Seguridad Social, con aplicación universal y prestaciones de la misma naturaleza, basado en la modalidad de reparto.

Configurado inicialmente con unos componentes netamente contributivos, el actual sistema de Seguridad Social en España responde a un modelo mixto, ya que, junto a manifestaciones protectoras contributivas, recoge otras de naturaleza universal y no contributiva, todo ello en base a las previsiones recogidas en la Constitución de 1978, en cuyo artículo 41, se ordena que *“los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres”*.

El modelo de Seguridad Social español, de acuerdo con su ley básica (la Ley General de la Seguridad Social, Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio) descansa en las siguientes modalidades de protección:

- a) Una protección contributiva, de carácter profesional y proporcional, que otorga rentas de compensación de los salarios dejados de percibir ante la aparición de las contingencias de enfermedad, accidente, desempleo, cargas familiares, incapacidad, vejez o muerte, y en la que la cuantía de las prestaciones están en función del tiempo y de los importes de las aportaciones previamente realizadas. Esta modalidad de protección se financia por aportaciones de los trabajadores y/o los empresarios, y se corresponde con una gestión pública.
- b) Una modalidad no contributiva, que tiene como finalidad la cobertura de prestaciones económicas ante las situaciones de invalidez, vejez, desempleo o cargas familiares, en la que la cuantía de las prestaciones es de importe fijo, prestaciones no subordinadas a aportaciones previas, pero condicionadas a falta de recursos por los beneficiarios. Esta modalidad se financia a través de aportaciones estatales, procedentes de impuestos, y se corresponde con una gestión pública.
- c) Una modalidad de prestaciones universales, básicamente de asistencia sanitaria y servicios sociales, de acceso generalizado a toda la población, y financiadas a través de aportaciones estatales, procedentes de impuestos.
- d) Junto a las modalidades anteriores, toda ellas de gestión pública, coexiste una modalidad de protección complementaria y gestión privada, cuyas manifestaciones principales son las Mutualidades de Previsión Social y los Fondos y Planes de Pensiones.

2. Campo de aplicación y estructura del sistema.

2.1. Campo de aplicación

Están incluidos en el campo de aplicación del sistema de la Seguridad Social:

- a) Respecto de la modalidad contributiva: los españoles y extranjeros que residan legalmente y ejerzan un actividad profesional en territorio nacional.
- b) Respecto a la modalidad no contributiva:
 - * Los españoles que residan en España están incluidos en el campo de aplicación de la Seguridad Social.
 - * Los hispanoamericanos, portugueses, brasileños, andorranos y filipinos, así como los nacionales de Estados de la Unión Europea, que residan y se encuentren legalmente en territorio español, los cuales, a estos efectos, están equiparados a los españoles.
 - * Los demás extranjeros con residencia legal en España.

(*) La primera Ley de protección social en España es la Ley de Accidentes de Trabajo de 1900; en el año 1919, surge el denominado “Retiro Obrero”, transformado, entre el año 1939 y 1947, en el Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez. El sistema de Seguridad Social surge en 1963, a través de la denominada “Ley de Bases de la Seguridad Social”, si bien no tuvo efectividad hasta el 1º de enero de 1.967. La norma básica actual es la “Ley General de la Seguridad Social”, de 20 de junio de 1994.

2.2. Estructura del sistema de la Seguridad Social. (*)

El sistema de Seguridad Social español está estructurado en diferentes Regímenes, que engloban a un conjunto de trabajadores con determinadas peculiaridades. Si bien el número de Regímenes fue, hace años importante y las diferencias de protección y de aportación apreciables, en la actualidad su número se ha reducido fuertemente y el proceso de homogeneización llevado a cabo, tanto en el ámbito prestacional como en el de la aportación, ha eliminado en la práctica tales diferencias. En la actualidad, existen los siguientes Regímenes:

- a) *Régimen General*. Constituye el núcleo esencial del sistema e integra a todos los trabajadores dependientes, mayores de 16 años, que no se encuentren incluidos en otro Régimen Especial.
- b) *Régimen Especial Agrario*. Incluye a los trabajadores que, de forma habitual y como medio de vida, realizan labores agrarias, forestales o pecuarias. Comprende tanto a los trabajadores por cuenta ajena, como a los propietarios de pequeñas explotaciones agrarias.
- c) *Régimen Especial de Trabajadores del Mar*. Comprende a todos los trabajadores, tanto por cuenta ajena, como por cuenta propia, que efectúan actividades marítimo-pesqueras.
- d) *Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos*. Incluye a todas las personas que realizan su actividad por cuenta propia o no dependiente (salvo a quienes están incluidos en el Régimen Especial Agrario o en el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar).
- e) *Régimen Especial de la Minería del Carbón*. Quedan comprendidos en su ámbito de aplicación los trabajadores por cuenta ajena cuya actividad se desarrolle en minas de carbón.
- f) *Régimen Especial de Empleados de Hogar*. Comprende a las personas dedicadas a la prestación de servicios exclusivamente domésticas para uno o varios cabezas de familia. Los servicios deben ser prestados en el domicilio en que habite el cabeza de familia, percibiendo por ello un sueldo o retribución.

3. Financiación.

El sistema de Seguridad Social acoge el sistema financiero de reparto para todas las contingencias y situaciones amparadas, con alguna excepción en la cobertura de accidentes de trabajo, para la que está previsto un sistema de capitalización de las pensiones de invalidez y muerte, constituyéndose los correspondientes capitales de cobertura.

Las fuentes de financiación son básicamente tres: las aportaciones de trabajadores y empresarios, las aportaciones del Estado y otros ingresos. Estas fuentes de financiación suponen, en términos generales, el 65%, 33% y 2%, respectivamente, del total del gasto. Las aportaciones del Estado se dedican a la financiación de la totalidad de las prestaciones sanitarias (salvo las derivadas de riesgos profesionales, que se financian a través de cotizaciones sociales), las prestaciones económicas no contributivas, los servicios sociales y otros programas específicos.

Las cotizaciones sociales giran en función de una base (denominada “base de cotización”) a la que se aplica un porcentaje (denominado “tipo de cotización”), siendo el resultado de esta operación el importe de la cuota o aportación a ingresar.

Las cotizaciones son las siguientes:

Régimen General y Regímenes Especiales de trabajadores por cuenta ajena (salvo el Régimen Especial Agrario)

La base de cotización es equivalente a la retribución percibida, hasta un tope que varía en función de la categoría del trabajador y que se sitúa, a partir del 1º de 2000, en 407.790 ptas/mes (2.548,7 US\$. 1US\$ = 160 ptas), para los trabajadores pertenecientes a grupos profesionales más elevados, y 369.750 ptas/mes (2.311 US\$), para los restantes.

Los tipos de cotización son los siguientes: Para las contingencias comunes: 28,3 % (23,6% a cargo de la empresa y 4,7% a cargo del trabajador); para desempleo: 7,55% (6% a cargo de la empresa y 1,55% a cargo del trabajador) (**); para los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales: porcentajes que varían en función de la peligrosidad y el riesgo, cotizaciones que corren a cargo de la empresa.

Régimen de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos.

En el caso de los trabajadores por cuenta propia, la base de cotización es elegida por el propio interesado, entre un importe mínimo de 116.160 (726 US\$) ptas/mes y un máximo de 407.790 ptas/mes (2.548,7 US\$). Sobre la base de

(*) No se incluyen, por quedar fuera de los cuadros de “Información comparada de los sistemas de Seguridad Social iberoamericanos”, los Regímenes Especiales que engloban a los funcionarios civiles, al personal de las Fuerzas Armadas y al personal de la Administración de Justicia.

(**) El tipo de cotización del desempleo puede situarse en el 9,3%, en los casos de contrataciones de duración temporal.

cotización elegida, se aplica el tipo del 28,3%. El tipo de cotización del desempleo puede situarse en el 9,3%, en los casos de contrataciones de duración temporal.

Régimen Especial Agrario.

- Para los trabajadores por cuenta ajena: los trabajadores cotizan el porcentaje del 11,5% sobre una base de cotización fija (86.250 ptas/mes - 539 US\$-). Las empresas cotizan un 15,5%, sobre una base diaria de 3.837 ptas (23,98 US\$), por cada día de trabajo efectivo. Además las empresas deben cotizar por accidentes de trabajo, de acuerdo con las reglas señaladas para el Régimen General. Por los trabajadores fijos, es obligatoria la cotización por desempleo (la misma se efectúa sobre la base de cotización indicada, aplicando un tipo del 7,55%, del que el 6% corresponde a la empresa y el 1,55% al trabajador).
- Los trabajadores por cuenta propia cotizan el 18,75% o el 20,95% (según se hayan acogido o no, de forma voluntaria, a la cobertura de las prestaciones económicas por enfermedad), aplicable a una base de cotización de 91.740 ptas/mes (573,4 US\$).

Régimen Especial de Empleados de Hogar.

El tipo de cotización es del 22,5% (18,75% a cargo del empleador y 3,75% a cargo del empleado) sobre una base de cotización de 86.250 ptas/mes -539 US\$-).

4. Acción protectora.

La acción protectora del sistema de la Seguridad Social descansa en las siguientes clases de prestaciones:

- **Prestaciones económicas**, divididas a su vez en prestaciones periódicas de carácter vitalicio (pensiones) o de carácter temporal (subsidios) o prestaciones de pago único o a tanto alzado. Los caracteres de estas prestaciones son: prestaciones de naturaleza pública; intransmisibles e irrenunciables -sin perjuicio del derecho de opción, cuando en el interesado concurren dos o más de naturaleza incompatible-, gozan de garantía frente a terceros, de cobro preferente y con especialidades en cuanto a la posibilidad de su embargo.

Las pensiones se reconocen en los supuestos de vejez, incapacidad permanente y por muerte y supervivencia (viudedad, orfandad y en favor de otros familiares del fallecido).

Los subsidios o prestaciones económicas temporales se reconocen ante los casos de incapacidad temporal para el trabajo, riesgo durante el embarazo, maternidad por nacimiento de hijos o adopción o acogimiento de menor, por asignaciones en favor de hijos menores de 18 años o mayores minusválidos o que no efectúen trabajo y desempleo. Las prestaciones económicas a tanto alzado se reconocen en los casos de incapacidad permanente parcial (que no imposibilita para el trabajo habitual), auxilio de defunción y otras prestaciones por muerte y supervivencia).

- **Prestaciones sanitarias.** Tienen por objeto la prestaciones relacionadas con los servicios médicos y farmacéuticos conducentes a conservar o restablecer la salud de los beneficiarios, así como su aptitud para el trabajo, si se trata de personas en activo. Las prestaciones sanitarias comprenden cinco modalidades esenciales: atención primaria, atención por especialistas, hospitalización, prestaciones farmacéuticas y prestaciones complementarias (órtesis, prótesis, etc).
- **Servicios sociales.** Comprenden un conjunto de servicios y acciones, aunque con una mayor incidencia en las personas de edad y en los incapacitados y minusválidos, a través de Centros residenciales, Hogares, Centros de Días, Centros de Recuperación y Rehabilitación, programas de termalismo social, balneoterapia, etc.

5. Organización administrativa.

La Seguridad Social es una responsabilidad del Estado, que la lleva a cabo a través de un régimen descentralizado por medio de unas entidades, denominadas Entidades gestoras. No obstante, la potestad normativa, la determinación de los recursos disponibles, y la vigilancia, dirección y tutela reside en el Gobierno o en los Ministerios correspondientes, a los que quedan adscritas aquéllas.

Las Entidades Gestoras de la Seguridad Social son entes públicos, dotados de personalidad jurídica, bajo la dirección y tutela del Departamento correspondiente. En la actualidad, y tras un proceso de racionalización de la estructura gestora, son Entidades Gestoras: el **Instituto Nacional de la Seguridad Social** (encargado de la gestión de las prestaciones económicas); el **Instituto Nacional de la Salud** (para la gestión de las prestaciones y servicios sanitarios), el **Instituto Nacional de Empleo** (para la gestión de las prestaciones por desempleo) y el **Instituto de Migraciones y de Servicios**

Sociales (para la gestión de los servicios y prestaciones de tal naturaleza). En el ámbito de Régimen Especial del Mar, la Entidad Gestora es el **Instituto Social de la Marina**.

Para llevar a cabo determinadas funciones que afectan a todo el sistema de la Seguridad Social, existe un Organismo, con la denominación de “*Servicio Común*”, la **Tesorería General de la Seguridad Social** (a la que le están encomendadas las funciones de inscripción de las empresas y el registro de los trabajadores; la recaudación de todos los ingresos de la Seguridad Social; el pago de todas las obligaciones del sistema, así como la titularidad del patrimonio único de la Seguridad Social).

Las funciones que, respecto a las Entidades Gestoras corresponden a los Departamentos Ministeriales, son ejercidas, respecto al Instituto Nacional de la Salud, el Instituto Nacional de Servicios Sociales y el Instituto Social de la Marina por los Organismos correspondientes de las Comunidades Autónomas, en aquellos territorios en que han sido transferidos las funciones y servicios de dichos Institutos.

Para la gestión de los accidentes de trabajo, actúan las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (asociaciones de empresarios, con un mínimo de 50 empresas que agrupen, como mínimo, 30.000 trabajadores). En la actualidad, las Mutuas pueden gestionar las prestaciones económicas por enfermedad de los trabajadores de las empresas a ellas asociadas. A su vez, las empresas individualmente consideradas pueden gestionar las prestaciones de asistencia sanitaria y por incapacidad temporal, previa autorización de los Departamentos competentes.

Las Organizaciones sociales (empresariales y sindicales) participan en el control y vigilancia de la gestión llevada a cabo por las Entidades gestoras a través de unos “*Consejos Generales*”, de composición tripartita entre la Administración, las Organizaciones empresariales y de los trabajadores. De igual modo, para el control y vigilancia de la gestión llevada a cabo por las Mutuas existe una “*Comisión de control*”, de composición paritaria entre representantes de las Organizaciones empresariales y las de los trabajadores.

6. Reclamaciones administrativas y revisión jurisdiccional.

Los actos que dictan los Organismos de la Seguridad Social son enjuiciados por los Tribunales, cuando los interesados no están conformes con los mismos, si bien ese enjuiciamiento es diferente según se trate de actos recaudatorios o de otra naturaleza. En este último caso, si el interesado está disconforme con la actuación de la Administración podrá presentar demanda ante la justicia, si bien es un requisito inexcusable que presente previamente ante la propia Administración una reclamación previa (*). Denegada la reclamación o transcurrido el plazo para que la Administración conteste, queda expedita la vía ante la jurisdicción. De las demandas contra la Seguridad Social conoce una jurisdicción especializada, la jurisdicción social, si bien la misma forma parte de la jurisdicción ordinaria.

Las demandas son presentadas ante un órgano unipersonal, el Juzgado de lo Social. Contra las sentencias dictadas por éstos cabe recurso (denominado de “*suplicación*”) ante los Tribunales Superiores de Justicia (**), quienes, por lo general, agotan la vía judicial. Existe un recurso especializado ante el Tribunal Supremo de la Nación (el “*recurso de casación para la unificación de doctrina*”), que tiene como finalidad dictar criterios que unifiquen la aplicación de los Tribunales, y que puede presentarse cuando sobre un caso semejantes se hayan dictado sentencias contradictorias por diferentes Tribunales Superiores de Justicia.

A su vez, si la impugnación se refiere a actos recaudatorios, de las respectivas demandas conocen los juzgados y los Tribunales de otra jurisdicción especializada, aunque ordinaria, la “contencioso-administrativa”.

Por último, la Administración, por lo general, no puede revisar los actos que haya dictado y mediante los que se haya reconocido algún derecho al interesado, sino que para ello ha de plantear demanda ante los juzgados y los Tribunales. Solo en casos muy excepcionales, por lo general cuando existan errores materiales o de hecho, puede la Administración revisar de oficio sus propios actos.

(*) La “reclamación previa” es una especie de solicitud que efectúa el interesado ante la Administración para que reconsidere el criterio adoptado, y cuya aceptación evita el tener que acudir ante la jurisdicción.

(**) En cada Comunidad Autónoma existe, al menos, un Tribunal Superior de Justicia.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE GUATEMALA

1. Características básicas.

En Guatemala, el Estado reconoce y garantiza el derecho a la Seguridad Social a los habitantes de la Nación. Su régimen se constituye como una función pública, con un carácter unitario y obligatorio.

En la actualidad, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) cubre los riesgos de Accidentes en general, Enfermedad, Maternidad, Invalidez, Vejez y Supervivencia.

2. Campo de aplicación y la estructura del sistema.

De conformidad con la Ley Orgánica del IGSS, todos los habitantes de Guatemala que son parte activa del proceso de producción están obligados a formar parte del sistema de la Seguridad Social y a contribuir a su sostenimiento en proporción a sus ingresos, teniendo derecho a recibir los correspondientes beneficios para sí o para los familiares que dependan económicamente de ellos, en la extensión y en la cuantía en que tales beneficios sean compatibles con el mínimo de protección que el interés y la estabilidad establezcan.

Actualmente están obligados a inscribirse los empleadores o patronos que posean al menos tres trabajadores en el Departamento de Guatemala y cinco en el resto de los Departamentos. Para las empresas del transporte es obligatoria la inscripción con, al menos, un trabajador.

Las Fuerza Armadas tienen un régimen de previsión específico, al margen del IGSS.

Existe, además, la afiliación voluntaria, pero únicamente para el Programa de Invalidez, Vejez y Supervivencia (IVS), cuando el trabajador se retira de una empresa obligada a estar inscrita en el régimen de Seguridad Social. En este caso, el trabajador debe cubrir tanto la cuota correspondiente al trabajador (1,83%), como la patronal (3,67%).

3. Financiación.

Los programa de Accidentes en general y Enfermedad y Maternidad se financian con contribuciones de empleadores y aportaciones de los trabajadores, así como el Estado en la proporción siguiente: Patronos: 3,67% de la nómina; trabajadores: 3% del salario; Estado: 3% de la masa salarial de los trabajadores afiliados.

El programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivientes se financia con las contribuciones siguientes: Patronos: 3% de la nómina; trabajadores: 1,83% del salario; Estado: 25% del gasto anual en pensiones.

4. Acción Protectora.

4.1. Programa de protección relativos a Accidentes en General.

Este programa otorga prestaciones en servicios a los afiliados y a sus beneficiarios (esposa o compañera e hijos menores de 5 años de edad), como la promoción de la salud y la seguridad en el trabajo; asistencia médico-quirúrgica, general y especializada; asistencia odontológica, asistencia farmacéutica; exámenes radiológicos, de laboratorio y demás exámenes complementarios; rehabilitación y suministro de aparatos ortopédicos y prótesis; trabajo social; transporte; hospedaje y alimentación.

También otorga prestaciones en dinero consistentes en subsidios por incapacidad temporal en el trabajo, equivalente a 2/3 del salario diario; indemnización en caso de incapacidad permanente por mutilación, daño físico irreparable o trastorno funcional definitivo, cuya cuantía depende del daño causado y, por último, prestaciones de muerte por accidente del afiliado y sus beneficiarios cuando tienen derecho a prestaciones en servicio.

4.2. Programa de protección relativo a Enfermedad y Maternidad.

Otorga prestaciones en servicios como: promoción de la salud y prevención específica de enfermedad; asistencia médico-quirúrgica, general y especializada; hospitalización; asistencia odontológica; exámenes radiológicos, de laboratorio y demás exámenes complementarios; trabajo social; ayuda de lactancia; canastilla maternal y transporte.

También prestaciones en dinero consistentes en subsidios de incapacidad temporal equivalentes a 2/3 del salario en caso de enfermedad y 100% en caso de maternidad, y ayuda para gastos de entierro por muerte del afiliado o de sus beneficiarios.

4.3. Programa de protección relativo a Invalidez, Vejez y Sobrevivientes.

A través del mismo se reconocen prestaciones en dinero vitalicias -pensiones- por invalidez, vejez y supervivencia, además de una asignación única para gastos de entierro.

Para la pensión de invalidez se precisan las siguientes contribuciones: 36 meses en los 6 años anteriores, si el afiliado tiene menos de 45 años de edad; 60 meses, en los 9 años anteriores, si el afiliado tiene entre 45 y 55 años de edad; y 120 meses, si el afiliado es mayor de 55 años de edad.

La pensión por vejez se otorga al trabajador afiliado que cumple los 60 años de edad y acredita 180 meses de contribuciones.

Por último, la pensión en favor de sobrevivientes se otorga a la viuda, huérfanos menores de 18 años o mayores inválidos y a los padres del trabajador fallecido, exigiéndose 36 meses de contribuciones, en los últimos 6 años.

5. Organización administrativa.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) administra directamente los programa de Seguridad Social. A su vez, existe el Ministerio de Salud Pública y de Asistencia Social, ente encargado de otorgar asistencia médica gratuita preventiva, curativa y rehabilitadora, a la población no cubierta por el sistema de la Seguridad Social. El IGSS es un ente autónomo. Además, coordina acciones en materia de salud, con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y en el campo del bienestar con el Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

En algunos casos, el IGSS contrata a proveedores particulares para la gestión de determinadas prestaciones, pero sin que tal circunstancia ocasione que el IGSS pierda la responsabilidad sobre la atención prestada.

6. Reclamaciones administrativas y revisión jurisdiccional.

Las reclamaciones que pueden formular los trabajadores o los empresarios con ocasión de la aplicación de la Ley de Seguridad Social o de sus Reglamentos, deben ser tramitados y resueltos por la Gerencia, dentro del plazo más breve posible. Contra las decisiones de la Gerencia cabe recurso de apelación ante la Junta Directiva.

Contra las decisiones de la Junta Directiva del IGSS cabe acudir ante los Tribunales de Trabajo y de Previsión social, siempre y cuando se presenten las oportunas demandas dentro del plazo de los cinco días hábiles siguientes a aquel en que quedó firme el pronunciamiento del Instituto. En los correspondientes juicios, el IGSS siempre debe ser tenido como parte. Las decisiones de los señalados Tribunales pueden ser apeladas ante los Tribunales Superiores, hasta agotar todas las instancias.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE MÉXICO

1. Características básicas.

La Seguridad Social nace en México en 1943 con la promulgación de la Ley del Seguro Social, en la que se determina que la finalidad de aquélla es garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo. Para hacer efectivos tales derechos, se crea un Organismo público, descentralizado, con personalidad y patrimonio propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social. El desarrollo del Seguro Social se fue efectuando de forma paulatina y, en la fecha de 1964, ya se encontraban protegidos más de 6 millones de mexicanos, cifra que se incrementaría en más de un 50%, en el período comprendido entre 1964 y 1970.

A partir de 1970, surge la necesidad de ampliar la cobertura social lo que promueve la promulgación, en 1973, de una nueva Ley del Seguro Social, a través de la que se amplían los beneficios del régimen obligatorio, se extiende la Seguridad Social a nuevos colectivos y se implanta el ramo de guarderías. En 1987, el Seguro cubría ya a 33 millones, de los que más de 7 millones eran asegurados permanentes.

En la década de los noventa, se inicia un proceso de reflexión sobre el funcionamiento del Seguro, a fin de eliminar las deficiencias observadas y buscar, con la colaboración de todos los sectores afectados, la solución a los problemas estructurales. En 1996, se aprueba la nueva Ley -que entró en vigor en 1997, con una modificación radical del sistema de pensiones, en orden a asegurar su viabilidad financiera y una mayor equidad en el medio y el largo plazo.

A finales de 1996, la población derechohabiente ascendía a más de 36,5 millones; el total de asegurados permanentes era de 10,7 millones y los pensionistas 1,6 millones.

2. Financiación

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se financia con las cotizaciones a cargo de los empleadores y de los trabajadores, así como con la contribución a cargo del Estado, respecto de los seguros de Riesgos de Trabajo, Enfermedades y Maternidad, Invalidez y Vida, Guarderías y prestaciones Sociales, así como de Salud para la Familia.

En el Cuadro II “FINANCIACIÓN” se recoge con más detalle las fuentes de financiación del IMSS y de las distintas contingencias y situaciones amparadas por la Seguridad Social de México.

3. Acción protectora.

Las prestaciones que otorga el IMSS pueden clasificarse, según su naturaleza, en las siguientes:

* **Prestaciones médico-sanitarias.**

Además de atender los problemas de atención de la salud de los asegurados y beneficiarios, se llevan a cabo toda una serie de programas dirigidos a resolver problemas específicos de salud, en áreas como: atención médica (a través de las Unidades de medicina Familiar -UMF- que constituyen el 1º nivel, y mediante la que se atiende al 85% de la población usuaria; los Hospitales Regionales, de Zona y Subzona, que es el 2º nivel, en el que se atienden los problemas que presentan una mayor complejidad clínica y diagnóstica; y los Hospitales de Alta especialización); salud reproductiva y materno-infantil; salud comunitaria (que tiene como objeto la reducción de los riesgos de enfermar por enfermedades susceptibles de prevenir mediante la vacunación; la detección de enfermedades crónico-degenerativas, etc) o la salud en el trabajo (con programas dirigidos a la prevención, la salud y la higiene en la actividad).

* **Prestaciones económicas, entre las que pueden diferenciarse:**

- *Subsidios*, que tienden a dar cobertura al trabajador y a su familia, cuando aquél, por un accidente o una enfermedad, está imposibilitado para el trabajo, en las siguientes situaciones:
 - * *Riesgo de Trabajo*: El subsidio equivale al 100% del salario.
 - * *Enfermedades no profesionales*. Se resarce al trabajador con un porcentaje de su salario, mientras dure la incapacidad de trabajar.
 - * *Maternidad*. Se reconoce un subsidio, equivalente al 100% del salario, en los 42 días anteriores y 42 días posteriores al parto.

- *Ayudas.* Dentro de ellas, existen la Ayuda para Gastos de Funeral, que se concede a los familiares del fallecido; equivale a dos meses del salario mínimo vigente en el Distrito Federal; la Ayuda para Matrimonio, en favor del asegurado/a, que contrae matrimonio y por un importe equivalente a una mensualidad del salario mínimo mencionado.
- *Pensiones.* Pagos periódicos en las situaciones protegidas. La cuantía mínima de la pensión no puede ser inferior al 100% del salario mínimo vigente en el Distrito Federal. Existen pensiones en caso de invalidez y de vejez (en ésta, se requiere que el asegurado haya cumplido los 65 años, si bien se reconoce pensión por Cesantía en Edad Avanzada, a partir de los 60 años, cuando el asegurado ha perdido su trabajo).

En caso de muerte, se otorga pensión a la viuda, equivalente al 90% de la que disfrutaba el fallecido o de la que le hubiese correspondido; a los huérfanos también se concede un porcentaje de la misma pensión, hasta el cumplimiento de los 16 años.

- * *Servicios sociales.* Están dirigidos a determinadas atenciones (promoción de la salud, educación higiénica y materno-infantil; mejora de la alimentación y de la vivienda; cursos de adiestramiento técnico y de capacitación para el trabajo, etc). Se proporcionan en 116 Centros de Seguridad Social establecidos por el IMSS a lo largo del territorio de la República.
- * *IMSS-Solidaridad.* Programa implantado en 1979, con la finalidad de proporcionar servicios de salud a 10 millones de campesinos, sin capacidad contributiva. A partir de 1983, el Programa se asigna al IMSS, y en los inicios de la década de los 90, contaba con 2.323 Unidades Médicas Rurales y 51 Hospitales Rurales.

4. Organización administrativa.

El IMSS se encuentra organizado de la siguiente forma:

- * *Órganos Superiores.*
 - La *Asamblea General*, integrada, de forma tripartita por 30 miembros (10, designados por el Ejecutivo Federal; 10 por las Organizaciones patronales y 10 por las Organizaciones de los trabajadores). Está presidida por el Director General de IMSS. Tiene las atribuciones principales del IMSS, y entre ellas la aprobación del presupuesto, del informe económico del IMSS, del informe de actividades que ha de rendir el Director del IMSS y del informe de la Comisión de Vigilancia.
 - El *Consejo Técnico*, integrado por 12 miembros (nombrados, 4 por las Organizaciones patronales; 4, por las Organizaciones de los trabajadores y 4 por el Ejecutivo Federal); entre sus atribuciones están las de decidir las inversiones del IMSS; aprobar el presupuesto, para su elevación a la Asamblea; nombrar y remover al Secretario General del IMSS, así como a los Directores, Directores regionales y otros cargos del IMSS.
 - Por último, la *Comisión de Vigilancia*, designada por la Asamblea General, entre representantes de las Organizaciones representadas en la Asamblea General (2 por cada representación). Entre sus competencias se destacan la práctica de una auditoría a los balances y actividades del IMSS; sugerir a la Asamblea General y al Consejo Técnico, así como a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, las medidas que estime convenientes para el mejor funcionamiento de los seguros; presentar a la Asamblea General un informe sobre los estados financieros y las actividades del IMSS y, en casos graves y bajo su responsabilidad, convocar Asamblea General extraordinaria.
- * *Órganos de dirección.* Básicamente, el Director General, nombrado por el Presidente de la República. Tiene como atribuciones, la presidencia de la Asamblea General y del Consejo Técnico; ejecutar los acuerdos del Consejo; presentar anualmente ante dicho Órgano el informe de actividades, la programación de actividades, el presupuesto de ingresos y gastos o el informe financiero y actuarial. Nombra y remueve a los funcionarios y trabajadores del IMSS.

La Dirección General se encuentra integrada por una Secretaría General y varias Direcciones (de Prestaciones Médicas; de Prestaciones Económicas y Sociales; de Afiliación y Cobranza; de Planificación y Finanzas; Administrativa y Dirección Jurídica).

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE NICARAGUA

1. Características básicas.

La Seguridad Social en Nicaragua se sustenta en los principios básicos de solidaridad, universalidad y equidad. A inicios de los años noventa, se introduce una serie de reformas sobre la Seguridad Social, que desembocan en el denominado “*Nuevo Modelo de Seguridad Social en Nicaragua*”, que abarca los modelos de Salud Previsional, Riesgos Laborales y Pensiones.

Ese proyecto involucra, por primera vez en Nicaragua, la participación de unidades asistenciales de carácter privado, ante los condicionantes de ausencia total de las mismas, que fueron absorbidas por el Sistema Nacional Único de Salud (SNUS), durante la década de los ochenta.

2. Campo de aplicación y estructura del sistema.

Conforme a la Ley Orgánica de Seguridad Social, están obligatoriamente aseguradas las personas que se encuentran vinculadas con otras, sea ésta persona física o jurídica, e independientemente del tipo de relación, laboral o civil, de dicho vínculo, así como con independencia de la personalidad jurídica o la naturaleza económica del empleador, empresa o institución pública o privada, que utilice los servicios de aquéllas.

Se incluyen en el Régimen Facultativo los trabajadores independientes, que no están incorporados al régimen obligatorio. La Ley Orgánica de Seguridad Social (LOSS) de Nicaragua estipula la integración de aquellos trabajadores que no estén integrados en ninguno de los regímenes del Seguro Social (integral y IVM-RP) y de los que abandonaron el sistema. No es obligatoria la inclusión de los trabajadores por cuenta propia.

El Seguro Social en Nicaragua se encuentra estructurado en tres diferentes Regímenes, que engloban a distintos grupos de trabajadores, conforme a dos características que los diferencian entre sí: la forma de recaudación (tasas de cotización) y las zonas geográficas. Estos Regímenes son el Integral, IVM-RP y el Facultativo.

El Régimen Integral incluye toda la acción protectora que ofrece el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, y abarca tres ramas del Seguro: salud, pensiones y riesgos profesionales. Es de carácter obligatorio para algunas zonas geográficas, pero sostiene un crecimiento paulatino, conforme a la presencia de unidades de salud en el interior del país.

El Régimen IVM-RP originalmente se ofrecía en las zonas donde no existía la presencia de Unidades de salud y su cobertura es a nivel nacional. En este Régimen se incluye el Campo Permanente, dirigido, desde los años ochenta y como proyecto político-social, a extender la cobertura del seguro social a los trabajadores del campo, bajo el concepto de universalización, aunque no ha tenido el crecimiento esperado.

3. Financiación.

Conforme al Reglamento Financiero del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (Acuerdo nº 7), existen los siguientes sistemas financieros: a) para los seguros de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), el Sistema de Primas Escalonadas; b) para el Seguro de Riesgos Profesionales, el Sistema de Reparto de Capitales Constitutivos. En la realidad y debido a condicionantes estructurales, se opera bajo un sistema de reparto simple.

Las cotizaciones de los asalariados y empleadores se calculan sobre los salarios medios de los mismos. La financiación de la Seguridad Social de Nicaragua proviene de tres fuentes básicas: a) la cuota patronal, que corresponde con el 12,5%; b) las cotizaciones de los trabajadores; un 4%; y c) la aportación en menor proporción del Estado, que teóricamente es de un 0,5%, aunque no se ha llevado a la práctica real.

La asignación de los recursos, en función de las distintas prestaciones, es la siguiente: Salud Previsional: 8,5%; Riesgos Profesionales: 1,5%; Pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM): 5,5% ; y, finalmente, un 1,5%, se destina a Víctimas de Guerra del país.

Los asegurados inscritos en el Seguro Facultativo, los trabajadores independientes o por cuenta propia, tienen una cotización del 13,%, sobre el promedio salarial, y un 0,5%, de aporte del Estado, para cubrir las prestaciones de este seguro.

4. Acción protectora.

A partir de la reforma de la Seguridad Social de los inicios de los años noventa, operan tres modelos básicos: Pensiones, Salud Previsional (enfermedad-maternidad) y Riesgos Laborales, que otorgan las prestaciones tradicionales para estos riesgos.

4.1. Pensiones.

Esta rama de la protección es la más importante del Seguro Social y, para los años 1994-1995, representaba más del 46% de los gastos totales del INSS, lo que implica una tercera parte de los ingresos totales. Sin embargo, debe destacarse que una porción significativa se destina a la protección de las víctimas de guerra, cuya obligación del Estado no se hace efectiva completamente, afectando al flujo y a los niveles de las reservas técnicas de la institución. Este es el denominado Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (supervivencia) o IVM.

4.2. Asistencia en Salud.

Tras el establecimiento del Sistema Nacional Unido de Salud en Nicaragua, a inicios de los años ochenta, vuelve, a partir de 1993, al INSS la obligación de prestar asistencia en salud. Bajo la modalidad de contratación de servicios y pagos por capitación mensual, se ha constituido una red a nivel nacional, a través de las denominadas Empresas Médicas Previsionales (EMP), a quienes se les transfiere el riesgo por consulta médica ambulatoria (general y especializada), hospitalización, exámenes de apoyo diagnóstico, prescripción farmacológica y las prestaciones económicas a corto plazo.

En el mes de enero de 1997, operaban 32 EMP, cubriendo el territorio nacional. El nivel de resolución médica entre las mismas es diverso, pero el nivel de aceptación de este nuevo sistema ha sido validado por la creciente demanda de los asegurados cubiertos por el seguro de enfermedad-maternidad.

Este Seguro cubre a los trabajadores activos cotizantes, a su cónyuge reconocido ante el INSS, en caso de embarazo, y a los hijos de los asegurados menores de seis años.

4.3. Accidentes Laborales y Enfermedades Profesionales.

Las prestaciones por Riesgos Profesionales tienen como objetivo la protección integral del trabajador ante las contingencias derivadas de su actividad laboral y la reparación del daño económico que pudiera causarle a él y a sus familiares.

Su cobertura es obligatoria, protegiendo a todos los trabajadores por cuenta ajena, cualquiera que sea el trabajo que realicen, y cualquiera que sea la naturaleza de la institución, servicios, empresa, cooperativas de producción o persona para quien trabajen.

La afiliación a este Seguro es responsabilidad de las empresas o instituciones, salvo en el caso de los trabajadores independientes que actúan por sí mismos.

5. Organización administrativa.

La gestión del sistema de Seguridad Social en Nicaragua es llevada a cabo por el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), creado mediante Decreto-Legislativo nº 161, de 22 de diciembre de 1955. El INSS se constituye para la protección de las contingencias como riesgos profesionales, enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte y supervivencia.

El INSS es un ente autónomo del Estado, dotado de personalidad jurídica propia, patrimonio propio y con carácter de servicio público.

6. Reclamaciones administrativas y revisión jurisdiccional.

Cuando los beneficiarios o los empleadores no están de acuerdo con las disposiciones del Seguro Social, ya se trate en materia de atención en salud, peticiones sobre revisión de pensiones, multas, recargos e intereses a empleadores morosos, etc. aquéllos se dirigen a las respectivas Gerencias Generales. Posteriormente, si no hay una solución satisfactoria las reclamaciones se elevan a la consideración del Consejo Directivo.

A su vez, si el pronunciamiento del Consejo Directivo no satisface a las partes, éstas elevan su reclamación al Ministerio de Trabajo, quién dicta la resolución pertinente.

Contra la resolución del Ministerio de Trabajo, se puede interponer reclamación a los Tribunales Comunes Laborales (juzgados), quienes emiten sentencia. Contra la sentencia cabe apelación al Tribunal Superior de Trabajo y, por último ante la Corte Suprema de Justicia, cuyo dictámen es inapelable.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE PANAMÁ

1. Características básicas.

La legislación panameña de Seguridad Social se compone de cuatro (4) pilares:

- a) Las normas constitucionales establecidas en el Capítulo 61 del Título III, contenidas en los Artículos que van del 103 al 110.
- b) La Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social.
- c) Las disposiciones contenidas en la Ley 8, de 6 de febrero de 1997, que crea un Sistema de Ahorro y Capitalización de Pensiones para los Servidores Públicos y permite mantener las Leyes Especiales que crean jubilaciones siempre que las mismas sean autofinanciadas por sus beneficiarios.
- d) Las normas contenidas en el Código Fiscal, en el Artículo 37 del Decreto 60, de 1965, que regula la creación de Fondos Complementarios para trabajadores del sector privado, y la Ley 10 de 16 de abril de 1993, por la cual se establecen incentivos para la formación de fondos para jubilados, pensionados y otros beneficios.

La Caja de Seguro Social fue creada por la Ley 23, de 31 de marzo de 1941, como un organismo autónomo, encargado de administrar prestaciones a favor de los trabajadores dependientes, públicos de toda la república y privados inicialmente en las provincias de Panamá y Colón, con posibilidad de ir incorporando al resto de los distritos del país, como efectivamente se fueron incorporando hasta ser obligatoria para todo trabajador por cuenta de terceros en el territorio nacional.

El Decreto Ley 14 de 1954 con sus modificaciones y adiciones constituye hoy día la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social. Se caracteriza por su amplia cobertura de carácter universal basada, entre otros, por los principios de solidaridad contributiva, equidad distributiva e irrenunciabilidad de los beneficios y prestaciones a los que se tiene derecho.

El sistema cubre los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, viudedad, orfandad, auxilios de funerales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y todos los beneficios son prestados por la propia Institución.

2. Campo de aplicación y estructura del sistema.

2.1. Campo de aplicación.

El sistema de Seguridad Social panameño es obligatorio para todas las personas nacionales o extranjeras, que trabajen en el territorio nacional.

De esta forma han quedado sujetos al régimen del Seguro Social, los trabajadores del Estado, las provincias, los municipios, las entidades autónomas y semi-autónomas y las organizaciones públicas descentralizadas. Asimismo quedan incorporados obligatoriamente todos los trabajadores públicos que reciban remuneración a base de un tanto por ciento de las recaudaciones percibidas, como los Recaudadores Cónsul Ad-honorem y los que obtengan pago por sus servicios de personas naturales o jurídicas, como los Notarios.

Se incluyen además todos los trabajadores al servicio de personas naturales jurídicas y los trabajadores domésticos, estos últimos de acuerdo con su reglamento especial. Los trabajadores independientes, los estacionales o los ocasionales han ingresado, cuando se ha reglamentado las condiciones de admisión de cada grupo, como ya ha ocurrido con los billeteros, la gente del mar, los buhoneros, los conductores de taxi, los expendedores del mercado público, los palafreneros y otros.

Pueden ingresar a través del régimen voluntario, los trabajadores independientes no agremiados, los trabajadores domiciliados en el territorio nacional al servicios de organismos internacionales y los trabajadores al servicio de misiones diplomáticas y consulares acreditadas en el país.

2.2. Estructura del sistema.

El sistema del seguro Social se estructura en base a distintos Programas: Enfermedad y Maternidad; Invalidez, Vejez y Muerte; Riesgos Profesionales y Administración, cuyas características se analizan en el punto 4.

3. Financiación.

Los porcentajes de cotización para los programas que se indican son los siguientes:

| <i>Fuentes de financiación de los programas de la CSS en porcentajes de los salarios básicos</i> | | | | | |
|--|--------------|------------------|-------------------|---------------|--------------|
| <i>Programa</i> | <i>Total</i> | <i>Empleador</i> | <i>Trabajador</i> | <i>Estado</i> | <i>Otros</i> |
| <i>Invalidez, Vejez y Muerte</i> | <i>9,50</i> | <i>2,75</i> | <i>6,75</i> | <i>(c)</i> | <i>(d)</i> |
| <i>Enfermedad y Maternidad</i> | <i>8,50</i> | <i>8,00</i> | <i>0,50</i> | — | — |
| <i>Riesgos Profesionales (a)</i> | <i>1,70</i> | <i>1,70</i> | — | — | — |
| <i>Administración (b)</i> | <i>1,04</i> | — | — | — | — |

(a) Es la prima promedio, pues la prima real guarda relación con los índices de frecuencia, gravedad según el tipo de actividad y el riesgo de la misma.

(b) Comprende el 0,80% de los sueldos o bases de cotización de los asegurados obligatorios, de los asegurados voluntarios y de los jubilados del Estado, sobre los cuales la Caja de Seguro Social recibe cuotas. Además, comprende un impuesto sobre la fabricación de licores, vinos y cervezas y una aportación para las prestaciones que se conceden a los integrantes de los asentamientos y otros grupos de limitados recursos y que no se encuentren incorporados al régimen obligatorio.

(c) Una cantidad no menor de B/20.5 millones.

Para mayor desglose se presentan a continuación los recursos de la Caja de Seguro Social para los Programas de Enfermedad y Maternidad y para los de Invalidez, Vejez y Muerte, incluidos los gastos de administración que demande la gestión de estos programas, los cuales estarán constituidos por los siguientes ingresos:

- Las cuotas de los asegurados obligatorios equivalentes al 7,25% de los sueldos;
- Las cuotas de los patronos obligatorios equivalentes al 10,75% de los sueldos;
- Las cuotas de los asegurados en el Régimen de Seguro Voluntario;
- Las cuotas de 6,75% de las pensiones concedidas y que conceda la Caja de Seguro Social, incluyendo los Riesgos Profesionales.
- Las cuotas del 7,25% de los Subsidios de Enfermedad y Maternidad que concede la Caja de Seguro Social, incluyendo los Subsidios por Riesgos Profesionales.
- Las cuotas de los pensionados y jubilados del Estado, equivalentes al 6,75% de sus pensiones y jubilaciones. Igual cuota abonarán las pensiones que sean pagadas por el Fondo Complementario de Prestaciones Sociales de los Servidores Públicos;
- El impuesto sobre la fabricación de licores, vinos y cervezas a que se refieren los artículos 46, 53 y 60 del Decreto Ley N1 4 al 3 de septiembre de 1941;
- Un aporte del Estado, equivalente al 0.8% de los sueldos y bases de cotizaciones de los asegurados obligatorios, de los sueldos básicos e ingresos de los asegurados obligatorios, de los sueldos básicos e ingresos de los asegurados en el régimen de seguro voluntario y de lo pasado a jubilados del Estado, sobre los cuales la Caja de Seguro Social recibe cuotas;
- El aporte del Estado para las prestaciones que se conceden a los integrantes de los asentamientos u otros grupos de limitados recursos y que no hayan sido incorporados al régimen de la Caja de Seguro Social, al momento de entrar a regir la presente Ley;
- Las multas y recargos que cobre de conformidad con la presente Ley;

En síntesis, el trabajador aporta al Seguro Social el 7,25% de su salario y el patrono el 10,75% del mismo más la prima de Riesgos Profesionales, corriendo por cuenta del Estado el financiamiento total del Programa de Administración. En el caso del asegurado voluntario, por el hecho de no tener patrono, debe asumir tanto la cuota obrera como la patronal señalada, es decir, un 18,0% de sus ingresos o salario imponible.

Algunas de las características de la financiación de los programas de la seguridad social son los siguientes:

- a) El Programa de Enfermedad y Maternidad opera bajo el sistema de Reparto Puro. Se prevé en la Ley Orgánica que si los ingresos anuales excedieran los ingresos, el excedente se dedicará a constituir y mantener una reserva de fluctuaciones y contingencias hasta un límite igual a una cuarta parte de los ingresos anuales.

- b) El Programa de Invalidez, Vejez y Muerte, y el de Riesgos Profesionales funcionan en base a un régimen de Reparto de Capitales de Cobertura.

4. Acción protectora.

La acción protectora del Seguro Social descansa en los servicios y prestaciones médicas y en las prestaciones económicas por riesgo común o por riesgos profesionales o del trabajo.

Prestaciones médicas: Cubre el 61% de la población del país, brindando atención tanto a los asegurados como a sus beneficiarios, en las propias instalaciones de la Institución y con su propio personal, con excepción de aquellas otras que la Caja contrate. Comprende prestaciones médicas, quirúrgicas, farmacéuticas, dentales y hospitalización.

Para evitar la duplicidad de los servicios y lograr que la protección en salud llegue al mayor número de personas, se coordinan acciones con el Ministerio de Salud, lográndose alcanzar a más del 90% de la población de todo el país. Las prestaciones médicas pueden ser de diagnósticos, preventivas, curativas o rehabilitadoras.

Prestaciones económicas: Están divididas en prestaciones a corto plazo o de carácter temporal (subsídios) y en prestaciones a largo plazo, pagaderas en rentas mensuales en la mayoría de los casos vitalicias (pensiones por invalidez, vejez y muerte). Protege en forma obligatoria a todos los trabajadores por cuenta de terceros y a los asegurados voluntarios.

Cubre, además, las indemnizaciones sustitutivas de las pensiones.

Prestaciones por riesgos del trabajo: Desde 1970, se centraliza en la Caja de Seguro Social la cobertura obligatoria de los Riesgos Profesionales o del trabajo para todos los trabajadores del Estado y de las empresas particulares que operan en la República.

A través del mismo, se otorgan prestaciones de salud al trabajador por causa de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales que incluye asistencia médica y hospitalaria, suministro de medicamentos y provisión de prótesis que se estimen necesarias por causa de la lesión sufrida. Se prevé además subsidios económicos, indemnizaciones y pensiones para el trabajador o pensiones para sus familiares en caso de fallecer el mismo a causa de un riesgo laboral.

Auxilios de funerales: Además de las pensiones por muerte, se otorga un auxilio por funerales en un sólo pago para ayudar a los gastos de enterramiento del asegurado o pensionado fallecido y cuya cuantía actual es de B/.300.00

Asignaciones familiares: Se adiciona al importe de las pensiones por vejez o invalidez, una cuantía fija por carga familiar, que incluye B/.20.00 por esposa y B/.10.00 por cada hijo hasta los 18 años o inválido, sin que la pensión más la asignación puedan exceder del salario base del cálculo, ni que el total de las asignaciones sobrepasen de B/.100.00.

Prestaciones de cesantía: Se mantiene el derecho a que el trabajador y sus beneficiarios continúen recibiendo los servicios y prestaciones médicas hasta por tres meses después de cesar de laborar por cualquier causa y hasta por un año en caso de contar al momento del cese de labores con 180 cotizaciones o más.

5. Organización administrativa.

El régimen del Seguro Social de Panamá responde a un mandato constitucional y corresponde únicamente a la Caja de Seguro Social, creada por Ley 23, de 23 de marzo de 1941, entidad de Derecho Público, autónoma en lo administrativo, en lo funcional, en lo económico y en lo financiero, con personalidad jurídica y patrimonio propio, así como fondos separados e independientes del Gobierno Central. La Caja cubre los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, viudedad, orfandad, auxilios de funerales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

La Constitución Nacional establece la integración de los servicios de salud del país de manera que se cubra a toda la población. En atención a este mandato, el Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social coordinan acciones lográndose dar cobertura sanitaria a casi la totalidad de la población del país en las instalaciones de ambos y responsabilizándose a cada entidad de la población que le compete proteger. Se ha iniciado un nuevo modelo de atención integrado a través de un patronato para un nuevo hospital en el área metropolitana, única área del país que faltaba por integrar, por contar tanto la Caja como el Ministerio con grandes complejos hospitalarios para cumplir con la responsabilidad de brindar protección a su propia población.

6. Reclamaciones administrativas y revisión jurisdiccional.

Con relación a las prestaciones otorgadas o denegadas por la Caja del Seguro Social, el asegurado puede hacer uso del recurso de reconsideración ante la Comisión de Prestaciones, como Organismo de primera instancia o apelar a la

Junta Directiva, órgano de segunda instancia. De uno u otro, o de ambos recursos, puede hacerse uso dentro de los 5 días hábiles siguientes a la notificación.

Una vez agotados los recursos legales administrativos, los actos dictados por la Caja sólo pueden recurrirse ante lo Contencioso-administrativo (Corte Suprema de Justicia), cuyos fallos son de forzoso cumplimiento para el Seguro Social.

Por otra parte, el patrono que no cumple con la obligación del pago de sus cuotas y de las del trabajador es sujeto a las sanciones contenidas en la Ley Orgánica y llegar a la jurisdicción coactiva de la cual ha sido revestida la Institución, sin perjuicio de las acciones penales que puede ejercer la Caja, de acuerdo con las disposiciones legales contenidas en el Código Penal o en la Ley aprobada por la Asamblea legislativa en la materia.

Las prestaciones en dinero reconocidas por la Caja pueden ser revisadas en cualquier momento por causa de errores de cálculo, falta de declaraciones o alteraciones de los datos correspondientes, falsificación de documentos o por causa de cualquier error u omisión en el otorgamiento de tales prestaciones. Estas revisiones pueden ser realizadas de oficio por la Caja de Seguro Social o a solicitud del asegurado.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE PARAGUAY

1. Características básicas.

Los programas de Seguridad Social en Paraguay son, comparativamente, de desarrollo reciente, ya que el más importante data de mediados de siglo. El sistema de Seguridad Social de Paraguay (SSSP) cubre los riesgos de invalidez, vejez y supervivencia (riesgos IVS), así como los riesgos por enfermedad común, maternidad, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. En el ámbito sanitario, la cobertura alcanza al afiliado y a sus dependientes.

2. Campo de aplicación y estructura del sistema.

El SSSP, por la naturaleza de su cobertura, es de carácter profesional, por lo que está ligado al mercado formal de trabajo, dando cobertura a los trabajadores asalariados, a los trabajadores independientes y a los empleadores. No existen programas de prestaciones no contributivas, que cubran a aquellas personas desprotegidas ya sea por su edad o por invalidez.

El Instituto de Previsión Social (IPS) administra directamente la mayor parte del sistema de Seguridad Social, tanto por la variedad de los riesgos asumidos, como por la población protegida. El IPS concentra, aproximadamente, al 50% de los trabajadores cotizantes.

Existen otras Cajas que cubren los riesgos de vejez y supervivencia, aunque no así las otras prestaciones. Estas Cajas son la Fiscal (que incluye a policías y militares, junto con el resto de funcionarios públicos), la Municipal (que aglutina a todos los funcionarios municipales del país), la Ferroviaria, la Bancaria, la Parlamentaria y la de Itaipú.

3. Financiación.

Los riesgos IVS, así como los de enfermedad y maternidad, se financian con aportaciones de los trabajadores y de los empleadores. Estos deben aportar un 14% del salario del trabajador, en tanto que el propio trabajador debe contribuir con el 9%. En la legislación se prevé que el Estado efectúe una aportación equivalente al 1,5% de la masa salarial. De los recursos totales, al programa de cobertura de los riesgos IVS corresponde el 12,5% de las tasas señaladas. Las prestaciones de enfermedad-maternidad se financian con el 9% de las tasas de aportación mencionadas.

Los riesgos mencionados, además de con los recursos señalados, se financian también con los ingresos financieros producto de las inversiones.

El sistema financiero es de reparto puro.

Los fondos que maneja el IPS equivalen a US\$ 400 millones, que equivalen al 1,1% del PIB.

4. Acción protectora.

4.1. Riesgos por vejez, invalidez y supervivencia.

Los riesgos IVS constituyen la parte más importante del sistema de Seguridad Social en Paraguay, puesto que del total de los ingresos, el 43% se dedica al pago de las prestaciones por tales riesgos. Este régimen cubre a todos los asalariados urbanos privados, ya que los funcionarios públicos cuentan con regímenes especiales de pensiones. Existen, además, los cinco regímenes especiales ya señalados.

El régimen general de prestaciones IVS está definido como un régimen de reparto, y se puede caracterizar como un *“modelo público profesional”*, bajo las siguientes características:

- Se basa en el sistema de reparto puro, teniendo en cuenta no las retribuciones específicas de los trabajadores, sino los últimos salarios recibidos en un período de tiempo determinado.
- Se financia en base a las aportaciones sobre los salarios y, teóricamente, una aportación del Gobierno, que no se ha hecho efectiva.
- La prestación es de naturaleza definida y proporcional al salario de cotización del afiliado.
- La adscripción es obligatoria.

4.2. Asistencia sanitaria y maternidad.

El seguro de enfermedad también forma parte del sistema de Seguridad Social, y se cubre a través de una red de servicios asistenciales del Instituto de Previsión Social (IPS). Los servicios asistenciales del IPS están presentes en Asunción y en el resto del país.

El seguro de salud cubre al afiliado y a sus descendientes hasta los 18 años de edad, así como a los ascendientes, si están a cargo de aquél. También tienen cobertura, mediante una cotización del 5% del salario, los trabajadores de la educación, en cualquiera de los niveles, tanto pública como privada.

Para ser aceptado por el IPS es necesario pasar un examen de ingreso obligatorio y clasificatorio, del que puede resultar el interesado apto o no apto. En este último caso, el trabajador queda excluido del mercado de trabajo formal.

4.3. Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

La población comprendida corresponde a los trabajadores asalariados de empresas privadas industriales y comerciales (no rurales). No se exige un período mínimo de trabajo como condición de calificación para los dos primeros supuestos, y sí se requieren aportaciones, por un mínimo de 4 meses, en el tercero. Los beneficios alcanzan también a la esposa o, a falta de ésta, a la concubina, del cotizante.

5. Organización administrativas.

La gestión de IPS se desarrolla bajo la dirección del Poder Ejecutivo Nacional, a quién corresponde la responsabilidad de la política de Seguridad Social. La presencia de aquél en el IPS, que es un Organismo autónomo o autárquico, se logra a través del nombramiento de los miembros del Consejo de Administración, que representan a dos Ministerios. Dicho Consejo cuenta, además, con representantes de los empleadores, de los trabajadores asegurados y de los jubilados y pensionistas.

El IPS gestiona también todo lo referido a la cobertura de salud de sus afiliados y familiares dependientes, principalmente a través de la gestión directa (aunque existen algunos contratos con redes externas).

Las Cajas mencionadas gestionan las prestaciones de los regímenes especiales o específicos. Estas instituciones están a cargo de los propios interesados, con participación minoritaria de representantes del Poder Ejecutivo.

Existe la posibilidad, respecto a los riesgos IVS, de instituciones privadas de seguro previsional, llamadas Asociaciones de Fondos Previsionales, si bien aún no se ha dictado la normativa reglamentaria. El número de trabajadores acogidos a las mismas es todavía muy reducido.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE PERÚ

1. Características básicas.

El sistema de Seguridad Social en el Perú se basa en la Constitución política que, en sus artículos 10 a 12, establece el derecho universal de toda persona a la Seguridad Social y el libre acceso de las personas a las prestaciones de salud y pensiones en entidades públicas, privadas o mixtas.

2. Campo de aplicación y estructura del sistema.

El sistema se estructura en el Seguro Social de Salud y el Sistema Nacional de Pensiones.

2.1. Seguro Social de Salud.

El Seguro Social de Salud está constituido por los Fondos de Salud, Salud Agrario y Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.

- **Fondo de Salud.** El Fondo de Salud da cobertura a los asegurados, otorgando prestaciones de prevención, promoción, recuperación y subsidios para la prestación de la salud y el bienestar social. Estas prestaciones están a cargo del IPSS y se complementa con los planes de salud gestionados por las Entidades Prestadoras de Salud (EPS).
- **Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.** Este Seguro otorga cobertura por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a los afiliados regulares del Seguro Social. Es obligatorio y por cuenta de las entidades empleadoras que desarrollan actividades de alto riesgo, detalladas según la ley.

Están asegurados de forma obligatoria la totalidad de los trabajadores del centro de trabajo en el cual se realizan las actividades previstas en la ley, así como los demás trabajadores de la empresa que no perteneciendo a dicho trabajo, sin embargo se encuentran expuestos al riesgo de accidente de trabajo o enfermedad profesional por razón de sus funciones.

2.2. Sistema Nacional de Pensiones.

La administración de los fondos del Sistema Nacional de Pensiones hasta 1993 estaba a cargo del IPSS, a partir de ese año se transfieren a la Oficina de Normalización Previsional (ONP).

A su vez, en 1992 y a través del Decreto-Ley 25897, se crea el Sistema Privado de Administración del Fondo de Pensiones, estructurado a través de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFPs).

3. Financiación.

El *Fondo de Salud* se financia con las aportaciones de sus afiliados, que incluye los recargos, los reajustes, intereses y sanciones provenientes de su recaudación, además de los ingresos provenientes de la inversión de sus recursos. Hay que destacar que los recursos indicados son inembargables, no pudiendo autoridad alguna disponer de ellos.

Por lo que respecta al Sistema Nacional de Pensiones, la principal fuente de financiación de las prestaciones comprendidas en el Sistema de Pensiones la constituyen las aportaciones de los trabajadores, a las que hay que añadir otras de menor importancia -que de algún modo inciden en la recaudación de las AFPs- como son los rendimientos de intereses o los capitales de reserva.

El *Sistema Privado de Pensiones*, al igual que el Sistema Nacional de Pensiones, y conforme a su método de financiación (capitalización) obtiene sus fuentes de financiación por los ingresos de las aportaciones de los afiliados y el rendimiento del capital de las inversiones realizadas. Las aportaciones de los afiliados equivalen al 8% de la remuneración, más un porcentaje por comisión que cobra cada AFP.

4. Acción Protectora.

4.1. Fondo de Salud.

Dentro del Fondo de Salud se incluyen determinadas prestaciones económicas, como los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancias y prestaciones por sepelio, con las características básicas siguientes:

- **Subsidio por incapacidad temporal:** Se otorga cuando el afiliado está incapacitado para el trabajo, debido al deterioro de su salud, con un importe equivalente al promedio diario de los últimos cuatro meses anteriores al inicio de la contingencia, multiplicado por el número de días de duración de la prestación. Tiene una duración máxima de 11 meses y 10 días consecutivos.
- **Subsidio por maternidad:** Se otorga durante un período de 90 días, pudiendo éstos distribuirse entre los períodos anteriores y posteriores al parto, con la condición que durante ese tiempo no se realice trabajo remunerado. Su cálculo es similar al anteriormente detallado.
- **Subsidio por lactancia:** Se otorga con la finalidad de contribuir al mantenimiento y cuidado del recién nacido.
- **Prestación por sepelio:** Cubre los servicios funerarios por la muerte del asegurado regular, sea activo o pasivo.

Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.

Este Seguro otorga la siguiente cobertura:

- cobertura de salud por trabajo de riesgo.
- cobertura de invalidez y sepelio por trabajo de riesgo.

4.2. Sistema Nacional de Pensiones

Las prestaciones que se otorgan por el Sistema Nacional de Pensiones son : Jubilación, Invalidez, Supervivencia y Gastos de sepelio. No otorga ni prestaciones de salud, ni por riesgos de accidentes de trabajo.

5. Organización administrativa.

El Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS) es el organismos en cargado de la prevención, promoción, desarrollo y bienestar personal y colectivo, a través del reconocimiento de prestaciones de salud, prestaciones económicas y de carácter social.

A través de la Ley n° 26.790 se dicta la Ley de Modernización de Seguridad Social en Salud, constituyéndose las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), como alternativas a las prestaciones sanitarias otorgadas por el IPSS, dando participación al sector privado con la finalidad de lograr una mayor equidad, eficiencia y calidad, y posibilitando al trabajador la libre elección del régimen que desee.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE PORTUGAL

1. Características básicas.

La Constitución portuguesa, dentro del Capítulo de “Derechos y deberes de Seguridad Social”, dedica su artículo 63 a la Seguridad Social. Su número 1 afirma expresamente que *“todos tienen derecho a la Seguridad Social”*; su nº 2 establece que *“incumbe al Estado organizar, coordinar y subsidiar un sistema de Seguridad Social unificado y descentralizado, con la participación de las asociaciones sindicales, de otras organizaciones representativas de los trabajadores y de las asociaciones representativas de los restantes beneficiarios”*; el nº 3 reconoce *“el derecho de establecimiento de instituciones particulares de solidaridad social no lucrativas, dirigidas a la consecución de objetivos de Seguridad Social”*; el número 4 dispone que *“el sistema de Seguridad Social protegerá a los ciudadanos en la enfermedad, la vejez, la invalidez, la viudedad y la orfandad, así como en el desempleo y en todas las situaciones de falta o disminución de medios de subsistencia o de capacidad para el trabajo”*; por último, el nº 5 garantiza que *“todo el tiempo de trabajo servirá, en los términos establecidos en la Ley, para el cálculo de las pensiones de vejez e invalidez, con independencia del sector de la actividad en que se haya desarrollado”*.

Las bases en que se asienta el sistema de Seguridad Social, conforme a las previsiones constitucionales, así como de la acción social proseguida por las instituciones de Seguridad Social, así como las iniciativas particulares no lucrativas, están definidas en la Ley de Bases de la Seguridad Social (Ley nº 28/84, de 14 de agosto).

- * De acuerdo con la Ley, el sistema tiene dos amplios objetivos: por un lado, proteger a los trabajadores y a sus familias ante las situaciones de falta o disminución de la capacidad para el trabajo, de desempleo involuntario y de muerte y compensación por cargas familiares. Por otro lado, proteger a las personas que se encuentran en estado de necesidad por falta o disminución de recursos de subsistencia.
- * La efectividad del derecho a la seguridad social se realiza a través del sistema de la seguridad social; se garantiza en los términos establecidos en la Constitución, en los instrumentos internacionales y en la Ley de Bases.
- * El sistema de la seguridad social está constituido por los regímenes y por las instituciones de Seguridad Social. A estas últimas les compete la gestión de los regímenes de Seguridad Social y el ejercicio de la acción social destinada a completar y a suplir la protección, legalmente garantizada.
- * Los grandes principios del sistema de la Seguridad Social son: la universalidad, la unidad, la igualdad, la eficacia, la descentralización, la garantía jurídica, la solidaridad y la participación.

2. Campo de aplicación y estructura del sistema.

De conformidad con la Ley de Bases, los regímenes de Seguridad Social son el régimen general y el régimen no contributivo, que se concretan en prestaciones constituidas como derechos subjetivos.

2.1. Regímenes contributivos (*)

2.1.1. El Régimen General.

- * Campo de aplicación personal: están obligatoriamente incluidos los trabajadores asalariados y los independientes;
- * La afiliación o inscripción en el régimen general de los trabajadores por cuenta ajena, así como de las empresas, y de los trabajadores independientes (con determinadas excepciones para estos últimos) tiene carácter obligatorio. Las empresas son responsables de la inscripción de los trabajadores a su servicio. La afiliación obligatoria no es aplicable a los trabajadores que presten servicios en Portugal, por períodos iguales o inferiores a los establecidos en la Ley, a condición de que estén incluidos en un régimen de Seguridad Social de otro país, sin perjuicio de lo que se establezca en los Convenios internacionales aplicables.

Los trabajadores por cuenta propia o independientes que, en la fecha del inicio de la actividad, no estén incluidos en un sistema de seguridad social, deben promover a su inscripción en la institución de seguridad social competente. Esta puede afiliar o inscribir de oficio al trabajador, si éste incumple su obligación.

2.1.2 El Seguro social voluntario.

El seguro social voluntario es un régimen facultativo, de naturaleza contributiva, cuyo objetivo es el de proteger a los beneficiarios ante las contingencias de invalidez, vejez y muerte, admitiéndose, en determinadas

(*) Los regímenes de protección social de la función pública no están integrados en el régimen general de la Seguridad Social. La Ley de Bases establece que estos regímenes se mantengan hasta que sean integrados, con el régimen general, en un régimen unificado.

actividades, un objetivo más amplio que comprende las contingencias de enfermedad común, enfermedades profesionales y cargas familiares.

Se destina a garantizar el derecho a la protección social:

- . a los ciudadanos nacionales, aptos para el trabajo y que no estén incluidos obligatoriamente por los regímenes de protección social o que, estándolo, los mismos no sean relevante para la seguridad social portuguesa, y también a los ciudadanos nacionales que ejerzan la actividad profesional en territorio extranjero y no les sea de aplicación algún instrumento internacional en vigor en Portugal;
- . a los ciudadanos extranjeros o apátridas, con residencia en Portugal de más de un año, en las condiciones establecidas en la Ley;
- . a los cooperantes en los países africanos de lengua oficial portuguesa, en las condiciones establecidas en la Ley.

2.2. Régimen no contributivo.

- * Tiene como objeto garantizar la protección social a las personas que se encuentran en situación de carencia de recursos económicos o sociales, y que no estén cubiertas por el régimen general.
- * El campo de aplicación personal incluye a los nacionales y puede ser extendido, en las condiciones fijadas por la Ley, a los refugiados, apátridas y extranjeros residentes. Respecto a su campo de aplicación material, incluye prestaciones ante las contingencias de invalidez, vejez y muerte, así como cargas familiares.

3. Financiación.

- * El régimen financiero de la Seguridad Social está definido en la Ley, y ha de ajustarse a la evolución de las condiciones económicas y sociales. El Presupuesto de la Seguridad Social (OSS) es elaborado por el Gobierno y votado por la Asamblea de la República, como parte integrante del Presupuesto del Estado (OE).
- * Las principales partidas del Sistema de la Seguridad Social son: cotizaciones de los trabajadores; cotizaciones de los empresarios; transferencias del Estado y de otras Entidades públicas; rendimientos del patrimonio propio y transferencias de organismos extranjeros. La recaudación de estos ingresos se realiza por las instituciones de la Seguridad Social.
- * La financiación del régimen general de la seguridad social descansa en las cotizaciones de los trabajadores y, cuando se trate de asalariados, cotizaciones de las empresas. Para los accidentes de trabajo, cotizaciones a cargo sólo de las empresas. La asistencia sanitaria se financia por impuestos incluidos en el Presupuesto del Estado.
- * El régimen no contributivo se financia con transferencias del Estado.
- * La acción social se financia fundamentalmente por transferencias del Estado.
- * La financiación del régimen facultativo o voluntario corresponde al propio asegurado. La contribución se determina por la aplicación de un porcentaje sobre una remuneración convencional, que no podrá ser inferior al salario mínimo nacional más elevado, ni superior a 4 veces dicho salario. Para la protección básica de las contingencias de invalidez, vejez y muerte, el porcentaje es del 16%. Cuando la cobertura protectora es mayor, el porcentaje es superior.

Los propios beneficiarios y, respecto de los trabajadores por cuenta ajena, los empresarios están obligados a contribuir para la financiación del régimen general. Las contribuciones se determinan aplicando unos porcentajes sobre las remuneraciones efectivas o equiparadas, en la parte en que no excedan de un límite, fijado por la Ley. Las contribuciones de los trabajadores asalariados deben ser descontadas por el empresario de las correspondientes retribuciones, e ingresadas por aquél, juntamente con las contribuciones empresariales. Los trabajadores independientes están obligados a efectuar las correspondientes contribuciones y, en su calidad de aportantes, se equiparan a las empresas.

4. La acción protectora.

4.1. Regímenes contributivos

El Régimen se concreta a través de prestaciones pecuniarias o en especie, en las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad y adopción, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, desempleo, invalidez, vejez, muerte y cargas familiares.

Las prestaciones señaladas se reconocen en favor de los trabajadores por cuenta ajena. Respecto a los trabajadores por cuenta propia, existen dos esquemas de protección: uno obligatorio, que incluye la cobertura de las contingencias de maternidad, paternidad y adopción, invalidez, vejez y muerte; y un esquema “*amplio*” y optativo, que, además de las prestaciones señaladas, da cobertura ante las contingencias de enfermedad, enfermedades profesionales y prestaciones familiares. La cobertura de los accidentes de trabajo es de responsabilidad de las empresas, que transfieren esta responsabilidad a Compañías de Seguros, tuteladas por el Ministerio de Finanzas. A su vez, los cuidados de asistencia sanitaria, garantizados a toda la población, están a cargo del Servicio Nacional de Salud, tutelado por el Ministerio de Salud.

Se aplica el principio de conservación de los derechos adquiridos y en formación. Los beneficiarios mantienen sus derechos a las prestaciones económicas del régimen general, aunque pasen a residir en el extranjero, salvo lo que establezcan los convenios internacionales aplicables.

Las prestaciones del régimen general, y las condiciones de su atribución, se determinan en la Ley, pudiendo unas y otras ser adaptadas a las diferentes actividades profesionales, así como a las particularidades de su ejercicio. Por lo general, el reconocimiento de una prestación depende de la afiliación, de que acaezca la contingencia y, para determinadas contingencias, del cumplimiento de un período mínimo de cotización, si bien este plazo puede considerarse como cumplido por la totalización de períodos de cotización efectuados a sistemas de Seguridad Social extranjeros, en los términos establecidos en los Convenios internacionales aplicables.

La falta de declaración o de cotización por los períodos de actividad profesional, en lo que respecta a los trabajadores por cuenta ajena, no afectan a su derecho a la prestación.

La cuantía de los ingresos previos y sujetos a contribución es el criterio fundamental para determinar el importe de las prestaciones económicas contributivas. No obstante, para la determinación de la cuantía de las prestaciones se tienen en cuenta otros criterios como el período de cotización, los recursos económicos del beneficiario o del conjunto familiar, el grado de incapacidad o las cargas familiares.

4.2. Régimen no contributivo.

La concesión de las prestaciones depende de la acreditación y de la ausencia de recursos. No se exigen contribuciones previas. La cuantía de las prestaciones económicas es uniforme, sin perjuicio de determinadas particularidades, como que las prestaciones familiares se fijan de acuerdo a los criterios establecidos para el régimen general; que las pensiones se establecen por referencia al salario mínimo nacional; o que la cuantía de las pensiones puede ser reducida en función de los ingresos del beneficiario y de su conjunto familiar.

4.3. La acción social.

Se dirige a otorgar determinadas prestaciones, que tienen como objetivo la prevención de las situaciones de pobreza, disfunción o marginación social, así como la integración comunitaria. Se dirige, asimismo, a la protección de determinados grupos más vulnerables, como son la infancia, jóvenes, minusválidos y ancianos, así como otras personas en situación de carencia de recursos económicos o sociales, en la medida en que tales situaciones, no estén o no puedan ser protegidas por los regímenes de Seguridad Social.

Las instituciones de la seguridad social gestionan directamente la acción social, si bien pueden establecer acuerdos para el uso de servicios y equipamientos con otros organismos o con entidades públicas o privadas no lucrativas. También está sujeta a regulación legal la acción social gestionada a través de otras entidades, en particular autarquías locales, instituciones particulares de solidaridad social y casas del pueblo.

Los interesados en el uso de los servicios y equipamientos sociales pueden quedar sujetos a participar en el pago de los mismos, en función de sus ingresos y de los correspondientes a su conjunto familiar.

5. Organización administrativa.

- * La organización administrativa de la Seguridad Social descansa, a través de servicios integrados, en la Administración del Estado (Direcciones Generales) e instituciones de Seguridad Social. Los entes gestores de la seguridad social son personas jurídicas de derecho público y comprenden: a) a nivel nacional: el Instituto de Gestión Financiera de la Seguridad Social, el Centro Nacional de Pensiones, el Departamento de Relaciones Internacionales de la Seguridad Social y el Centro Nacional de Protección contra los Riesgos Profesionales, y b) a nivel regional, existen cinco Centros regionales de la Seguridad Social (Norte, Centro, Lisboa y Valle del Tajo, Alentejo y Algarve). Estas instituciones están sujetas a la tutela del Gobierno y a su coordinación respecto de los regímenes de la seguridad social, a través de la Dirección General de los Regímenes de la Seguridad Social.

- * El personal de servicios de la Administración directa del Estado, así como el de las instituciones de la Seguridad Social, está incluido dentro del Estatuto de la Función Pública.
- * La Ley de Bases atribuye al Consejo Nacional de la Seguridad Social la participación (a nivel central) en el sistema en la definición de las políticas, de los objetivos y de las prioridades de la Seguridad Social. A nivel regional, la participación se efectúa a través de los Consejos Regionales, en los que, además de los representantes del Estado, comprende a representantes de las asociaciones sindicales, de las asociaciones empresariales, de los municipios y de las instituciones privadas de solidaridad social.

6. Reclamaciones administrativas y revisión jurisdiccional.

En cualquiera de los dos regímenes de Seguridad Social, así como en el ámbito de la acción social, los interesados en la concesión de las prestaciones están legitimados para presentar reclamaciones o quejas, siempre que se consideren lesionados en sus derechos. Las reclamaciones y quejas se dirigen a la institución a quién compete la concesión de las correspondientes prestaciones, sin perjuicio del derecho de recurso y acción contenciosa en los términos y con los requisitos establecidos en la Ley aplicable.

El procedimiento de tramitación de la reclamación y de la queja tiene carácter urgente.

A su vez, todo interesado al que se le haga denegado una prestación debida a su inscripción en el Régimen de Seguridad Social puede recurrir a los Tribunales administrativos, a fin de obtener el reconocimiento de sus derechos.

La falta de cumplimiento de las obligaciones legales relativas a la inscripción en el correspondientes Régimen de Seguridad Social, así como la inscripción fraudulenta, origina la aplicación de multas y sanciones en los términos establecidos en la Ley.

La falta de cumplimiento de las obligaciones que incumben a los empleadores o a los beneficiarios, relativas al deber de contribución para la financiación del sistema da lugar a la aplicación de medidas de coacción indirecta, en los términos establecidos en la Ley.

La recaudación coercitiva de las contribuciones para la Seguridad Social se lleva a cabo a través de un procedimiento de ejecución fiscal, siendo competencia de los tribunales el conocer de las impugnaciones presentadas por las entidades o personas a las que se le haya aplicado la ejecución administrativa.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA REPUBLICA DOMINICANA

1. Características básicas.

En la Constitución de la República del año 1942 ya se consagra la Seguridad Social como derecho del ser humano y como una obligación del Estado. A su vez, el 17 de marzo de 1947 se dicta la Ley n° 1376 relativa al Seguro Social obligatorio, facultativo y de familia, para cubrir los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte, legislación que complementa al seguro contra accidentes de trabajo, que data del año 1932. De igual modo, se crea la Caja Dominicana de Seguros Sociales (IDSS).

En el año 1948 se dicta la Ley n° 1896, que sustituye a la anterior, y que sigue vigente en la actualidad. En la misma se establece que la Dirección administrativa, técnica y financiera del IDSS corresponde a un Consejo Directivo de composición tripartita, donde están representados los empleadores, trabajadores y el Gobierno, en la misma proporción.

Aun cuando la legislación no lo prevé, la gestión es realizada en forma separada para cada seguro con el establecimiento de una dirección de salud, una de pensiones, otra de accidentes de trabajo y una financiera; su autonomía administrativa está muy limitada por las facultades legales concedidas al consejo de dirección. Existen niveles descentralizados para las funciones de recaudación y pago de las prestaciones económicas por enfermedad, maternidad y lactancia, no así para las funciones de aseguramiento y compra de servicios de salud. Estas unidades desconcentradas reciben la denominación de “delegaciones” y tienen un escaso nivel de desarrollo.

2. Campo de aplicación y estructura del sistema.

El Seguro Social Dominicano cubre a los trabajadores, cualquiera que sea su retribución, así como a los empleados cuyo salario no exceda del tope de exclusión (en la actualidad es de US\$ 263,42 mensuales), pero sin proteger a los familiares de los mismos.

En la actualidad, el IDSS tiene una cobertura de 522.456 asegurados, lo que representa un 6,6% de la población total del país, un 17,6% de la población económicamente activa y un 32,9% de la población asalariada.

Se encuentran exceptuados del seguro obligatorio: los empleados públicos protegidos por leyes sobre pensiones civiles; los miembros de las Fuerzas Armadas y de las de Seguridad; las personas mayores de 60 años y los menores de 14: el cónyuge y los hijos del patrono menores de 17 años; los accidentados del trabajo y los trabajadores independientes, así como los empleados cuyo sueldo supere el tope de exclusión.

3. Financiación.

La financiación del IDSS es tripartita: un 2,5% de los salarios, a cargo de los trabajadores; 7%, a cargo de los empleadores y 2,5%, a cargo del Estado. Paralelamente, el IDSS administra los fondos provenientes de la cobertura de los accidentes de trabajo, además de recibir otros ingresos mínimos provenientes de inversiones.

Aun cuando la legislación vigente no establece una especialización de fondos, el Consejo Directivo ha establecido la siguientes separación: un 58,08% para el programa de salud; un 12,83% para la administración superior; un 25,67% para las pensiones y un 3,42% para accidentes de trabajo.

Como sucede con la generalidad de los países de la región, la contribución del Estado es inexistente, salvo en ciertas ocasiones en que se han efectuado alguna clase de contribuciones. Otro factor que limita la capacidad de ingresos de la Institución es la evasión por parte del sector de los empleadores y del sector descentralizado del Estado, evasión que se estima entre el 40% y el 50% del importe total de lo que, por Ley, deben cotizar al IDSS.

4. Acción protectora.

El Seguro Social Dominicano cubre las contingencias de enfermedad, invalidez, vejez y muerte, así como las derivadas de los accidentes de trabajo. Además de estas contingencias legales, el IDSS tiene un programa de Guarderías Infantiles para hijos e hijas de obreras, así como una Escuela Laboral.

4.1. Prestaciones por enfermedad.

Comprende los siguientes aspectos: asistencia médica general, especial y quirúrgica; asistencia hospitalaria; asistencia farmacéutica; subsidio en dinero, equivalente al 50% del salario o sueldo promedio, siempre que la enfermedad produzca la incapacidad para el trabajo.

4.2. Prestaciones por maternidad y lactancia.

Comprende las siguientes prestaciones: asistencia médica, hospitalaria y de farmacia; subsidio en dinero, igual al 50% del salario o sueldo promedio, durante las 6 semanas anteriores y las 6 posteriores al parto; subsidio de lactancia, durante los 12 meses siguientes al parto en razón del 15% del salario promedio y asistencia médica pediátrica del recién nacido durante sus primeros 12 meses de vida.

4.3. Prestaciones de invalidez.

Tienen derecho a una pensión plena de invalidez los asegurados que acrediten el pago de 250 cotizaciones semanales y que, tras las 26 semanas de enfermedad, sufren de una lesión crónica no profesional, y a una pensión reducida cuando acrediten 125 cotizaciones semanales hasta 250 que reduzca en 2/3 su capacidad de ganancia.

4.4. Prestaciones de vejez.

Tienen derecho a una pensión plena los asegurados que, al cumplir los 60 años, acrediten el pago de 800 cotizaciones semanales, y pensión reducida cuando se acrediten 400 cotizaciones semanales.

Las pensiones de vejez, al igual que las de Invalidez, se componen de una cuantía básica igual al 40% del salario o sueldo promedio y de un suplemento del 2% por cada 100 cotizaciones semanales, que excedan del mínimo requerido para tener derecho a una pensión de vejez e invalidez; se aumentan las pensiones además en un 5% cuando el beneficiario tiene carga de familia (cónyuge, hijos menores de 14 años o ascendientes mayores de 60 años o inválidos no pensionados).

4.5. Prestaciones por muerte.

La cónyuge y los hijos del asegurado menores de 17 años; a falta de ambos, los ascendientes mayores de 60 años o inválidos no profesionales, que estuvieran a cargo del asegurado, reciben a la muerte del asegurado, activo pensionista, un capital de defunción equivalente al 60% del último salario anual promedio del causante.

4.6. Otras prestaciones.

Consisten en Guarderías infantiles destinadas a hijos (as) de los asegurados (as) de zonas francas con 12 meses de cotización para el ingreso y 8 semanas previas para mantener el derecho. Los asegurados deben pertenecer al parque industrial donde se encuentre el local.

5. Organización administrativa.

La Dirección administrativa, técnica y financiera del IDSS está a cargo de un Consejo Directivo integrado de la siguiente forma: el Secretario de Estado de Trabajo, que lo preside; 2 representantes del Gobierno, designados por el Ejecutivo; 3 representantes de los asegurados, designados por las organizaciones mayoritarias de los trabajadores; 3 representantes de los empleadores correspondientes a las asociaciones mayoritarias; el Director General del IDSS quien tiene voz pero no voto; el Secretario General del IDSS, que asume las funciones de Secretario del Consejo Directivo, sin derecho a voz ni voto.

Las atribuciones del Consejo son: dictar los reglamentos para la ejecución de las leyes sobre Seguros Sociales; aprobar o enmendar el presupuesto de ingresos u gastos, así como las aplicaciones, reducciones y transferencias de sus partidas; establecer por medio de reglamentos, el estatuto sobre el personal; fijar sueldos, sanciones, etc.

La institución posee 4 Direcciones Generales que, conjuntamente con el Director, ejecutan las disposiciones emanadas del Consejo Directivo. Las Direcciones son: Financiera, de Salud, Accidentes de Trabajo y de Pensiones.

Existen niveles de administración descentralizada para las funciones de recaudación y pago de las prestaciones económicas por enfermedad, maternidad y lactancia; no así para las funciones de aseguramiento y compra de servicios de salud. Estas unidades desconcentradas se les llama delegaciones y tienen un escaso nivel de desarrollo.

6. Reclamaciones administrativas y revisión jurisdiccional.

La legislación sobre seguros sociales prevé que si el asegurado no estuviese de acuerdo con las prestaciones otorgadas, podrá efectuar reclamación ante la Dirección General del IDSS y, en segunda instancia, ante el Consejo Directivo. Contra las resoluciones dictadas por éste, el interesado puede acudir a la jurisdicción, mediante un sistema que puede finalizar ante la Corte Suprema, cuyas decisiones no son apelables.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE URUGUAY

1. Características básicas.

Los programas de seguridad social, en Uruguay, son una parte esencial del modo de ser nacional. El desarrollo de los mismos en el presente siglo ha sido percibido por la sociedad uruguaya como uno de los principales factores de identidad nacional. El sistema de seguridad social uruguayo (SSSU) cubre los riesgos de invalidez, vejez y sobrevivencia (riesgos IVS), así como los riesgos de desempleo, enfermedad común, maternidad, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y las cargas de familia.

El SSSU, en cuanto al alcance de la cobertura, es de carácter profesional, ligado por lo tanto al mercado formal de trabajo, tanto en calidad de asalariados como de trabajadores por cuenta propia y empleadores. Existe, sin embargo, desde 1919, un programa de prestaciones no contributivas por vejez e invalidez, de cobertura selectiva bajo prueba de ingresos, dirigido a la población en situación de carencia de recursos.

El Banco de Previsión Social (BPS) administra directamente la mayor parte del sistema de seguridad social del país, ya sea por la variedad de riesgos atendidos como por el número de personas asistidas, la cuantía de las prestaciones servidas y los recursos que recauda de las contribuciones a la seguridad social. A nivel de los recursos consolidados del SSSU, sin considerar la asistencia financiera del Estado, el BPS participa con un porcentaje que ha fluctuado entre 83,5% y 85,3% del total de lo recaudado en el período 1990-1994.

El gasto total del SSSU, sin considerar la asistencia sanitaria pública y la cobertura de riesgos profesionales, se situaba en 1990, en 13,74 puntos del Producto Bruto Interno, habiendo pasado en 1994 al 18,3% del PBI, como resultado, fundamentalmente, de una modificación introducida por plebiscito en la Constitución de la República, en noviembre de 1989, en cuanto al procedimiento de ajuste periódico de las jubilaciones y pensiones.

2. Campo de aplicación y estructura del sistema.

Del total de los gastos del SSSU, la cobertura de los riesgos IVS, se sitúa en aproximadamente el 80% de los mismos (14,6 puntos del PBI). En materia de riesgos IVS, el BPS gestiona el principal programa a nivel nacional. Dicho programa comprende tanto a los trabajadores por cuenta propia y empleadores, como a todos los asalariados (públicos o privados), a excepción de cinco regímenes especiales: empleados bancarios, notarios y empleados de notarías, profesionales universitarios y personal de los Ministerios de Defensa Nacional y del Interior.(*).

El régimen general de prestaciones IVS, vigente desde el 1º de abril de 1996, aplicable a los afiliados al BPS se define como un régimen mixto conformado por dos pilares plenamente integrados: un pilar de solidaridad intergeneracional complementado, en ciertos casos, con un pilar de ahorro individual obligatorio al que puede sumársele el ahorro voluntario adicional. La vertebración del nuevo sistema se hace en base a un primer pilar que recoge las características de un modelo público- profesional, a saber: (a) operar bajo la modalidad de reparto puro; b) financiación en base a aportaciones sobre salarios, tributos específicamente afectados y asistencia financiera del Gobierno Central, en tanto sea necesaria para lograr el equilibrio financiero; (c) la prestación es de naturaleza definida y relativamente proporcional al salario de cotización del afiliado y (d) la adscripción es obligatoria, no siendo posible sustituir la afiliación a este pilar por otro mecanismo; la gestión de este primer pilar está a cargo, obligatoriamente, del BPS.

Dicho primer pilar está complementado por un modelo instrumental con un objetivo redistributivo, dirigido hacia los sectores de la sociedad de menores ingresos no integrados en sectores estructurados del mercado de trabajo. Este complemento se logra a través de un modelo público-selectivo, constituido por las prestaciones no contributivas de vejez e invalidez. Estas prestaciones se caracterizan por: (a) operar bajo la modalidad de reparto; (b) financiación por vía fiscal y no con aportaciones sobre la masa salarial; (c) la prestación es de naturaleza asistencial; (d) la prestación es uniforme y (e) la adscripción es selectiva, ya que está sujeta a examen de ingresos, limitándose la posibilidad de acceder a la prestación a personas en situación de significativa carencia de recursos.

La cobertura del primer pilar está complementada por un segundo pilar de cobertura de carácter privado-comercial profesional. Este modelo de cobertura de los riesgos IVS, con carácter complementario, aunque obligatorio, se caracteriza por: (a) operar bajo la modalidad de capitalización individual; (b) establecer un régimen de aportación definida, para el riesgo vejez, y de prestación definida para los riesgos de invalidez y sobrevivencia; (c) financiación a través de aportes personales sobre salarios; (d) la prestación es proporcional al nivel de las aportaciones y la rentabilidad de inversiones y (e) la adscripción es obligatoria, con un tope o techo de cotización.

Dicho régimen es obligatorio para los afiliados que, a la fecha de entrada en vigencia del mismo, fueren menores de 40 años de edad y para todos los que ingresen al mercado de trabajo dentro del ámbito de afiliación al BPS en el futuro. El

(*) Estos cinco regímenes se encuentran en proceso de reformulación.

primer pilar alcanza a todos los afiliados al BPS, cualquiera sea su nivel de ingresos. El segundo pilar alcanza, obligatoriamente, a los afiliados menores de 40 años de edad al 1° de abril de 1996 que perciban ingresos que superen un determinado nivel y por el tramo en que lo superen (*).

Los afiliados mayores de dicha edad a la fecha indicada pueden optar por incorporarse al nuevo sistema. Quienes no hagan uso de esa opción quedan incorporados exclusivamente en el régimen de solidaridad intergeneracional o reparto, en una modalidad de transición, sin perjuicio de respetarse integralmente los derechos adquiridos por quienes hubiesen reunido, al 31 de diciembre de 1997, los respectivos requisitos para acceder a las prestaciones por vejez o invalidez.

Prestaciones de invalidez y vejez no contributivas

Existe, a cargo del BPS, un programa de prestaciones por invalidez y vejez, sujeto a examen de ingresos, que tiende a proporcionar un ingreso mínimo a los absolutamente incapacitados para todo trabajo, cualquiera que sea su edad, o a aquellos que, contando con 70 o más años de edad, no hayan generado derecho a una prestación del régimen IVS contributivo y carezcan de ingresos. Se financia mediante recursos fiscales.

Seguro Social de Enfermedad

En el riesgo de enfermedad se cubre, por el BPS, a todos los trabajadores de la actividad privada y a los empleados de algunas unidades del sector público a través de reintegros de la cuota mutual o de servicios médicos propios. Las prestaciones de este seguro, a cargo del BPS, se financian con un aporte patronal del 5% sobre la nómina, más un aporte de los trabajadores del 3% sobre la misma base de cálculo. En aquellas empresas en las que el referido 8% no fuere suficiente para cubrir mensualmente el costo resultante de multiplicar el número de beneficiarios por el valor promedio de la cuota mutual (o de asistencia médica), el empleador debe abonar la diferencia. En términos del PBI, este programa significó en 1994 un 1,68%, siendo el segundo programa en relevancia cuantitativa, luego de los riesgos IVS.

Asignaciones familiares y maternidad

En el caso de Asignaciones Familiares, se incluye a los hijos o menores a cargo de los empleados de la actividad privada (*), desocupados forzosos, servicio doméstico, vendedores de diarios, pequeños productores rurales, jubilados y pensionistas de la actividad privada y jubilados de la banca privada. En caso de los subsidios por maternidad, se protege a todas las empleadas de la actividad privada (**) y las desocupadas amparadas por el Seguro de Desempleo. No se exige período mínimo de cotización. En relación con la asistencia de parto se proporciona la misma a todas las trabajadoras y esposas o concubinas de trabajadores de la actividad privada. Son prestaciones no contributivas.

Desempleo

La población protegida son los empleados de la actividad privada, con excepción de los bancarios, los trabajadores rurales y los del servicio doméstico, que estén en situación de desempleo forzoso, es decir, desocupación no imputable a su voluntad o capacidad laboral y que reúnan los requisitos de calificación. Es una prestación no contributiva.

Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

La población comprendida se corresponde con los trabajadores dependientes de empresas privadas y parte del sector público. No se exige período mínimo de trabajo como condición de calificación.

3. Financiación.

Financiación de los programas contributivos.

Para el BPS la aportación patronal es de 12,5% en la actividad privada y entre 19,5% y 24,5% en la actividad pública, de la nómina. Dicha tasa podrá ser reducida por el Poder Ejecutivo, hasta en 6 puntos porcentuales, para la industria manufacturera. En el sector rural, dicha aportación no se realiza sobre la nómina, sino en base a la extensión y productividad de los predios explotados. La aportación obrera es de un 15% de los ingresos brutos, excepto en el sector rural, que se sitúa en el 10% o el 13% de los ingresos brutos, según la categoría ocupacional del trabajador. Existe un tope o salario máximo de cotización, tanto personal como patronal. El aporte patronal se destina íntegramente al régimen de solidaridad intergeneracional a cargo del BPS, mientras que los aportes del trabajador se destinan a este régimen en cuanto correspondan a un monto imponible de \$5.000 a valores de mayo de 1995, y al régimen de ahorro individual obligatorio, en cuanto correspondan a una cuantía imponible superior. Los regímenes especiales mencionados tienen recursos propios, registrándose importantes desequilibrios financieros en las instituciones que gestionan los programas de cobertura del personal militar y policial.

(*) Los menores de 40 años a dicha fecha que perciban ingresos salariales mensuales superiores a, aproximadamente, US\$ 800 deben afiliarse y cotizar al segundo pilar por el tramo de ingresos que se sitúe entre dicha cuantía y el tope máximo de ingresos de cotización, fijado en, aproximadamente, US\$ 400. Aquellos que reciban ingresos mensuales que superen esa cuantía podrán o no aportar por el excedente, según lo decidan voluntariamente. Quienes estando comprendidos en la edad indicada, perciban ingresos inferiores a los US\$ 800 mensuales pueden optar porque sus aportes se distribuyan por mitades entre el primer y el segundo pilar.

(**) En el caso de empleados del Estado o de empresas públicas, el pago de la correspondiente prestación está a cargo de los empleadores

Financiación de las prestaciones no contributivas

Los programas de desempleo, asignaciones familiares y maternidad, así como las pensiones por vejez e invalidez sujetas a examen de ingresos, son no contributivas, por lo que su financiación está a cargo de los recursos fiscales que recibe el BPS.

Financiación de los accidentes de trabajo.

La financiación de estas prestaciones está a cargo, exclusivamente, de aportaciones de los empleadores sobre la nómina, según siniestrabilidad.

Recursos fiscales

La comunidad nacional en general, a través del Estado, contribuye con una cuota parte de la recaudación del Impuesto al Valor Agregado (el producido por 7 de los 23 puntos de la tasa básica de dicho impuesto), específicamente afectado a favor del BPS, así como con la asistencia financiera necesaria para cubrir la diferencia entre ingresos y gastos del sistema. Estos recursos se destinan a la financiación de las prestaciones no contributivas y a cubrir los déficit de los programas contributivos. No reciben recursos fiscales el programa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, ni los regímenes IVS especiales que cubren a profesionales universitarios, notarios y personal de la banca.

Sistema financiero

La cobertura de los riesgos IVS a cargo del BPS es de reparto puro de gastos, sin reservas de contingencia, lográndose el equilibrio entre ingresos y gastos mensualmente, mediante una mayor o menor asistencia financiera del Estado. El nuevo sistema mixto, vigente a partir del 11 de abril de 1996, establece un primer pilar de cobertura bajo modalidad de reparto y un segundo pilar de cobertura, de adscripción obligatoria, de capitalización individual. En cuanto a los riesgos de desempleo, enfermedad común, maternidad, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y las cargas de familia, los respectivos programas de cobertura funcionan bajo modalidad de reparto simple de gastos. Considerando los recursos del SSSU que se calculan sobre la masa salarial, los mismos se situaban en 1994 en aproximadamente el 12% del PBI.

4. Acción protectora.

Véase el epígrafe 2 *“Campo de aplicación y estructura del sistema”*.

5. Organización administrativa.

La política de seguridad social es responsabilidad del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, sin perjuicio de la competencia del Ministerio de Salud Pública, en lo relativo a la política de salud, del Ministerio de Defensa Nacional, en lo relativo a la cobertura de su personal y del Ministerio del Interior, en relación al suyo.

La gestión o administración del SSSU está a cargo de instituciones públicas con diversos grados de descentralización o autonomía y de instituciones privadas. El SSSU tiene una estructura de administración relativamente concentrada en el BPS. El BPS es una institución creada por la Constitución de la República vigente desde 1967. Es un ente autónomo, cuyo Directorio está integrado por siete miembros, cuatro de los cuales son designados por el Poder Ejecutivo, con la venia de la Cámara de Senadores y los otros tres representan, respectivamente, a los trabajadores, los pensionados y los empresarios. Administra los programas de cobertura de los riesgos IVS (primer pilar para quienes están comprendidos en el sistema mixto), desempleo, enfermedad común, maternidad y cargas de familia. Su presupuesto anual se sitúa en el entorno del 15% del PBI.

La atención de salud que tiene a su cargo en el Seguro Social de Enfermedad (riesgo enfermedad común) se otorga a través de Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) contratadas al efecto, mediante un pago mensual por afiliado. Las IAMC son empresas privadas de origen mutual o cooperativas de médicos, reguladas por el Ministerio de Salud Pública. La legislación prevé que la cobertura del riesgo de enfermedad común de los trabajadores de la actividad privada se haga a través de Cajas de Auxilio o Seguros Convencionales de Salud, creados por convenio colectivo, sustitutivos del régimen general que administra el BPS. Deben tener dirección paritaria y ofrecer por lo menos los mismos servicios que el régimen general.

El segundo pilar de cobertura de los riesgos IVS está a cargo de sociedades anónimas, de libre elección del afiliado, llamadas AFAP, y de empresas aseguradoras. Las primeras tienen a su cargo la administración de los fondos acumulados durante la vida activa en cuentas individuales y a las segundas les compete el pago de las prestaciones. La

operación de ambos tipos de instituciones está controlada por el Banco Central del Uruguay. La legislación no prevé instancias de participación de los afiliados, sin perjuicio de que cada AFAP pueda darse una organización que las contemple.

La recaudación de las cotizaciones destinadas a estas instituciones está centralizada en el BPS.

Existen cinco regímenes especiales de cobertura de los riesgos IVS, a cargo de instituciones gestoras específicas, según el respectivo ámbito de actividad: Servicio de Retiros y Pensiones Militares (Ministerio de Defensa), Servicio de Retiros y Pensiones Policiales (Ministerio del Interior), Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, Caja de Jubilaciones y Pensiones Notariales y Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias. Los dos Servicios mencionados en primer término son dependencias jerarquizadas a los respectivos Ministerios y no se prevé participación de los afiliados en su gestión. Las otras tres Cajas mencionadas son entes públicos no estatales, cuya gestión está a cargo de los propios interesados, con participación minoritaria de representantes del Poder Ejecutivo. Estos cinco regímenes se encuentran bajo examen durante el año 1996, con la finalidad de adecuarlos al régimen general vigente para el BPS. El gasto total de estos regímenes especiales se sitúa en aproximadamente el 3,5% del PBI.

Existen, asimismo, Sociedades Administradoras de Fondos Complementarios de Previsión Social (SAFCPS), que ofrecen prestaciones complementarias relativas a los riesgos IVS. Son asociaciones civiles sin fines de lucro, de adscripción voluntaria y autogestionarias, controladas por el BPS y el Banco Central del Uruguay.

6. Reclamaciones administrativas y revisión jurisdiccional.

La acción debe presentarse por el interesado ante la jurisdicción contencioso-administrativa, que puede anular la resolución por razón de legalidad exclusivamente. Previamente, debe aportarse la reclamación administrativa ante la propia Administración.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE VENEZUELA

1. Características básicas.

El sistema de Seguridad Social en Venezuela responde a un mandato constitucional, plasmado en el artículo 91 de la Constitución de la República de Venezuela, referido a los derechos sociales, en el que se proclama que “en forma progresiva se desarrollará un sistema de Seguridad Social tendente a proteger a todos los habitantes de la República contra infortunios de trabajo, enfermedad, invalidez, vejez, muerte, desempleo y cualquiera otro riesgo que pueda ser objeto de previsión social, así como contra las cargas derivadas de la vida familiar. Quienes carezcan de medios económicos y no estén en condiciones de procurárselos tendrán derecho a la asistencia social, mientras sean incorporados al sistema de Seguridad Social”. A tal finalidad, se creó el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), como organismo encargado de gestionar y desarrollar ese sistema.

El Estatuto Orgánico del Seguro Social Obligatorio, promulgado el 5 de octubre de 1951, es el inicio del sistema. En sus inicios únicamente atendía: el seguro de enfermedad, maternidad, las indemnizaciones diarias y los accidentes laborales y las enfermedades profesionales. La primera ley que incorpora los riesgos de vejez, invalidez, muerte, supervivencia y desempleo, además de los ya expresados, se promulga el 6 de abril de 1967. La reforma de 1991 adecua la regulación de estos Seguros a la Ley Orgánica del Trabajo, en cuanto a los aspectos de las indemnizaciones por maternidad y sus períodos de reposo, sin alterar la estructura básica de aquéllos.

El sistema de Seguridad Social de Venezuela se adapta a los principios de solidaridad, universalidad e irrenunciabilidad de las prestaciones, que puedan corresponder a los afiliados. Además, el Estado venezolano asiste a la población carente de recursos en materia de salud, a través del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, las Gobernaciones de Estado, las Alcaldías, y apoya a organizaciones privadas, sin fines de lucro, para estos menesteres. Para la población indigente, mayor de 65 años, existe un programa de pensiones mínimas que atiende el Ministerio de la Familia y el Instituto Venezolano de Geriátrica y Gerontología.

2. Campo de aplicación y estructura del sistema.

Las prestaciones previstas en el Seguro Social se extienden a todos los trabajadores en relación de dependencia, estén en la parte privada o en la pública, entendiéndose por esta última la Administración central, los institutos autónomos y aquellas empresas en las que el Estado tienen una participación igual o superior al 50% de las acciones. También se pueden incorporar al IVSS, mediante el seguro facultativo, los trabajadores a domicilio, los temporeros, los trabajadores ocasionales, los trabajadores por cuenta propia, a través de convenios individuales, o de sindicatos o comunidades agrarias. Las personas que prestan servicios a la Sección pública quedan cubiertos en los riesgos de prestaciones en dinero por invalidez o incapacidad parcial, supervivientes, vejez y nupcias. En cuanto a la asistencia médica, el Ejecutivo habrá de dictar la disposiciones cuando lo estime conveniente.

Las Fuerzas Armadas se rigen por leyes especiales. En cuanto a los extranjeros residentes están cubiertos por la Ley; no así quienes no tengan residencia legalmente constituida.

Junto al IVSS coexisten varios regímenes públicos y privados, de carácter contributivo, tanto en lo que respecta a la atención médico-hospitalaria integral, como en la parte previsional. Los de mayor importancia son: Fondo Especial de Jubilaciones y Pensiones de los Funcionarios o Empleados de la Administración Pública Nacional, de los Estados y de los Municipios (FEJP); el Estatuto de Previsión Social de las Fuerzas Armadas; el Instituto de Previsión y Asistencia Social del Ministerio de Educación (IPASME); el Estatuto de Personal del Banco Central de Venezuela; el Fondo de Pensiones y de Salud de la Industria Petrolera (Pdvs); los Fondos de Pensiones y de Salud de las Universidades Nacionales; las Fundaciones de Previsión Social de las Policías municipales y estatales; la Previsión Social de la Policía Técnica Judicial; la Previsión Social de la Policía de Seguridad del Estado (Disip); las Empresas eléctricas del Estado; la Previsión Social del Poder Legislativo. En la parte privada: la industria cervecera, los bancos comerciales, de ahorro y préstamo, las aseguradoras y la industria eléctrica.

3. Financiación.

Las aportaciones de y por los afiliados al IVSS constituyen la base fundamental de la financiación al régimen general de la Seguridad Social de carácter obligatorio; no obstante, se han ido formando una serie de instituciones de previsión social, públicas y privadas, que atienden por igual los riesgos que cubre el IVSS, como se señaló en el apartado 1.

El Estado está obligado a financiar los gastos de administración, los de mantenimiento y renovación de los equipos de IVSS, con una aportación no inferior al 1.5% de los salarios cotizados, cuya cuantía se incluye en el Presupuesto Nacional. El IVSS, a través del Ministerio del Trabajo, presenta la estimación de dichos gastos por cada año fiscal.

Los riesgos previstos en la Ley del Seguro Social se financian entre los empleadores y los trabajadores, y quienes se afilien al Seguro Facultativo. La base de cálculo de las cotizaciones es el salario y dicha base se mueve en un intervalo entre 1 y 5 salarios mínimos urbanos. Actualmente, el salario mínimo urbano es de 15.000 Bs. El sistema de financiación es el de reparto, efectuándose una distinción entre las contingencias a corto y a largo plazo. Las primeras se basan en un sistema de reparto simple y están dirigidas al seguro de enfermedad, maternidad e indemnizaciones diarias; las segundas, al régimen previsional de largo plazo: vejez, invalidez, muerte, supervivencia (viudedad y orfandad) y nupcialidad, que es de prima escalonada con capitalización parcial, revisable cada 5 años.

La Ley, desde 1967, efectuó una distinción para cubrir lo relativo al riesgo laboral, incluyendo 3 niveles: Riesgo Mínimo, Medio y Máximo y, por tanto, las cotizaciones, responden a esa distinción. El Seguro a la Contingencia de Paro Forzoso es de capitalización parcial, con prima escalonada.

La Ley separa las contingencias en 4 fondos, con sus respectivas cotizaciones:

- a) Fondo para la asistencia médica, que se financia con el 6,25% de los salarios cotizados, añadiéndosele el 6,25% de las pensiones y rentas pagadas, excluidas las satisfechas por incapacidad parcial, sumándole el 12% de la Contingencia de Paro Forzoso.
- b) Fondo para las indemnizaciones diarias, que recibe el 1% de los salarios cotizados.
- c) Fondo para las pensiones y demás prestaciones en dinero, al que se ingresa la diferencia entre la suma de los porcentajes anterior (7,25% de los salarios cotizados) y el valor de la cotización prevista para cada riesgo en la siguiente tabla

| <i>DISTRIBUCION DE LAS COTIZACIONES PARA LAS PRESTACIONES A LARGO PLAZO</i> | | | | |
|---|-------------------------|-------------------------------|--------------------------------|---|
| <i>Tipo de riesgo</i> | <i>Cotización total</i> | <i>Enfermedad -maternidad</i> | <i>Indemnizaciones diarias</i> | <i>Pensiones y demás prestaciones en dinero</i> |
| <i>Mínimo</i> | 13,00% | 6,25% | 1,00% | 5,75% |
| <i>Medio</i> | 14,00% | 6,25% | 1,00% | 6,75% |
| <i>Máximo</i> | 15,00% | 6,25% | 1,00% | 7,75% |

En el Seguro Facultativo, el afiliado paga la cotización total, de acuerdo al riesgo en que se ubique.

- d) Fondo para la contingencia del Paro Forzoso, separado de los otros fondos, con una participación del 2,2% de los salarios cotizados, del que corresponde al empleador el 1,7% y al trabajador el 0,5%. En este Fondo no se cotiza por los afiliados al Seguro Facultativo:

La distribución de la cotización entre empleador y trabajador, en función de la totalidad de las contingencias protegidas sería:

| <i>DISTRIBUCION DE LA COTIZACION TOTAL EN FUNCION DEL RIESGO</i> | | | |
|--|------------------|-------------------|--------------|
| <i>Tipo de riesgo</i> | <i>Empleador</i> | <i>Trabajador</i> | <i>Total</i> |
| <i>Mínimo</i> | 10,70% | 4,50% | 15,20% |
| <i>Medio</i> | 14,70% | 4,50% | 16,20% |
| <i>Máximo</i> | 12,70% | 4,50% | 17,20% |

Además del Régimen general obligatorio, existe otro, también de naturaleza obligatoria, para la Administración Pública Nacional, en materia previsional y jubilaciones (FEJP), cuya contribución se establece entre el 6% y el 20% de los salarios. La participación entre el Organismo y el empleado es al 50% por cada parte. Este sistema es de capitalización colectiva, con una pensión acorde con los años de servicio y la edad. La pensión es equivalente a un porcentaje del salario promedio de los últimos dos años, y se calcula con un coeficiente multiplicador de 2,5 por los años de servicio (con un mínimo de 15 años de aportaciones, se recibe el 37,5% del salario; con 35 años, se recibe el máximo del 80% del salario. Las pensiones que se reciben a través de este Fondo y del IVSS son concurrentes. La edad de retiro, en este Régimen, es de 60 años, para los hombres, y de 55, para las mujeres.

4. Acción protectora.

A través del IVSS se reconocen prestaciones ante los riesgos siguientes:

- a) La atención integral a la salud, a través de sus ambulatorios y hospitales o contratos de gestión con el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, las Gobernaciones del Estado, las Alcaldías y hospitales o clínicas privadas, bien sean con o sin fines de lucro.

- b) Las pensiones de vejez, invalidez y muerte y supervivencia.
- c) El Seguro de Paro Forzoso.
- d) Las prestaciones dinerarias por enfermedad común, maternidad, incapacidad temporal e incapacidad parcial.
- e) Los riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- f) La incapacidad temporal.
- g) La incapacidad parcial.

Durante el período de enfermedad común, maternidad, incapacidad temporal e incapacidad parcial, la ley no permite la jubilación o retiro del trabajador. Mientras duren las prestaciones anteriores, el empleador está obligado a pagar los 3 primeros días de salario y el resto está a cargo del IVSS, salvo que por, convenio colectivo o de otra naturaleza, se establezcan condiciones más favorables al trabajador con cargo al empleador; en estos casos, el beneficiario está obligado a reintegrar lo que recibió como indemnización.

5. Organización administrativa.

La administración y gestión de la Seguridad Social está a cargo del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). Los Organismos paralelos del Estado y los privados señalados están obligados por ley a contribuir con el correspondiente Órgano gestor. Los miembros de las Fuerzas Armadas no contribuyen, pero sí el personal a su servicio.

Las aportaciones las gestiona el IVSS y recibe las aportaciones del Fisco Nacional para la financiación de las funciones administrativas.

CUADRO I. ORGANIZACIÓN

CUADRO I. ORGANIZACIÓN

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|---|--|---|--|
| 1. ASISTENCIA SANITARIA: <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. • Organismos gestores públicos. • Organismos privados. | <p>(1)</p> <p>Secretaría de Salud y Secretaría de Política y Regulación de Salud, dependiente del Ministerio de Salud y Acción Social (MSAS).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Superintendencia de Salud (Organismo que absorbe las funciones de: Dirección Nacional de Obras Sociales - DINOS-Administración Nacional de Seguro de Salud (ANSSAL) e Instituto Nacional de Obras Sociales. • Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP), dependiente del Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos (MEyOSP). • Obras Sociales. • Prestadores de servicios de salud contratados por las Obras Sociales. | <p>(1)</p> <p>Ministerio de Salud y Previsión Social. Instituto Nacional de Seguros de Salud.</p> <p>Cajas de Salud, Seguro Social Militar y Seguros Universitarios.</p> <p>Instituciones de salud, autorizadas legalmente y que presten servicios mediante contratos con alguna Caja de Salud.</p> | <p>Ministerio de Salud. Gobiernos estatales. Gobiernos municipales.</p> <p>Existe un Sistema Único de Salud -SUS- que se organiza a nivel federal, estatal y municipal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ámbito federal: Ministerio de Salud. • Ámbito estatal: Secretarías Estatales de Salud. • Ámbito municipal: Secretarías Municipales de Salud. <p>La asistencia de salud está abierta a la iniciativa privada, caracterizándose por la actuación, por iniciativa propia o mediante convenio con la red pública, de los profesionales liberales legalmente habilitados o por personas jurídicas de derecho privado.</p> | <p>Ministerio de Salud y Ministerio de Trabajo y Previsión Social. Superintendencias de Seguridad Social y de ISAPRES.</p> <p>Servicios de Salud y Fondo Nacional de Salud.</p> <p>Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES). Otros entes prestadores de salud privados pueden otorgar prestaciones a los afiliados y a sus beneficiarios, en la medida en que las tengan concertadas con el FONASA y/o las ISAPRES.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Salud. • Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. • Superintendencia Nacional de Salud. • Superintendencia Nacional de Salud. • Instituto de Seguros Sociales. • Empresas Sociales del Estado (ESE). • Secretarías Departamentales, de Distrito y Municipales de Salud. • Empresas Promotoras de Salud (EPS). • Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - (IPS). |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR (1) | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|--|-------------|--|---|
| 1. ASISTENCIA SANITARIA: <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. • Organismos gestores públicos. • Organismos privados. | Ministerio de Salud (MS). Ministerio de Salud en atención primaria (1) y la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) en atención primaria y asistencia curativa. En caso de falta de personal o dificultades para conceder atención en las instalaciones públicas, se puede acceder a consultorios, clínicas y hospitales privados, con reconocimiento parcial del coste, en algunos casos. | (1) Ministerio de Salud Pública. Ministerio de Salud Pública. En los ámbitos provinciales, la Dirección Provincial de Salud. | | Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Clínicas y hospitales particulares, mediante contratos de compra-venta de servicios. | Ministerio de Sanidad y Consumo y Comunidades Autónomas. Instituto Nacional de la Salud y Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas. Empresas e instituciones privadas. |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS (1) | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|--------------|--|---|--|
| 1. ASISTENCIA SANITARIA: <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. • Organismos gestores públicos. • Organismos privados. | <p>Ministerio de Trabajo y Previsión Social.</p> <p>Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS).</p> <p>Clínicas, hospitales y otras empresas con las que el IGSS contrata la prestación de algunos servicios.</p> | | <p>Secretaría de Salud. Gobiernos estatales y municipales.</p> <p>Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)</p> <p>Clínicas y hospitales privados con los que las empresas que tienen trabajadores afiliados al IMSS cuentan con contratos para asistencia médica.</p> | <p>Ministerio de Salud (MINSA).</p> <p>Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS).</p> <p>Empresas Médicas Previsionales (EMP), contratadas por la Gerencia General de Salud Previsional del INSS.</p> | <p>(1)</p> <p>Ministerio de Salud (MINSA).</p> <p>Caja de Seguro Social.</p> |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|--|---|--|---|---|--|
| 1. ASISTENCIA SANITARIA: <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. • Organismos gestores públicos. • Organismos privados. | <p>Poder Ejecutivo Nacional.</p> <p>Instituto de Previsión Social (1).</p> <p>Seguros privados de salud. Algunos de ellos funcionan como Cooperativas de profesionales, ofreciendo cobertura parcial y sin medicamentos. Seguros parciales de odontología.</p> | <p>Ministerio de Trabajo.</p> <p>Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS).</p> <p>Empresas Prestadoras de Salud (EPS)</p> | <p>Ministerio de Salud, entidad de dirección y tutela del Servicio Nacional de Salud.</p> <p>Nivel central: Organismos de coordinación técnica.</p> <p>Nivel regional: Administraciones regionales de Salud.</p> <p>Nivel local: centros de salud y establecimientos hospitalarios.</p> <p>La atención sanitaria está abierta a la iniciativa privada, que se presta en consultorios, hospitales y clínicas.</p> | <p>Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS) • Dirección de Salud. • Seguros Privados de Salud. • Iguales Médicas. • Organizaciones no gubernamentales con o sin fin de lucro. | <p>Ministerio de Salud Pública (MSP).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE): Es una dependencia descentralizada del MSP, que coordina el funcionamiento de todos los organismos estatales y administra los establecimientos de atención del MSP. • Banco de Previsión Social: En materia de salud gestiona los programas de Seguro Social por Enfermedad y Materno-infantil. • Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC): comprende instituciones mutuales y cooperativas médicas. • Seguros Parciales, fundamentalmente en las áreas de emergencia médico móvil y odontología. | <p>(1)</p> <p>Ministerio de Trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVS). • Dirección de Salud. <p>Clínicas y hospitales privados.</p> |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|---|--|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | Los organismos gestores privados deben contar con la autorización para funcionar como tales e inscribirse en la Superintendencia de Salud. La autorización exige una serie de requisitos de solvencia, capacidad y eficiencia para funcionar como prestador de salud, o como contratista de los mismos. | Los señalados por la Ley. El sector privado debe reunir los requisitos legales que las autoridades de salud exigen para su funcionamiento. | La iniciativa privada puede participar de forma complementaria al SUS (Sistema Único de Salud), siguiendo las directrices marcadas por éste, a través de contratos de derecho público o conciertos, teniendo preferencia las entidades benéficas y sin ánimo de lucro. Está prohibida la participación directa o indirecta de empresas o de capitales extranjeros, salvo a través de la intermediación de organismos internacionales vinculados a la ONU, de entidades de cooperación técnica y de empréstitos. | <ul style="list-style-type: none"> • Las Instituciones de Salud Previsional son personas jurídicas, con un objeto exclusivo y un capital mínimo de 5.000 Unidades de Fomento (aproximadamente US\$ 155.437), inscritas en un Registro que para tal efecto lleva la Superintendencia de Instituciones de Salud Previsional. • Otros entes privados, en la medida en que se encuentren autorizados por el Ministerio de Salud, y tengan convenios con FONASA y/o ISAPRES. | <p>El certificado de funcionamiento lo expide la Superintendencia Nacional de Salud, siempre que las EPS acrediten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un capital mínimo de 10.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV). (En 1997, 1.700.000 US\$). • Personalidad jurídica. • Un mínimo de 20.000 afiliados, durante el primer año, y 50.000 afiliados, a partir del segundo año. • Organización administrativa y financiera, así como capacidad técnico-científica adecuada. |
| <p>2. VEJEZ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | <p>(2)</p> <p>Secretaría de Seguridad Social, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS).</p> | <p>(2)</p> <p>Ministerio de Hacienda y Desarrollo Económico (Régimen de reparto). Superintendencia de Seguros, Pensiones y Valores (Régimen de capitalización individual).</p> | <p>Ministerio de Previsión y Asistencia Social (MPAS).</p> | <p>(1)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Trabajo y Previsión Social. • Superintendencias de Seguridad Social, de AFP y de Valores y Seguros (esta última, respecto de las Compañías de Seguro, otorga pensiones en la modalidad de renta vitalicia). | <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. • Superintendencia Bancaria. |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|--|---|---------|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | <ul style="list-style-type: none"> • Los profesionales de la salud, para ejercer en sus consultorios privados, requieren estar incorporados al Colegio Profesional respectivo. • Las clínicas y hospitales requieren autorización del Ministerio de Salud, y el cumplimiento de una serie de requisitos en cuanto a personal, instalaciones, equipos y procesos. | | | Los profesionales de la salud, para ejercer, deben estar incorporados al Consejo Superior de Salud y a la Junta de Vigilancia de la Profesión Médica. | Autorización de las autoridades públicas para las empresas; concierto para las instituciones. |
| <p>2. VEJEZ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS). | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. | | Superintendencia de Pensiones. | Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|--|---|-------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | <p>Cuando el IGSS contrata la prestación de servicios, las empresas que resultan contratadas deben sujetarse a las normas reglamentarias del IGSS.</p> | | | <p>Contar con personalidad jurídica propia. Estar calificado y autorizado para operar por el INSS. Contar con el respaldo financiero, como garantía para su funcionamiento. Contar con las instalaciones sanitarias indispensables y disponer de los recursos humanos de probada calidad técnica.</p> | |
| <p>2. VEJEZ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | <p>Ministerio de Trabajo y Previsión Social.</p> | | <p>Secretaría de Trabajo y Previsión Social.</p> | <p>Gerencia General de Pensiones del INSS. (1)</p> <p>Fondo Nicaragüense para la Infancia y la Familia (FONIF)</p> | <p>Caja de Seguro Social (CSS).</p> |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|--|--|--|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | No tienen fiscalización. | <ul style="list-style-type: none"> • Han de tener personalidad jurídica y contar con autorización concedida por la Superintendencia de las Entidades Prestadoras de Salud (SEPS). • Contar con un capital mínimo de 1000.000.000 (si se constituyen en Lima) o un capital menor para las demás provincias. • Deben contar con una infraestructura mínima regulada según la ley, dando cobertura al menos al 30% de la demanda de las prestaciones de sus afiliados. | <ul style="list-style-type: none"> • Ninguno, en caso de especialidades, con excepción de la estomatológica cuando no puede prestarse la asistencia por los servicios públicos en un plazo de 72 horas. En este caso, se puede recurrir a los consultorios privados que tengan suscrito convenio con el Servicio Nacional de la Salud. • Ninguno, en caso de atención hospitalaria. Los interesados pueden recurrir a los hospitales y clínicas del sector privado cuando los públicos no puedan prestar la atención en un plazo de 3 meses. | No tiene fiscalización, si bien se está iniciando un movimiento de acreditación y habilitación de establecimiento de salud. | Autorización y control por parte del MSP. | <ul style="list-style-type: none"> • Las clínicas y los hospitales privados, para su instalación y funcionamiento, requieren la autorización previa del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, e inscribirse, a través de la Dirección General Sectorial de Salud. La autorización requiere una serie de requisitos de solvencia, capacidad y eficiencia. Los directivos de los prestadores privados de salud deben ser médicos. • El Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS), las Gobernaciones, las Alcaldías, las clínicas y los hospitales privados están autorizados para firmar contratos de servicios con el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales. |
| <p>2. VEJEZ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | <ul style="list-style-type: none"> • Poder Ejecutivo Nacional. • Ministerio de Hacienda. | Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). | Ministerio de Trabajo y de la Solidaridad (Secretaría de Estado de Seguridad Social y de Relaciones Laborales). | Secretaría de Estado de Trabajo. | <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. • Banco Central del Uruguay. • Superintendencia de AFAP y Superintendencia de Seguros. | Ministerio del Trabajo. |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|---|---|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos gestores públicos. | <ul style="list-style-type: none"> • Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS), dependiente del MTSS. • Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP), dependiente del MEyOSP. • Superintendencia de — Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (SAFJP), dependiente del MTSS. • Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN), dependiente del MEyOSP. | <ul style="list-style-type: none"> • Dirección General de Pensiones (Régimen de reparto). • Administradoras de Fondos de Pensiones. | Instituto Nacional del Seguro Social (INSS). | Instituto de Normalización Previsional. | <ul style="list-style-type: none"> • Instituto de Seguros Sociales. • Fondo de Pensiones Públicas a nivel nacional. • Fondo de Pensiones Públicas a nivel territorial. • Fondo de Solidaridad Pensional. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos privados. | <ul style="list-style-type: none"> • Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJP). • Compañías de Seguros de Retiro. | Compañías de Seguros, delegadas por las AFPs, en base a contratos conforme a Ley. | | Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) y las Compañías de Seguros de Vida, en cuanto otorguen pensiones en la modalidad de renta vitalicia. | Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|---|---|---------|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos gestores públicos. | <ul style="list-style-type: none"> • Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), a través de la Gerencia de Pensiones, que administra el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) (2). | Dirección General de la Seguridad Social. | | <p>Instituto Salvadoreño de Seguros Sociales.</p> <p>Instituto Nacional de Pensiones de Empleados Públicos.</p> | Instituto Nacional de la Seguridad Social (1). |
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos privados. | Pueden establecer mecanismos complementarios de las prestaciones del régimen IVM, en general a nivel de empresa o de institución pública. También existen sistemas complementarios de capitalización individual voluntaria, bajo la gestión de instituciones financieras. | | | Administradores de Fondos de Pensiones (AFP). | |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|---|----------|--|---|------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos gestores públicos. | Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) | | Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). | Algunas Alcaldías municipales. | Caja de Seguro Social. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos privados. | | | Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE) | Organismos no gubernamentales con diferentes razones sociales | |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|---|---|--|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos gestores públicos. | <ul style="list-style-type: none"> • Instituto de Previsión Social (IPS) (2). • Caja Fiscal. • Caja Municipal. • Caja Ferroviaria. • Caja Bancaria. • Caja Parlamentaria. • Caja Itaipú. | Oficina de Normalización Previsional (ONP). | <p>Nivel central: Organismos de coordinación técnica y Centro Nacional de Pensiones.</p> <p>Nivel regional: Centros regionales de Seguridad Social.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Instituto Dominicano de Seguros Sociales. • Secretaría de finanzas (para los empleados públicos). • Instituto de las FF.AA (para el caso de militares y policías). | Banco de Previsión Social (BPS) (1). | <ul style="list-style-type: none"> • Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), con personalidad jurídica autónoma y patrimonio propio, distinto e independiente de la Hacienda Pública. <p>El Órgano entre el Ejecutivo y el IVSS es el Ministerio de Trabajo.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos privados. | Administradoras de Fondos Previsionales (AFP) (3). | Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). | Pueden establecerse, por iniciativa privada, esquemas complementarios de las prestaciones del régimen general. Su gestión puede ser llevada a cabo por asociaciones mutualistas, aseguradoras o entidades instituidas al efecto. | <p>Regímenes complementarios al nivel de empresas o fondos públicos, como el gastronómico y el de la construcción, entre otros.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional - AFAP-. • Sociedades Administradoras de Fondos Complementarios de Previsión Social SAFPCPS (Ley 15.611, de 10.08.1984). | |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|--|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | <p>Las AFJP son sociedades con objeto exclusivo y deben contar con un patrimonio mínimo de \$ 3.000.000. Debe existir separación patrimonial entre el Fondo de Jubilaciones y Pensiones y la Sociedad que lo administra. La autorización para funcionar como AFJP es emitida por la Superintendencia. Las Compañías de Seguro de Retiro deben contar con la autorización de la SSN para poder ofrecer rentas vitalicias previsionales.</p> | <p>Los señalados por la Ley N° 1732, de 29.11.96 (Ley de Pensiones), su Reglamento, aprobado por DD. SS. No. 24469, de 17.01.97, el Código de Seguridad Social y disposiciones complementarias para prestaciones del Régimen de Reparto.</p> | | <p>Las Administradoras de Fondos de Pensiones deben ser Sociedades Anónimas, tener objeto exclusivo y un patrimonio mínimo de 5.000 Unidades de Fomento (la U.F. se ajusta diariamente según la variación del Índice de Precios del Consumidor), el cual aumenta según el número de afiliados, debiendo existir una separación patrimonial entre el Fondo de Pensiones y la Sociedad que la administra. Deben contar con una garantía de encaje y ser autorizadas por la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones. (5.000 UF = 155.437 US\$).</p> | <p>Las AFP deben tener autorización de la Superintendencia Bancaria y deben constituirse en forma de sociedades anónimas o de instituciones solidarias.</p> <p>Las AFP deben contar con un patrimonio igual al cincuenta por ciento (50%), exigido para la constitución de una Corporación financiera, sin que el capital exceda de 10 veces la cuantía mínima establecida.</p> |
| <p>3. PRESTACIONES MONETARIAS POR ENFERMEDAD.</p> | <p>(3)</p> | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | <p>Secretaría de Empleo y Formación Profesional, dependiente del MTSS.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud y Previsión Social. Instituto Nacional de Seguros de Salud. | <p>Ministerio de Previsión y Asistencia Social (MPAS).</p> | <p>Ministerio de Trabajo y Previsión Social y Superintendencia de Seguridad Social.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud. Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos gestores públicos. | | <p>Cajas de Salud señaladas en el epígrafe 1 "Asistencia Sanitaria".</p> | <p>Instituto Nacional del Seguro Social (INSS).</p> | <p>Servicios de Salud, a través de sus Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN).</p> | <ul style="list-style-type: none"> Fondo de Solidaridad y Garantía. Instituto de Seguros Sociales. |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|---|---|---------|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | <ul style="list-style-type: none"> • Los sistemas complementarios a nivel de firmas o instituciones y los sistemas de ahorro o capitalización individual voluntaria se encuentran bajo la supervisión de la Superintendencia General de Pensiones (3). | | | <p>Las AFP deben ser instituciones previsionales de carácter financiero y giro único. Han de constituirse como sociedades anónimas con un capital fijo, no menor de 5 millones de colones salvadoreños (aproximadamente US\$ 573.394. 1 US\$ = C 8,72), dividido en acciones nominativas con no menos de 10 accionistas. Deberán estar domiciliados en el país.</p> | |
| 3. PRESTACIONES MONETARIAS POR ENFERMEDAD. | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | Ministerio de Salud (MS). | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. | | Ministerio de Trabajo y Previsión Social. | Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos gestores públicos. | Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). | Dirección General de Seguridad Social. | | Instituto Salvadoreño del Seguro Social. | Instituto Nacional de la Seguridad Social (1). |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | | | <ul style="list-style-type: none"> Estar autorizadas por la CON-SAR, previo informe de la Secretaría de Estado de Hacienda y Crédito Público. Ser sociedades autónomas de Capital Variable. Contar con un capital social mayoritario mejicano. (1). Contar con un capital mínimo fijo, sin derecho a retiro, totalmente pagado establecido en 25.000.000 pesos. Contar con una reserva especial, igual a la cantidad que resulte mayor entre 25.000.000 pesos ó el 1% del capital variable suscrito y pagado por los trabajadores. (2) | | Los que determine la Superintendencia de la Nación. |
| 3. PRESTACIONES MONETARIAS POR ENFERMEDAD. | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | Ministerio de Trabajo y Previsión Social. | | Secretaría de Trabajo y Previsión Social. | Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS). | Caja de Seguro Social (CSS) |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos gestores públicos. | Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). | | Instituto Mexicano del Seguro Social. | Idem. | Idem. |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|--|---|--|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | Las AFP no están sujetas a requisitos especiales o particulares del sistema financiero. Su apoyo jurídico se encuentra en el artículo 105 de la Constitución Nacional. | <ul style="list-style-type: none"> Constituirse como sociedades anónimas. Un capital mínimo de s./ 500.000.000, íntegramente suscrito y totalmente desembolsado en dinero en el momento de la constitución. La suma del capital se actualiza anualmente al cierre de cada ejercicio, en función del incremento del Índice de Precios al Consumo para la ciudad de Lima, que publica periódicamente el INE (o el índice que los sustituya). | <p>La creación o modificación de los esquemas complementarios y su articulación con los regímenes de la Seguridad Social quedan sujetas a una regulación propia, en lo que se refiere a la naturaleza jurídica de las prestaciones, a las condiciones técnicas y financieras y a las formas de gestión y su funcionamiento.</p> <p>Existe una legislación específica respecto a la constitución de los fondos de pensiones, la regulación de las asociaciones mutualistas y sobre la constitución de los regímenes profesionales complementarios.</p> <p>(2)</p> | No están sujetos a reglamentación. | <p>Las AFAP deben ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) sociedades anónimas con acciones nominativas, b) sujetas a autorización previa del Poder Ejecutivo, c) tener como objeto exclusivo la administración de un único Fondo de Ahorro Previsional, d) contar con un capital mínimo de 60.000 unidades reajustables (2), y e) contar con la separación patrimonial entre el Fondo que administra y la propia AFAP. | |
| 3. PRESTACIONES MONETARIAS POR ENFERMEDAD. | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | No existen. | Ministerio de Trabajo. | Ministerio de Trabajo y de la Solidaridad (Secretaría de Estado de Seguridad Social y de Relaciones Laborales). | Secretaría de Estado de Trabajo. | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. | Ministerio del Trabajo. |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos gestores públicos. | Instituto de Previsión Social. | Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS). | <p>Nivel central: Organismos de coordinación técnica.</p> <p>Nivel regional: Centros regionales de Seguridad Social.</p> | Instituto Dominicano de Seguros Sociales. | Banco de Previsión Social. | <ul style="list-style-type: none"> Instituto Venezolano de Seguros Sociales (IVSS). |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|---------|---------------------------------------|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos privados. Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | | | | <ul style="list-style-type: none"> Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES). Cajas de Compensación de Asignación Familiar (CCAF). Los empleadores directamente (2). <p>Para las ISAPRES, ver punto 1.</p> <p>En cuanto a las Cajas de Compensación de Asignación Familiar, son Corporaciones de derecho privado, sin fines de lucro, cuya personalidad jurídica y estatutos deben ser autorizados por Decreto Supremo del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. El capital mínimo requerido para formarlas es de 4.000 UF (US\$ 124.350). Su administración es participada por los representantes de los empleadores y de los trabajadores.</p> | <p>Empresas Promotoras de la Salud (EPS).</p> <p>Estar constituida como EPS. Los requisitos son los mismos señalados en el epígrafe 1 "Asistencia Sanitaria".</p> |
| 4. DESEMPLEO. | (4) | (3) | | (3) | (1) |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | Secretaría de Empleo y Formación Profesional, dependiente del MTSS. | | Ministerio de Trabajo y Empleo (MTE). | Ministerio del Trabajo y Previsión Social y Superintendencia de Seguridad Social. | |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos gestores públicos. | <ul style="list-style-type: none"> Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS). Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP). | | Delegaciones regionales de trabajo. | <ul style="list-style-type: none"> Instituto de Normalización Previsional (INP). Tesorería General de la República y todas las instituciones empleadoras de la Administración Pública, respecto de sus funcionarios. | |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|------|---------|-------------|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos privados. | | | | | Mutuas y empresas. |
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | | | | | Autorización administrativa. |
| 4. DESEMPLEO. | (4) | (2) | | (1) | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. | | | | Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos gestores públicos. | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. | | | | Instituto Nacional de Empleo. |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|-----------|----------|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos privados. | | | Compañías de seguros privadas, a elección del trabajador. | Empresas Médicas Previsionales (EMP). | Los que determine la Superintendencia de la Nación. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | | | Las que establezca la Ley General de Instituciones de Crédito. | <ul style="list-style-type: none"> • Ser contratadas por la Gerencia General de Salud Previsional del INSS. • La administración y el pago de los subsidios los realiza la Gerencia General de Salud Previsional del INSS, que posteriormente se deduce del pago mensual de las EMP. | |
| 4. DESEMPLEO. | (1) | | (3) | (2) | (3) |
| <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | | | | | Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos gestores públicos. | | | | | Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral. |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|--------------------------------|--|----------------|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos privados. | | No existen. | Véase epígrafe 2 "Vejez". | | Cajas de Auxilio o Seguros Convencionales de gestión paritaria. | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | | | Véase epígrafe 2 "Vejez". | | Creación mediante convenio colectivo, autorización del Poder ejecutivo y control por parte del Seguro Social de Enfermedad del BPS. | |
| <p>4. DESEMPLEO.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | | No existen estas prestaciones. | <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Trabajo y Solidaridad (Secretaría de Estado de Seguridad Social y Relaciones Laborales). | (1) | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. | Ministerio del Trabajo. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos gestores públicos. | | | <p>Nivel central: Organismos de coordinación técnica.</p> <p>Nivel regional: Centros de empleo y centros regionales de Seguridad Social.</p> | | Banco de Previsión Social. | <ul style="list-style-type: none"> • Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). • Dirección de Paro Forzoso. |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|--|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos privados. | | | | Cajas de Compensación de Asignación Familiar (CCAF). | |
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | | | | Ver los señalados en el epígrafe 3. | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. |
| 5. ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES. | (5) | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | <ul style="list-style-type: none"> Secretaría de Empleo y Formación Profesional, dependiente del MTSS. | Ministerio de Salud y Previsión Social en el área de salud, y Ministerio de Hacienda y Desarrollo Económico en pensiones. Superintendencia de Seguros, Pensiones y Valores (para el régimen de capitalización). | Ministerio de Previsión y Asistencia Social (MPAS). | <ul style="list-style-type: none"> Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Ministerio de Salud. | <ul style="list-style-type: none"> Consejo Nacional de Riesgos Profesionales. Dirección Técnica de Riesgos Profesionales (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social). Superintendencia Bancaria. Instituto de Seguros Sociales. |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos gestores públicos. | <ul style="list-style-type: none"> Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), dependiente del MTSS. Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP). Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN). | <ul style="list-style-type: none"> Cajas de Salud. Dirección General de Pensiones. | Instituto Nacional del Seguro Social (INSS). | Superintendencia de Seguridad Social. | |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|--|---|---------|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos privados. | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | | | | | |
| <p>5. ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES.</p> | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. • Ministerio de Salud. | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. | | Ministerio de Trabajo y Previsión Social. | Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos gestores públicos. | <ul style="list-style-type: none"> • Instituto Nacional de Seguros Sociales. División de Seguros Solidarios y Departamento de Riesgos del Trabajo y Salud Ocupacional. • Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Consejo de Salud Ocupacional. | Dirección General de Seguridad Social. | | Instituto Salvadoreño del Seguro Social. | Instituto Nacional de la Seguridad Social (1). |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos privados. | | | | | Los que determine la Superintendencia de la Nación. |
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | | | | | |
| 5. ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES. | | | | (3) | (4) |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | Ministerio de Trabajo y Previsión Social. | | Secretaría de Trabajo y Previsión Social. Secretaría de Salud. | | Caja de Seguro Social (CSS) |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos gestores públicos. | Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). | | Instituto Mexicano del Seguro Social. | Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS). | Caja de Seguro Social (CSS). |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|--------------------------------|---|--|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos privados. | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | | | | | | |
| 5. ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES. | | | (3) | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | No existen estas prestaciones. | Ministerio de Trabajo. | <ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Hacienda (Tutela de las compañías de seguro que cubren el riesgo de accidente de trabajo). Ministerio de Trabajo y Solidaridad (Secretaría de Estado de Seguridad Social y Relaciones Laborales). | Secretaría de Estado de Trabajo. | Ministerio de Economía y Fianzas. | Ministerio del Trabajo. |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos gestores públicos. | | Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS). | Centro Nacional de Protección contra los Riesgos Profesionales. | Instituto Dominicano de Seguros Sociales. | Banco de Seguros del Estado, ente autónomo del dominio comercial e industrial del Estado. Opera en régimen de monopolio en la cartera de riesgos profesionales. | <ul style="list-style-type: none"> Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). Dirección de Medicina del Trabajo. |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|---|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos privados. • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | <ul style="list-style-type: none"> • Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART). • Compañías de Seguros de Vida y de Retiro. <p>Las ART son sociedades con objeto exclusivo. Deben contar con un patrimonio mínimo de \$ 3.000.000 y estar autorizadas para funcionar como ART por la SRT y la SSN. Las Compañías de Seguros que operen en la rama de accidentes de trabajo podrán actuar como ART, con un capital mínimo de \$ 1.000.000. Las Compañías de Seguros de Retiro deben contar con la autorización de la SSN para poder ofrecer rentas previsionales.</p> | <p>Administradoras de Fondos de Pensiones.</p> <p>Compañías de Seguros.</p> <p>Presentación, por el empleador, de la denuncia del accidente de trabajo.</p> | <p>La empresa está obligada a comunicar a la autoridad competente, el accidente de trabajo de sus empleados, como máximo en el día siguiente a que aquél haya ocurrido, y de inmediato en caso de muerte, con sanción en caso de incumplimiento.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Mutualidades de Empleadores. • Empresas con Administración Delegada. <p>En cuanto a las Mutualidades, éstas son personas jurídicas de Derecho Privado, sin fines de lucro, cuya existencia debe ser autorizada por el Presidente de la República. Sus miembros deben emplear en conjunto un mínimo de 20.000 trabajadores, disponer de servicios médicos adecuados y realizar actividades permanentes de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Las Mutualidades están sometidas a la fiscalización de la Superintendencia de Seguridad Social. Su administración es participada.</p> <p>Respecto de las Empresas con Administración Delegada del Seguro, ocupan habitualmente dos mil o más trabajadores, con un capital mínimo y de escasa relevancia.</p> | <p>Administradoras de Riesgos Profesionales.</p> <p>Las Compañías de Seguros de Vida que quieran funcionar como Administradoras de Riesgos Profesionales (AFP), deben acreditar un capital mínimo técnico saneado de US\$ 500.000 y estar autorizadas por la Superintendencia Bancaria.</p> |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|------------|------|---------|-------------|--|
| <p>Organismos privados.</p> <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | | | | | <p>Mutuas y empresas.</p> <p>Autorización administrativa por parte de las autoridades públicas. Para ser autorizadas, las Mutuas requieren asociar, como mínimo, 50 empresas que reúnan 30.000 trabajadores. Para las empresas, se requiere, como mínimo, disponer de una plantilla de 100 trabajadores.</p> |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|---|----------|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos privados. • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | <p>Clínicas, hospitales y empresas con las que el IGSS contrata la prestación de servicios.</p> <p>Las empresas deben sujetarse a las normas reglamentarias del IGSS.</p> | | <p>Compañías de seguros privadas.</p> <p>Los establecidos en la Ley Federal del Trabajo y en la propia Ley del IMSS y demás disposiciones complementarias.</p> | <p>Participan en estas acciones las Unidades de Salud Acreditadas (USA) y Empresas Prestadoras de servicios.</p> <p>Los mismos requisitos que los señalados para los Organismos privados en el ámbito de la asistencia sanitaria.</p> <p>Contar con personalidad jurídica propia.</p> <p>Estar calificado y autorizado por el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social para actuar.</p> <p>Contar con respaldo financiero, como garantía para su funcionamiento.</p> <p>Contar con instalaciones sanitarias.</p> <p>Disponer de recursos humanos de reconocida calidad técnica.</p> | <p>Los que determine la Superintendencia de la Nación.</p> |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|----------|--------------------------------------|--|------------------|---------|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos privados. | | Entidades Prestadoras de Salud (EPS) | Compañías de seguro privadas (accidentes de trabajo). | Seguros Privados | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | | Los señalados en el epígrafe 1. | Accidentes de trabajo: como regla general, aseguramiento de la responsabilidad de los empresarios en las compañías de seguros. | | | |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|--|---|---|---|
| 6. PRESTACIONES FAMILIARES. <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. • Organismos gestores públicos. • Organismos privados. • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | <p>(6)</p> <p>Secretaría de Seguridad Social, dependiente del MTSS.</p> <p>Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS).</p> | <p>Ministerio de Salud y de Previsión Social. Instituto Nacional de Seguros de Salud.</p> <p>Cajas de Salud (únicamente para la calificación del derecho).</p> <p>Cumplimiento de las normas legales emitidas periódicamente, según se modifique el Salario Mínimo Nacional.</p> | <p>Ministerio de Previsión y Asistencia Social (MPAS).</p> <p>Instituto Nacional del Seguro Social (INSS).</p> <p>Cumplimiento de las normas legales.</p> | <p>Ministerio del Trabajo y Previsión Social y Superintendencia de Seguridad Social.</p> <p>Instituto de Normalización Previsional (INP), y los entes empleadores de la Administración Pública, respecto de sus funcionarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cajas de Compensación de Asignación Familiar (CCAF). • Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). • Compañías de Seguro. • Mutualidades de Empleadores. <p>Los señalados en epígrafes anteriores.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. • Ministerio de Salud. • Superintendencia de Subsidio Familiar <p>Cajas de Compensación Familiar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estar organizadas como corporaciones con personalidad jurídica, y ser autorizadas por la Superintendencia de Subsidio Familiar. • Tener un mínimo de 500 empleadores obligados a pagar el subsidio familiar, o que el empleador tenga un mínimo de 10.000 beneficiarios del Subsidio Familiar. |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|------|---------|-------------|--|
| <p>6. PRESTACIONES FAMILIARES.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. • Organismos gestores públicos. • Organismos privados. • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | <p>Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.</p> <p>Dirección General de Desarrollo y Asignaciones Familiares (5).</p> | (3) | | (2) | <p>Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.</p> <p>Instituto Nacional de la Seguridad Social (1).</p> |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|---|---|--|
| 6. PRESTACIONES FAMILIARES. | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | Ministerio de Trabajo y Previsión Social. | | | Fondo Nicaragüense de la Niñez y de la Familia --(FONIF), ente autónomo, con características ministeriales. | Caja de Seguro Social: asignaciones familiares. Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia: otras prestaciones. |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos gestores públicos. | Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). | | Instituto Mexicano del Seguro Social. | Idem. | Idem |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos privados. | | | | No existen | |
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | | | Los establecidos en la Ley de Seguro Social (artº 251). | | Los que determine la Superintendencia de la Nación. |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|---|--|----------------|---|---|
| <p>6. PRESTACIONES FAMILIARES.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. • Organismos gestores públicos. • Organismos privados. • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | (4) | <p>Ministerio de Trabajo.</p> <p>Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS).</p> <p>Empresas Prestadoras de Salud (EPS).</p> <p>Los señalados en el epígrafe 1.</p> | <p>Ministerio de Trabajo y Solidaridad. Secretaría de Estado de Seguridad Social y Relaciones Laborales).</p> <p>Nivel central: Organismos de coordinación técnica.</p> <p>Nivel regional: Centros regionales de Seguridad Social.</p> | (2) | <p>Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.</p> <p>Banco de Previsión Social. Instituciones y empresas del Estado.</p> | <p>Ministerio del Trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). • Dirección de Afiliación y de Prestaciones en Dinero. |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|--|---|--|---|
| <p>7. PRESTACIONES POR MATERNIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ministerio o Departamento de dirección o tutela. Organismos gestores públicos. Organismos privados. Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | <p>(7)</p> <p>Secretaría de Seguridad Social, dependiente del MTSS.</p> <p>• Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS). • Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP).</p> | <p>(3)</p> <p>Ministerio de Salud y Previsión Social. Instituto Nacional de Seguros de Salud.</p> <p>Cajas de Salud y Servicios Públicos del Estado (Ley de maternidad e infancia).</p> <p>ONGs, en aplicación de la Ley de Maternidad e infancia.</p> <p>Los señalados en la norma legal.</p> | <p>Ministerio de Previsión y Asistencia Social (MPAS).</p> <p>Instituto Nacional del Seguro Social (INSS).</p> <p>Cumplimiento de las normas legales.</p> | <p>(4)</p> <p>Ministerio del Trabajo y de Previsión Social. Ministerio de Salud y Superintendencia de Seguridad Social.</p> <p>Servicios de Salud.</p> <p>• Cajas de Compensación de Asignación Familiar (CCAF) (5). • Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES).</p> <p>Los señalados en epígrafes 1 y 3 anteriores.</p> | <p>Ministerio de Salud.</p> <p>• Fondo de Solidaridad y Garantía (Ministerio de Salud).</p> <p>Empresas Promotoras de Salud (EPS).</p> <p>Los señalados para las EPS en el epígrafe 1 "Asistencia Sanitaria".</p> |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|--|---------|--|--|
| <p>7. PRESTACIONES POR MATERNIDAD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. • Organismos gestores públicos. • Organismos privados. • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. • Ministerio de Salud. • Caja Costarricense de Seguro Social, mediante el Seguro de Salud. | <p>Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.</p> <p>Dirección General de Seguridad Social.</p> | | <p>Ministerio de Trabajo y Previsión Social.</p> <p>Instituto Salvadoreño del Seguro Social.</p> | <p>Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.</p> <p>Instituto Nacional de la Seguridad Social (1).</p> |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|---------------------------------------|--|---|
| 7. PRESTACIONES POR MATERNIDAD. | | | | (4) | (5) |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | Ministerio de Trabajo y Previsión Social. | | Secretaría de Salud. | | Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral. |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos gestores públicos. | Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). | | Instituto Mexicano del Seguro Social. | Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS). | Caja de Seguro Social (CSS). |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos privados. | Clínicas, hospitales y empresas con las que el IGSS contrata la prestación de servicios. | | No existen | No existen | Idem. |
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | Las empresas deben sujetarse a las normas reglamentarias del IGSS. | | | | Los que determine la Superintendencia de la Nación. |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|--------------------------------|---|---|---|---|---|
| 7. PRESTACIONES POR MATERNIDAD. | No existen. | | | | | |
| • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | | Ministerio de Trabajo. | <ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud (cuidados de asistencia sanitaria). Ministerio de Trabajo y Solidaridad (Secretaría de Estado de Seguridad Social y Relaciones Laborales). | Secretaría de Estado de Trabajo. | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. | Ministerio del Trabajo. |
| • Organismos gestores públicos. | Instituto de Previsión Social. | Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS). | Nivel central: Organismos de coordinación técnica. Nivel regional: Administraciones regionales de salud y Centros regionales de Seguridad Social. Nivel local: Centros de salud y establecimientos hospitalarios. | Instituto Dominicano de Seguros Sociales. | Banco de Previsión Social. | <ul style="list-style-type: none"> Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). Dirección de Salud. |
| • Organismos privados. | | No existen. | Véase epígrafe 1. "Asistencia sanitaria". | | | |
| • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | | | Véase epígrafe 1. "Asistencia sanitaria". | | | |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|--|--|---|---|
| 8. PRESTACIONES POR INVALIDEZ. <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. • Organismos gestores públicos. • Organismos privados. • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | <p>(8)</p> <p>Secretaría de Seguridad Social, dependiente del MTSS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS). • Administración Federal de Ingresos Públicos. • Superintendencia de - Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (SAFJP). • Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN). • Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJP). • Compañías de Seguros de Vida. • Compañías de Seguros de Retiro. <p>Los señalados en el epígrafe 2 "Vejez".</p> | <p>Ministerio de Hacienda y Desarrollo Económico (Régimen de reparto).</p> <p>Superintendencia de Seguros, Pensiones y Valores (Régimen de capitalización).</p> <p>Dirección General de Pensiones.</p> <p>Administradoras de Fondos de Pensiones (AFPs).</p> <p>Compañías de Seguros.</p> <p>Los señalados por la Ley de Pensiones, su Reglamento y el Código de Seguridad Social y disposiciones complementarias.</p> | <p>Ministerio de Previsión y Asistencia Social (MPAS).</p> <p>Instituto Nacional del Seguro Social (INSS).</p> <p>Administradoras de Fondos de Pensiones (AFPs).</p> <p>Compañías de Seguros.</p> <p>Los señalados por la Ley de Pensiones, su Reglamento y el Código de Seguridad Social y disposiciones complementarias.</p> | <p>(6)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio del Trabajo y Previsión Social. • Superintendencias de Seguridad Social y de AFP. • Instituto de Normalización Previsional (INP). • Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). • Compañías de Seguros. <p>Los mismos señalados en el epígrafe 2.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. • Superintendencia Bancaria. • Instituto de Seguros Sociales (ISS). |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|---|---------|--|--|
| 8. PRESTACIONES POR INVALIDEZ. | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. | | Superintendencia de Pensiones. | Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos gestores públicos. | Caja Costarricense de Seguro Social, mediante el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. | Dirección General de la Seguridad Social. | | Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Instituto Nacional de Pensiones de Empleados Públicos. | Instituto Nacional de la Seguridad Social (1). |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos privados. | Administradoras de Pensiones (AFP). | | | Administradores de Fondos de Pensiones (AFP). | |
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | Los señalados en el epígrafe 2 "Vejez". | | | Los mismos señalados en el epígrafe 2. "Vejez". | |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|---|----------|---|--|-------------------------------|
| 8. PRESTACIONES POR INVALIDEZ. | | | | (5) | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | Ministerio de Trabajo y Previsión Social. | | Secretaría de Trabajo y Previsión Social. | | Caja del Seguro Social (CSS). |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos gestores públicos. | Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) | | Instituto Mexicano del Seguro Social. | Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS). | Caja del Seguro Social (CSS). |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos privados. | | | Compañías privadas de seguros. | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | | | Los establecidos en la Ley del Seguro Social y para las Compañías Aseguradoras, las reglas establecidas por la Comisión de Seguros y Fianzas y la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro. | | |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|---|--|---|---|---|--|
| 8. PRESTACIONES POR INVALIDEZ. <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | Ministerio de Hacienda para la Caja Fiscal. | <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). • Ministerio de Trabajo. | Ministerio de Trabajo y Solidaridad (Secretaría de Estado de Seguridad Social y Relaciones Laborales). | Secretaría de Estado de Trabajo. | <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. • Ministerio del Interior. • Ministerio de Defensa Nacional. | Ministerio del Trabajo. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos gestores públicos. | <ul style="list-style-type: none"> • Instituto de Previsión Social. • Caja Fiscal. • Caja Municipal. • Caja Ferroviaria. • Caja Bancaria. • Caja Parlamentaria. • Caja Itaipú. | <ul style="list-style-type: none"> • IPSS, en lo que se refiere al otorgamiento de los subsidios. • INP, en lo que respecta a las pensiones. | <p>Nivel central: Organismos de coordinación técnica y Centro Nacional de Pensiones.</p> <p>Nivel regional: Centros regionales de Seguridad Social.</p> | Instituto Dominicano de Seguros Sociales. | <ul style="list-style-type: none"> • Banco Central del Uruguay (Superintendencias de AFAP y Seguros). • Banco de Previsión Social (BPS) (1). | <ul style="list-style-type: none"> • Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). • Dirección de Afiliación y de Prestaciones en Dinero. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos privados. | Administradoras de Fondos Previsionales (3). | Compañías de Seguro, en lo que respecta al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo. | Véase epígrafe 2 "Vejez". | | <ul style="list-style-type: none"> • Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional (AFAP). • Compañías aseguradoras. • Sociedades Administradoras de Fondos Complementarios de Previsión Social SAFPCPS (Ley 15.611, de 10.08.1984). | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | Las AFP no están sujetas a requisitos especiales o particulares del sistema financiero. | | Véase epígrafe 2 "Vejez". | | Los señalados en el epígrafe 2 "Vejez". | |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|---|--|---|---|
| 9. PRESTACIONES POR MUERTE Y SUPERVIVENCIA. | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | Secretaría de Seguridad Social, dependiente del MTSS. | Ministerio de Hacienda y Desarrollo Económico. Superintendencia de Seguros, Pensiones y Valores. | Ministerio de Previsión y Asistencia Social (MPAS). | <ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Trabajo y Previsión Social. Superintendencias de Seguridad Social y AFP. | <ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Superintendencia Bancaria. |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos públicos. | <ul style="list-style-type: none"> Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS). Administración Federal de Ingresos Públicos. Superintendencia de - Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (SAFJP). Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN). | Dirección General de Pensiones. | <ul style="list-style-type: none"> Instituto Nacional del Seguro Social (INSS). Gobiernos de los Estados y Municipios. | Instituto de Normalización Previsional (INP). | Instituto de Seguros Sociales (ISS). |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos privados. | <ul style="list-style-type: none"> Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJP). Compañías de Seguros de Vida. Compañías de Seguros de Retiro. | Administradoras de Fondos de Pensiones (AFPs). Compañías de Seguros. | | <ul style="list-style-type: none"> Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). Compañías de Seguros. | Administradores de Fondos de Pensiones (AFP). |
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | Los ya señalados en el punto 2 "Vejez". | Los señalados en la Ley de Pensiones, su Reglamento, el Código de Seguridad Social y disposiciones conexas. | | Los mismos señalados en el epígrafe 2. | Los señalados en el epígrafe 2 "Vejez". |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|--|---------|---|--|
| <p>9. PRESTACIONES POR MUERTE Y SUPERVIVENCIA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. • Organismos públicos. • Organismos privados. • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | <p>Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.</p> <p>• Caja Costarricense Seguro Social, a través de la Gerencia de Pensiones IVM.</p> | <p>Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.</p> <p>Dirección General de Seguridad Social.</p> | | <p>Superintendencia de Pensiones.</p> <p>Instituto Salvadoreño del Seguro Social.</p> <p>Instituto Nacional de Pensiones de Empleados Públicos.</p> <p>Administradores de Fondos de Pensiones (AFP).</p> <p>Los señalados en el epígrafe 2 "Vejez".</p> | <p>Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.</p> <p>Instituto Nacional de la Seguridad Social (1).</p> |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|---|---|---|
| <p>9. PRESTACIONES POR MUERTE Y SUPERVIVENCIA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. • Organismos públicos. • Organismos privados. • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | <p>Ministerio de Trabajo y Previsión Social.</p> <p>Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS).</p> | | <p>Secretaría de Trabajo y Previsión Social.</p> <p>Instituto Mexicano del Seguro Social.</p> <p>Compañías privadas de seguros.</p> <p>Los que señala la Ley del Seguro Social y para las Compañías Aseguradoras, las reglas establecidas por la Comisión de Seguros y Fianzas y la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.</p> | <p>Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS).</p> | <p>Caja del Seguro Social (CSS).</p> <p>Idem.</p> |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9. PRESTACIONES POR MUERTE Y SUPERVIVENCIA. <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. • Organismos públicos. • Organismos privados. • Requisitos para la actuación en la gestión de las prestaciones. | <p>Ministerio de Hacienda para la Caja Fiscal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instituto de Previsión Social. • Caja Fiscal. • Caja Municipal. • Caja Ferroviaria. • Caja Bancaria. • Caja Parlamentaria. • Caja Itaipú. <p>Las Administradoras de Fondos Previsionales (3).</p> <p>Las AFP no están sujetas a requisitos especiales o particulares del sistema financiero.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). • Ministerio de Trabajo y Promoción Social (MTPS). <ul style="list-style-type: none"> • Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS). • Oficina de Normalización Previsional (ONP). <p>Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP).</p> <p>Los señalados en el epígrafe 1.</p> | <p>Ministerio de Trabajo y Solidaridad (Secretaría de Estado de Seguridad Social y Relaciones Laborales).</p> <p>Véase epígrafe 2 "Vejez".</p> <p>Véase epígrafe 2 "Vejez".</p> | <p>Secretaría de Estado de Trabajo.</p> <p>Instituto Dominicano de Seguros Sociales.</p> <p>Véase epígrafe 2 "Vejez".</p> | <p>Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Banco Central del Uruguay. (Superintendencias de AFAP y de Seguros). • Banco de Previsión Social (BPS) (1). • Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional (AFAP). • Compañías de Seguros. • Sociedades Administradoras de Fondos Complementarios de Previsión Social SAFCPs (Ley 15.- 611, de 10.08.1984). <p>Los ya señalados en el epígrafe 2 "Vejez".</p> | <p>Ministerio del Trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). • Dirección de Afiliación y de Prestaciones en Dinero. |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|---|--|---|---|---|
| 10. INSCRIPCIÓN DE EMPRESAS Y AFILIACIÓN DE TRABAJADORES Y BENEFICIARIOS. | (10) | | | (7) | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Dirección y tutela. | <ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Economía y Servicios y Obras Públicas. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Ministerio de Salud y Acción Social (MSAS). | <ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud y Previsión Social, en el área de salud. Superintendencia de Seguros, Pensiones y Valores. | Ministerio de Previsión y Asistencia Social (MPAS). | Ministerio de Trabajo y Previsión Social y Superintendencias de Seguridad Social, AFP e ISA-PRES. | <ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Superintendencia de Salud. Superintendencia Bancaria. |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos gestores públicos. | <ul style="list-style-type: none"> Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP) Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN). Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS) Superintendencia de - Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones. Superintendencia de Salud. | <ul style="list-style-type: none"> Cajas de Salud y Administradoras de Fondos de Pensiones. | Instituto Nacional del Seguro Social (INSS). | Instituto de Normalización Previsional (INP). | <ul style="list-style-type: none"> Instituto de Seguros Sociales (ISS). Empresas Promotoras de Salud (EPS). Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP). |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos privados. | <ul style="list-style-type: none"> Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones. Compañías de Seguros de Retiro. Obras Sociales. | <ul style="list-style-type: none"> Administradoras de Fondos de Pensiones (AFPs). | | <ul style="list-style-type: none"> Administradoras de Fondos de Pensiones. Instituciones de Salud Previsional. Cajas de Compensación de Asignación Familiar. Mutualidad de Empleadores. | <ul style="list-style-type: none"> Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). Empresas Promotoras de Salud (EPS). Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP). |
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión de los servicios de inscripción o afiliación. | Los ya señalados en puntos anteriores. | Los señalados en el Código de Seguridad Social y disposiciones conexas. O en la Ley de Pensiones y su Reglamento (régimen de capitalización). | | Los ya señalados en epígrafes 1,2,3 y 5 anteriores. | Los señalados en los epígrafes correspondientes: 1 "Asistencia Sanitaria", 2 "Vejez" y 5 "Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales". |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|-----------------------------------|---------|---|---|
| 10. INSCRIPCIÓN DE EMPRESAS Y AFILIACIÓN DE TRABAJADORES Y BENEFICIARIOS. | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Dirección y tutela. | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. | Ministerio de Finanzas y Precios. | | Ministerio de Trabajo y Previsión Social. Superintendencia de Pensiones. | Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos gestores públicos. | <ul style="list-style-type: none"> Caja Costarricense de Seguro Social. Instituto Nacional de Seguros. | | | Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (3) | Tesorería General de la Seguridad Social. |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos privados. | Operadores de Pensiones complementarias (OPC). | | | Administradores de Fondos de Pensiones (AFP). | |
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión de los servicios de inscripción o afiliación. | <ul style="list-style-type: none"> * Organismos gestores públicos. | | | Los señalados en el epígrafe 2 "Vejez". | |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|---|----------|---|--|--|
| <p>10. INSCRIPCIÓN DE EMPRESAS Y AFILIACIÓN DE TRABAJADORES Y BENEFICIARIOS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Dirección y tutela. • Organismos gestores públicos. • Organismos privados. • Requisitos para la actuación en la gestión de los servicios de inscripción o afiliación. | <p>Ministerio de Trabajo y Previsión Social.</p> <p>Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. (IGSS).</p> | | <p>Secretaría de Trabajo y Previsión Social.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instituto Mexicano del Seguro Social. • Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR). • Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES). • Empresas operadoras de la Base de Datos Nacionales del Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR). <p>Los establecidos en la Ley del Seguro Social y en la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, su Reglamento y las reglas emitidas por la CONSAR.</p> | <p>Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS). No existe ninguna otra institución que intervenga en la afiliación de los trabajadores.</p> <p>A nivel central: el INSS, a través del Departamento de Afiliación; en los Departamentos periféricos: las sucursales del INSS.</p> | <p>(6)</p> <p>Caja de Seguro Social (CSS)</p> <p>Idem.</p> |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|---|---|---|---|--|--|
| 10. INSCRIPCIÓN DE EMPRESAS Y AFILIACIÓN DE TRABAJADORES Y BENEFICIARIOS. | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Dirección y tutela. | Ministerio de Hacienda para la Caja Fiscal. | <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). • Ministerio de Trabajo. | Ministerio de Trabajo y Solidaridad (Secretaría de Estado de Seguridad Social y Relaciones Laborales). | Secretaría de Estado de Trabajo. | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. | Ministerio del Trabajo. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos gestores públicos. | <ul style="list-style-type: none"> • Instituto de Previsión Social. • Cajas Fiscal, Municipal, Ferroviaria, Bancaria, Parlamentaria e Itaipú. | <ul style="list-style-type: none"> • Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS). • Superintendencia de Administración Tributaria (SUNAT). • Oficina de Normalización Previsional (ONP) | <p>Nivel central: Instituciones de Seguridad Social competentes.</p> <p>Nivel regional: Centros regionales de Seguridad Social.</p> | Instituto Dominicano de Seguros Sociales. | Banco de Previsión Social (1) (3). | Ministerio del Trabajo: <ul style="list-style-type: none"> • Dirección del Trabajo. • Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). • Dirección de Afiliación y de Prestaciones en Dinero. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Organismos privados. | Administradoras de Fondos Previsionales (AFP) (3). | <ul style="list-style-type: none"> • Empresas Prestadoras de Salud (EPS). • Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). • Compañías de Seguros (SCTR). | | | <ul style="list-style-type: none"> • Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional. • Compañías de Seguros. • Sociedades Administradoras de Fondos Complementarios de Previsión Social. | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Requisitos para la actuación en la gestión de los servicios de inscripción o afiliación. | Las AFP no están sujetas a requisitos especiales o particulares del sistema financiero. | Los señalados, respectivamente, en los epígrafes 1 y 2. | | | Los ya señalados en el epígrafe 2 "Vejez". | |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---|--|--|--|
| 11. RECAUDACION DE LAS COTIZACIONES Y DE LOS DEMAS INGRESOS. | (11) | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | <ul style="list-style-type: none"> Secretaría de Ingresos Públicos, dependiente del MEyOSP. Secretaría de Seguridad Social, dependiente del MTSS. Organismos similares de cada una de las Administraciones Provinciales y de organismos descentralizados. | <p>Ministerio de Salud y Previsión Social, en el caso de salud. Superintendencia de Seguros, Pensiones y Valores.</p> | <p>Ministerio de Previsión y Asistencia Social (MPAS).</p> | <ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Trabajo y Previsión Social. Ministerio de Salud y - Superintendencias de Seguridad Social, AFP e ISAPRES. | <ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Ministerio de Salud. Superintendencia Bancaria. Superintendencia de Salud. |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos gestores públicos. | <ul style="list-style-type: none"> Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP) Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS). | <ul style="list-style-type: none"> Cajas de Salud, Seguros Universitarios, Corporación del Seguro Social Militar, en el área de salud. Dirección General de Pensiones (Régimen de reparto). | <p>Instituto Nacional del Seguro Social (INSS).</p> | <p>Instituto de Normalización Previsional (INP).</p> | <ul style="list-style-type: none"> Instituto de Seguros Sociales (ISS). Fondo de Solidaridad y Garantía. |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos privados. | | <p>Administradoras de Fondos de Pensiones. (AFPs).</p> | | <ul style="list-style-type: none"> Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES). Mutualidades de Empleadores. Cajas de Compensación de Asignación Familiar (CCAF). | <ul style="list-style-type: none"> Entidades Promotoras de Salud (EPS). Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP). |
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión recaudatoria. | | <p>Los señalados en las normas legales.</p> | | <p>Los ya señalados en epígrafes 1, 2, 3 y 5 anteriores.</p> | <p>Los señalados en los epígrafes 1 "Asistencia Sanitaria", 2 "Vejez" y 5 "Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales".</p> |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|---|---------|--|---|
| <p>11. RECAUDACION DE LAS COTIZACIONES Y DE LOS DEMAS INGRESOS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio o Departamento de dirección o tutela. • Organismos gestores públicos. • Organismos privados. • Requisitos para la actuación en la gestión recaudatoria. | <p>Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.</p> <p>• Caja Costarricense de Seguro Social.</p> <p>• Instituto Nacional de Seguros.</p> <p>Operadoras de Pensiones complementarias (OPC).</p> | <p>Ministerio de Finanzas y Precios</p> | | <p>Ministerio de Trabajo y Previsión Social.</p> <p>Superintendencia de Pensiones.</p> <p>Instituto Salvadoreño del Seguro Social.</p> <p>Instituto Nacional de Pensiones de Empleados Públicos.</p> <p>Administradores de Fondos de Pensiones (AFP).</p> <p>Los señalados en el epígrafe 2 "Vejez".</p> | <p>Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.</p> <p>Tesorería General de la Seguridad Social.</p> <p>Las entidades financieras pueden actuar, previa autorización, como colaboradoras de la Tesorería General de la Seguridad Social en la función de recaudación de las cuotas</p> <p>Autorización administrativa de las autoridades públicas.</p> |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|---|----------|---|--|-----------------------------|
| 11. RECAUDACION DE LAS COTIZACIONES Y DE LOS DEMAS INGRESOS. | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | Ministerio de Trabajo y Previsión Social. | | Secretaría de Hacienda y Crédito Público. | Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS). Las políticas, normas y reglamentos sobre recaudación de cotizaciones son potestad del INSS, sin que intervenga ninguna otra institución pública. | Caja de Seguro Social (CSS) |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos gestores públicos. | Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). | | Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). | El INSS y los Bancos del Sistema Financiero Estatal. | Idem. |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos privados. | Bancos del sistema. | | <ul style="list-style-type: none"> Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES). Compañías de Seguros. Entidades bancarias que tengan suscritos acuerdos con el IMSS, en lo que se refiere a las aportaciones para el Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR). | Bancos Privados (comerciales). | |
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión recaudatoria. | Ser autorizados por el IGSS para convertirse en recaudadores de cuotas. | | Los señalados en la Ley del Seguro Social, en las Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro y disposiciones complementarias. | Ser autorizados administrativamente y estar registrados por el INSS, como recaudadores de las cuotas obreras y patronales. | |

CUADRO I. ORGANIZACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|---|--|---|---|---|--|
| 11. RECAUDACION DE LAS COTIZACIONES Y DE LOS DEMAS INGRESOS. | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ministerio o Departamento de dirección o tutela. | Ministerio de Hacienda para la Caja Fiscal. | <ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). Ministerio de Trabajo. | Ministerio de Trabajo y Solidaridad (Secretaría de Estado de Seguridad Social y Relaciones Laborales). | Secretaría de Estado de Trabajo. | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. | Ministerio del Trabajo. |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos gestores públicos. | Los mismos organismos señalados en el epígrafe 10 "Inscripción de empresas y afiliación de trabajadores y beneficiarios". | <ul style="list-style-type: none"> Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS). Oficina de Normalización Previsional (ONP). | Nivel central: Instituto de Gestión Financiera de Seguridad Social. Nivel regional: Centros regionales de Seguridad Social. | Instituto Dominicano de Seguros Sociales. | Banco de Previsión Social (1) (3). | <ul style="list-style-type: none"> Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). Dirección de Administración. |
| <ul style="list-style-type: none"> Organismos privados. | Las Administradoras de Fondos Previsionales (AFP) (3). | <ul style="list-style-type: none"> Empresas Prestadoras de Salud (EPS). Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). Compañías de Seguros. | Entidades bancarias que tengan suscritos acuerdos con las instituciones de Seguridad Social. | | <ul style="list-style-type: none"> Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional (AFAP). Compañías de Seguros. Sociedades Administradoras de Fondos Complementarios de Previsión Social (SAFC-PS), (Ley 15.611, de 10.08.84), en lo relativo a los recursos aportados por sus afiliados. | |
| <ul style="list-style-type: none"> Requisitos para la actuación en la gestión recaudatoria. | Las AFP no están sujetas a requisitos especiales o particulares del sistema financiero. | Los señalados, respectivamente, en los epígrafes 1 y 2. | Los que estén regulados en la legislación aplicable, así como los que consten en los acuerdos celebrados con las instituciones de Seguridad Social. | | Los ya señalados en el epígrafe 2 "Vejez". | |

Notas explicativas: (ARGENTINA)

- (1) Las Leyes N° 23.660 o Ley de Obras Sociales y 23.661 o Ley de Sistema Nacional de Seguro de Salud establecen la cobertura de servicios médicos y asistencia sanitaria, como titulares del derecho, a los trabajadores por cuenta ajena de la Administración Pública Nacional y del sector privado incluidos obligatoriamente en el Sistema Único de la Seguridad Social (SUSS), a los beneficiarios de prestaciones por vejez, invalidez, muerte y supervivencia y no contributivas otorgadas por el Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP), a los trabajadores de las Administraciones Públicas Provinciales y al personal de los sectores de Defensa y Seguridad nacionales.

Asimismo, ofrece cobertura, como beneficiarios, a los integrantes del grupo familiar primario de los titulares del derecho. La población cubierta es de, aproximadamente, 15.842.000 personas. *(Fuente: Anuario Estadístico de la República Argentina. 1998, Fuente: Administración Nacional de Seguro Social)*

Sin embargo, existen en el país otros dos pilares de asistencia sanitaria a la población cuales son:

- a) La red hospitalaria, que depende de las Administraciones Públicas Nacional, Provincial y Municipal. Esta red hospitalaria está financiada por partidas presupuestarias anuales y brinda cobertura a la población no cubierta por el sistema de Obras Sociales. No actúa como agente asegurador, sino que provee servicios a quien lo demande, sin que medie en la mayoría de los casos un pago directo, cumpliendo así un objetivo asistencial.
- b) El sistema de medicina pre-paga, que brinda cobertura, aproximadamente, el 6,16% de la población. (Aproximadamente, unas 976.000 personas). *(Fuente: Anuario Estadístico de la República Argentina. 1998).*
- (2) La Ley n° 24.241 o Ley del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP), y sus disposiciones complementarias y de modificación, comprenden a los trabajadores por cuenta ajena del Sector Público Nacional y del Sector Privado. El universo cubierto es de, aproximadamente, 8.373.000 trabajadores, siendo 6.254.000 trabajadores por cuenta ajena y 2.480.000 trabajadores por cuenta propia. *(Fuente: AFIP. Febrero 1997).*

Existen también otros sistemas previsionales que ofrecen cobertura a personal de Administraciones Provinciales y Municipales y a trabajadores incluidos en los sectores de Defensa y Seguridad nacionales. El universo cubierto es de, aproximadamente, 1.560.000 personas. *(Fuente: Anuario Estadístico de la República Argentina. 1998 y AFIP).*

Los sistemas previsionales provinciales han sido invitados a adherirse al SIJP a partir del Pacto Federal -firmado por la Nación y las Provincias en 1993- y lentamente se están incorporando.

- (3) La Ley n° 20.744 o Ley de Contrato de Trabajo prevé el pago de salarios por parte del empleador durante el período en que el trabajador por cuenta ajena tenga derecho a licencia por enfermedad profesional o sin culpa por parte del trabajador. La cobertura se otorga a los trabajadores por cuenta ajena del Sector Privado incluidos en el SUSS, contando adicionalmente los trabajadores de la Administración Pública Nacional, empresas del Estado, etc. con legislación similar. La población cubierta es de, aproximadamente, 7.814.000 personas. *(Fuente: Anuario Estadístico de la República Argentina. 1998).*

La financiación del pago de salarios por enfermedades profesionales y por accidentes de trabajo durante el período de licencia-paga esta a cargo de las Administradoras de Riesgos del Trabajo a partir de la vigencia de la Ley n° 24.557. La cantidad de persona cubierta por esta Ley alcanza a los 6.254.000 personas, de las cuales 4.033.000 están a cargo de las A.R.T. y 2.221.000 pertenecen al Estado y/o Provinciales o Municipales. *(Fuente: Anuario Estadístico de la República Argentina. 1998).*

- (4) La Ley n° 20.013 o Ley Nacional de Empleo prevé el pago de subsidios por desempleo a los trabajadores por cuenta ajena del Sector Privado incluidos en el SUSS. El universo cubierto es de, aproximadamente, 7.814.000 personas *(Fuente: Anuario Estadístico de la República Argentina. 1998).*
- (5) La Ley n° 24.457, que entró en vigor el 1° de julio de 1996, establece la cobertura, a través de un seguro obligatorio, que debe contratar el empleador en empresas "Aseguradores de Riesgos del Trabajo", a todos los trabajadores por cuenta ajena, incluyendo a los trabajadores de las Administraciones Nacionales, Provinciales y Municipales, a los trabajadores del sector privado, a los trabajadores de Defensa y Seguridad, etc. La cantidad de personas cubiertas por esta Ley alcanza a 6.050.000 personas, de las cuales 3.829.000 están a cargo de las A.R.T. y 2.221.000 pertenecen al Estado y/o Provinciales o Municipales. *(Fuente: Anuario Estadístico de la República Argentina. 1996).*
- (6) La Ley n° 24.714 o Ley de Asignaciones Familiares comprende a aquellos trabajadores por cuenta ajena del sector privado incluidos obligatoriamente en el SUSS, con excepción de los trabajadores de servicio doméstico. Las Administraciones Públicas Nacional y Provinciales, así como las empresas del Estado, etc., tienen legislación similar.

(7) Idem nota (6)

(8) Idem nota (2)

(9) Idem nota (2)

(10) Las empresas privadas que están sujetas a las Leyes 24.241, 20.013 y 18.017 están obligadas a incorporarse al Padrón de Contribuyentes al SUSS, que maneja la AFIP. Los trabajadores incluidos en las Leyes 24.241, 20.013 y 18.017 deben estar incluidos en el Padrón de Aportantes al SUSS, que maneja AFIP y, además, estar afiliados a la ANSES -si optaron por el Régimen Previsional Público del SIJP- o a una AFJP -si optaron por el Régimen de Capitalización-.

Los beneficiarios de las Leyes 18.037, 18.038 y 24.241 deben estar incluidos en el Padrón de Beneficiarios del SIJP que manejan ANSES y SAFJP.

Las Obras Sociales y los prestadores de salud por ellas contratados deben estar inscritos en el Registro Nacional de Obras Sociales y de Prestadores, respectivamente, de la Superintendencia de Salud (que ha asumido las funciones de la DINOS y del ANSaL).

Las AFJP deben estar inscritas y autorizadas por la SAFJP, mientras que las Compañías de Seguros de Retiro deben estar inscritas y autorizadas por SSN.

(11) La recaudación de las aportaciones a cargo de los trabajadores y las contribuciones a cargo de los empleadores de los trabajadores incluidos obligatoriamente en el SUSS está centralizada en la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP), organismo recaudador de todos los impuestos nacionales excepto los aplicables al Comercio Exterior. Este organismo recaudador depende de la Secretaría de Ingresos Públicos del Ministerio de Economía, Obras y Servicios Públicos. Adicionalmente, la Administración Nacional de la Seguridad Social retiene los aportes de los beneficiarios de prestaciones por vejez, invalidez y muerte y las Administraciones Provinciales los respectivos a los trabajadores de las mismas.

Notas explicativas: (BOLIVIA)

(1) La Constitución Política del Estado determina la obligación que tiene el Estado de defender el capital humano, protegiendo la salud de la población, asegura la continuidad de los medios de subsistencia y la rehabilitación de las personas.

El Ministerio de Salud y Previsión Social aprueba y lleva a cabo las políticas de salud y ejerce la tutela sobre los entes gestores de salud. El control y la fiscalización se realiza por el Instituto Nacional de Seguros de Salud (INASES).

(2) El Ministerio de Hacienda y Desarrollo Económico asumió la responsabilidad de pago de las pensiones de vejez, invalidez y muerte del régimen de reparto, en curso de pago al mes de mayo de 1997 (fecha de corte del sistema de reparto) y en curso de adquisición hasta el mes de mayo de 1999, para asegurados que habiendo cumplido las condiciones mínimas de edad y cotizaciones hasta la fecha de corte del sistema deseen incorporarse al disfrute de las pensiones del régimen de reparto.

El artículo 46 de la Ley n° 1732, de 29 de octubre de 1996, creó la Superintendencia de Pensiones, modificada posteriormente como Superintendencia de Seguros, Pensiones y Valores, como parte del sistema de regulación financiera, con competencia y jurisdicción nacional, privativa e indelegable. Quedan sometidas a su jurisdicción las personas, entidades y actividades del seguro social obligatorio a largo plazo y las que administran las prestaciones de capitalización.

(3) Legalmente no existe el Seguro de Desempleo.

(4) Independientemente de las prestaciones de maternidad reconocidas por el Seguro Social, el Estado, mediante disposición legal, creó el Seguro de Maternidad e Infancia basado en un régimen no contributivo en favor de la población no incorporada a la Seguridad Social. La atención se realiza en los centros asistenciales del Seguro Social, ONGs y en los servicios sanitarios dependientes del Ministerio de Salud. La financiación de la primera está a cargo de las Municipalidades.

Notas explicativas: (CHILE)

(1) Al tratar el ámbito de la vejez no se considera la situación del sector "*uniformado*" (militares, aviadores, marinos y policía), cuyas Cajas de Previsión (CAPREDENA y DIPRECA) dependen del Ministerio de Defensa Nacional.

(2) Los empleadores pueden intervenir abonando directamente el subsidio en favor de sus trabajadores, en la medida en que exista un convenio con la Caja de Compensación a la que se encuentre afiliado o en las ISAPRES en algunos casos, recuperando el gasto efectuado de estas entidades.

- (3) En Chile existe un subsidio de cesantía; se encuentra en estudio en el Parlamento un Sistema de Protección al Trabajador Cesante (PROTAC), que contempla una financiación compartida.
- (4) Tanto prestaciones médicas como pecuniarias.
- (5) Las C.C.A.F. otorgan los subsidios a sus trabajadoras afiliadas, que no se encuentren afiliadas a una ISAPRE por los reposos médicos correspondientes.
- (6) En Chile no existe en los términos del artículo 106 y siguiente del proyecto del Código Iberoamericano de Seguridad Social.
- (7) Se entiende por tal el proceso de afiliación de los trabajadores a la Seguridad Social, que se realiza con participación del empleador en el caso de los trabajadores dependientes.

Notas explicativas: (COLOMBIA)

- (1) El artículo 263 de la Ley 100, del año 1993, autoriza a las Entidades Territoriales para crear y financiar a su cargo planes de subsidios al desempleo.

Notas explicativas: (COSTA RICA)

- (1) Con la reforma del Seguro de Salud, el Ministerio de Salud abandonará completamente la atención primaria, que será asumida por la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). El Ministerio de Salud asumirá el papel básico en el diseño, seguimiento y evaluación de la política nacional de salud.
- (2) No se contemplan en la información de los Cuadros los regímenes especiales, contributivos y no contributivos, con cargo al Presupuesto Nacional, administrados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Dentro de estos regímenes destacan el de los docentes, que administra la Junta de Pensiones y Jubilaciones del Magisterio Nacional (JPSMA) o el del personal del Poder Judicial, que administra la misma institución. El resto, que en su mayoría corresponden a regímenes ya "cerrados" (ya no entran nuevos cotizantes), están bajo la administración del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- (3) La Superintendencia General de Pensiones se creó en 1995, como la instancia para la supervisión de los fondos de ahorro existentes.
- (4) No existe un Seguro de Desempleo. Está vigente un auxilio de cesantía, que implica una expectativa de derecho para todos los trabajadores, que se materializa sólo en el caso de despido injustificado. Si llega el supuesto, el empleador deberá abonar al trabajador una cuantía equivalente a un mes de salario por cada año de trabajo, hasta un máximo de 8 meses de salario. El auxilio deberá pagarse, aunque el trabajador pase inmediatamente a prestar servicios en otra empresa.
- (5) Con la aprobación de la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (nº 5.662, de 23.12.74), se creó el "Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares" (FODESAF). Hasta un 20% de este Fondo se puede destinar para prestaciones en dinero, como asignación familiar, a los trabajadores de bajos ingresos con hijos menores de 18 años, inválidos o menores de 25 años, si son estudiantes universitarios. No obstante, con excepción de una pequeña experiencia piloto ya concluida en una pequeña comunidad rural del país, este tipo de prestaciones familiares en dinero no se paga en el país.

Parte importante de los recursos del FODESAF se destinan a la financiación del Régimen no contributivo que administra la CCSS.

Notas explicativas: (CUBA)

- (1) El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, como organismo de la Administración Central del Estado es el encargado de dirigir y controlar la política del Gobierno y el Estado en materia laboral, salarial, de seguridad social y asistencia social.

Las funciones centrales relacionadas con la seguridad social son ejecutadas por la Dirección de Seguridad Social a la cual corresponde elaborar y proponer la política en ese sentido; además, se encarga de la difusión del sistema a escala internacional, la aplicación de las técnicas informáticas en las estadísticas de seguridad social, la proyección de gastos y la elaboración del anteproyecto del presupuesto anual de la seguridad social; su ejecución y control.

Estas funciones se enlazan con las asignadas a las Direcciones Provinciales y Municipales de Trabajo.

- (2) No existen prestaciones por desempleo con cargo a la Seguridad Social. Sin embargo, se protege al trabajador en caso de que se necesario recolocarlo en otro puesto de trabajo, a causa de cambios estructurales o institucionales en la organización del Estado, empresas u otras entidades laborales, o extinción o fusión de las mismas, por disminución del nivel de actividad por razones de índole económica, aplicación de multioficio u otros estudios y medidas de organización del trabajo o de la producción, en orden a conseguir la más adecuada utilización de la fuerza del trabajo.

El trabajador que no pueda ser recolocado, por causa de falta de oferta de empleo u otras causas justificadas, establecidas en la legislación, recibe una garantía salarial equivalente al 100% del salario fijo, durante el primer mes; en los siguientes, y en tanto no se proceda a su recolocación, recibe una garantía salarial equivalente al 60% del citado salario fijo, con un máximo de 36 meses, en función del número de años de servicios anteriormente acreditados.

- (3) No existen prestaciones por cargas familiares, ya que la protección de esta contingencia resulta innecesaria en Cuba, teniendo en cuenta la política del país, encaminada a suprimir el desempleo y a la creación de círculos infantiles y de becas escolares, las cuales se estiman de mayor eficacia que los subsidios familiares.

Notas explicativas: (ECUADOR)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (EL SALVADOR)

- (1) En la Seguridad Social de El Salvador no se contiene un Seguro de Desempleo.
- (2) En la Seguridad Social de El Salvador no se contiene un Seguro de Prestaciones Familiares.
- (3) Solo en el caso de los regímenes de salud, ya que la nueva fuerza de trabajo pasa directamente a la Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP).

Notas explicativas: (ESPAÑA)

- (1) Por lo que respecta al colectivo de trabajadores dedicados a actividades marítimo-pesqueras, las competencias que se señalan para el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) son ejercidas por el Instituto Social de la Marina (I.S.M.).

Notas explicativas: (GUATEMALA)

- (1) El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) otorga prestaciones en servicio durante dos meses (contados a partir del despido) al afiliado que perdió su empleo.

Notas explicativas: (HONDURAS)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (MEXICO)

- (1) El capital social de las AFORES ha de estar formado por: el 51% por personas físicas mexicanas o por personas jurídicas o morales mexicanas, con capital mayoritariamente de propiedad mexicana y controlada por los mismos. El 49% restante puede ser de libre suscripción, excepto capital de personas jurídicas o morales extranjeras que ejerzan funciones de autoridad.
- (2) Ninguna de los importes de la reserva con la que han de contar las AFORES puede estar por debajo del mínimo exigido; en caso contrario, la Entidad está obligada a restituirlo en un plazo que no podrá exceder de los 45 días naturales.

- (3) Aunque el desempleo no es riesgo que esté cubierto por la Seguridad Social, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece, en su artículo 123, fracción XXII, la indemnización que el trabajador ha de recibir en caso de quedar desempleado por diferentes causas.

Notas explicativas: (NICARAGUA)

- (1) La Gerencia General de Pensiones del INSS tiene bajo su tutela una rama de la Seguridad Social del país, que se compone de Invalidez, Vejez y Muerte. Se reconoce como Régimen IVM.
- (2) En Nicaragua, dentro de la acción protectora de la Seguridad Social, no se incluyen las prestaciones por desempleo.
- (3) El Seguro de Riesgos Laborales es una rama del Seguro Social Nicaragüense, el cual depende organizativamente del ente autónomo Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, en coordinación con el Ministerio del Trabajo.
- (4) En Nicaragua no existe un Departamento o Ministerio que se dedique en exclusiva a las prestaciones por maternidad.
- (5) Las prestaciones de invalidez son gestionadas de igual forma, y de manera integrada, que las pensiones de vejez. La única salvedad es que para el reconocimiento de las prestaciones de invalidez, total o parcial, interviene una Unidad especial, denominada Comisión Médica de Invalidez.

Notas explicativas: (PANAMÁ)

- (1) La Constitución Política de la República de Panamá establece que es función del Estado velar por la salud de la población de la República. Añade, de igual modo, que la persona tiene derecho a la promoción, conservación, restitución y rehabilitación de la salud.

Para cumplir estas responsabilidades, el Estado ha creado una serie de instituciones bajo la tutela del Ministerio de Salud en su carácter de organismo rector y responsable del Sistema Nacional de Salud. Los servicios públicos de salud a nivel nacional son proporcionados por el Ministerio de Salud (39% de la población) y la Caja de Seguro Social (61% de la población) en una estrecha coordinación, que ha permitido lograr casi la cobertura universal, con excepción aún de algunas áreas indígenas de muy difícil acceso, hacia las que se avanza.

- (2) Existe un complemento de las pensiones que otorga la Caja de Seguro Social (CSS), el Sistema de Ahorro y Capitalización de Pensiones de los Servidores Públicos, de naturaleza voluntaria que permite además a aquéllos que, en época anterior recibían jubilaciones especiales, mantener sus sistemas, siempre que resulten autofinanciables.
- (3) Dentro de la acción protectora del CSS no se incluyen prestaciones por desempleo.
- (4) Cubre tanto prestaciones médicas como pecuniarias. Protege al trabajador por los accidentes "*in itinere*".
- (5) La maternidad está protegida por el Código de Trabajo, de forma que si la trabajadora no accede a un subsidio de la CSS, lo debe cubrir el empleador.
- (6) La inscripción de empresas y la afiliación corresponde en exclusiva a la CSS, que tiene descentralizada su gestión en agencias. La recaudación de las cotizaciones se puede realizar a través de las Agencias de la CSS o del Banco Nacional.
- (7) Todas las prestaciones cubiertas por la CSS (enfermedad y maternidad, invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales) están a cargo exclusivamente de la misma en forma autónoma en base a su Ley Orgánica y Reglamentos y, por tanto, no participa en ninguna forma los organismos privados, los cuales, por su propia cuenta y bajo la Superintendencia de Seguros pueden llevar a cabo alguno de estos Seguros, en forma ajena a la Caja.

Notas explicativas: (PARAGUAY)

- (1) El Instituto de Previsión Social (IPS) es un ente autárquico con personalidad jurídica. Está regido por un Consejo de Administración, bajo la supervisión del Poder Ejecutivo. El mencionado Consejo se constituye por el Presidente del IPS y cinco consejeros en representación de: Ministerio de Justicia y Trabajo, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, los empleados, los trabajadores asegurados y los jubilados y pensionistas del Instituto.

- (2) Existen 6 Organismos que cubren la Seguridad Social, además del IPS. El más importante, exceptuando al IPS, es la Caja Fiscal, que cubre a todos los funcionarios del Estado, incluyendo a los policías y militares. Gestionan los riesgos de invalidez, vejez y supervivencia de los respectivos colectivos.

El IPS administra directamente la mayor parte del sistema de la Seguridad Social del país, ya sea por la variedad de riesgos atendidos como por el número de personas asistidas, la cuantía de las prestaciones satisfechas y los recursos que recauda procedentes de las contribuciones a la Seguridad Social.

- (3) Las Administradoras de Fondos Previsionales (AFP) aún no están reglamentadas.

- (4) No hay prestaciones en dinero, solamente existe la cobertura en salud.

Notas explicativas: (PORTUGAL)

- (*) La nueva Ley Orgánica del Ministerio de Trabajo y de la Solidaridad fue aprobada por el Decreto-Ley nº 115/1998, de 4 de mayo.

- (1) * El derecho a la protección a la salud está garantizado por la Constitución de la República Portuguesa fundamentalmente a través del Servicio Nacional de la Salud. El derecho a la salud es autónomo del derecho a la Seguridad Social y no depende de vinculación alguna con el sistema de la Seguridad Social.

- El Servicio Nacional de la Salud es universal y general, aunque existan subsistemas de salud como, por ejemplo, el que abarca a los funcionarios públicos.
- Los Centros de Salud locales prestan los cuidados médicos de salud primarios a los beneficiarios de la Seguridad Social y a sus familiares, así como a otros residentes, en general.
- Los hospitales de la red estatal otorgan los cuidados de salud especializados.

- (2) La terminología corriente no hace referencia al "*accidente no laboral*".

- (3) La protección social de los accidentes de trabajo actualmente no está integrada en el régimen general de la Seguridad Social. La Ley de Bases establece que la integración se llevará a cabo en los términos que establezca la ley.

- Actualmente la gestión corresponde a las Compañías de Seguro tuteladas por el Ministerio de Hacienda.
- La aplicación de instrumentos internacionales que abarcan la coordinación del régimen de accidentes de trabajo tiene, como institución competente, el Centro Nacional de Protección contra los Riesgos Profesionales.

Notas explicativas: (REPUBLICA DOMINICANA)

- (1) En el sistema de Seguridad Social de la República Dominicana no existe un Seguro contra el Desempleo.
- (2) En el sistema de Seguridad Social de la República Dominicana no existe un Seguro de Prestaciones familiares.

Notas explicativas: (URUGUAY)

- (1) Existen 2 servicios estatales que administran regímenes especiales: el Servicio de Retiros y Pensiones Militares (Ministerio de Defensa) y Servicio de Retiros y Pensiones Policiales (Ministerio del Interior).

Existen, asimismo, 3 organismos públicos no estatales: la Caja de Jubilaciones y Pensiones Notarial, la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios y la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancaria. Gestionan los riesgos de invalidez, vejez y supervivencia de los respectivos colectivos.

El Banco de Previsión Social administra directamente la mayor parte del sistema de Seguridad Social del país ya sea por la variedad de riesgos atendidos, por el número de personas asistidas, la cuantía de las prestaciones servidas y los recursos que recauda de las contribuciones a la Seguridad Social.

- (2) La Unidad Reajutable (UR) se actualiza una vez al mes por el Índice de Medios de Salarios. Las 60.000 UR equivalen a US\$ 1.000.000.

(3) El BPS centraliza la recaudación correspondiente a los riesgos IVS, que están a su propio cargo y la que corresponde a las AFAP.

Notas explicativas: (VENEZUELA)

(1) La Ley de Ministerios, entre los que se incluye el Ministerio de Sanidad y de Asistencia Social, la Ley del Servicio Nacional de Salud y la Ley del Seguro Social obligan a proteger, en materia de salud, a toda la población. La Ley del Seguro Social excluye de la prestación de asistencia médica a las personas que presten servicios a la Nación, Estados, Territorios Federales, Distrito Federal, Municipios, Institutos Autónomos y, en general, a las personas morales de carácter público y a los miembros de las Fuerzas Armadas. Se aplicará el Seguro de prestaciones de asistencia médica a las personas antes señaladas, cuando el Ejecutivo lo considere conveniente, salvo los miembros de las Fuerzas Armadas, que tienen su propio servicio de asistencia médica.

CUADRO II. FINANCIACIÓN

CUADRO II. FINANCIACIÓN

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|---|--|--|--|---|
| FUENTES DE FINANCIACIÓN. | | | | | |
| 1. Asistencia sanitaria. | (*) Cotizaciones de los empleadores, de los trabajadores (por cuenta ajena y por cuenta propia), y de los beneficiarios de las prestaciones por vejez, invalidez y muerte y supervivencia. | Cotizaciones exclusivamente patronales por los trabajadores a su servicio, y a cargo de los beneficiarios, deducido de las pensiones de los pasivos. | Financiación a través de impuestos, denominados " <i>contribuciones</i> ", gravámenes sobre la facturación y la ganancia neta de las empresas. | Cotización del trabajador, sin perjuicio del aporte que hace el Estado para prestaciones por maternidad y para la financiación de la Salud Pública, y de los " <i>copagos</i> " de los interesados (1). | <ul style="list-style-type: none"> • Cotizaciones de los empleadores y de los trabajadores. • Recursos de la Nación destinados a los Municipios y a Departamentos destinados con este fin. • Copagos. • Cuotas moderadoras. |
| 2. Vejez. | <p>(*) Régimen Previsional Público: Cotizaciones de los trabajadores (por cuenta ajena y por cuenta propia) que optaron por este Régimen, de los empleadores e impuestos con afectación específica.</p> <p>Régimen de Capitalización:</p> <p>Cotizaciones de los trabajadores (por cuenta ajena y por cuenta propia) que optaron por este Régimen, con su rentabilidad acumulada.</p> | <p>Cotizaciones exclusivamente a cargo de los trabajadores, para el nuevo régimen de pensiones administradas por las AFPs.</p> <p>Financiación estatal, hasta su extinción, para el régimen de reparto (régimen anterior).</p> | Cotizaciones de los empresarios y los trabajadores. | <ul style="list-style-type: none"> • Cotización del afiliado, tanto en el Nuevo como en el Antiguo Sistema. Más rentabilidad y Bono de Reconocimiento, de corresponder, en el sistema de AFP. • El Estado asegura pensión mínima. • El Estado contribuye a la financiación de las pensiones del Antiguo Sistema de Pensiones. | <ul style="list-style-type: none"> • Cotizaciones de los empleadores y de los trabajadores. • Recursos de la Nación y los Entes Territoriales que se entregan al Fondo de Solidaridad Pensional. |
| 3. Prestaciones monetarias por enfermedad. | (*) | Cotizaciones a cargo de los empleadores. | Cotizaciones de los empresarios y los trabajadores. | Financiación con cotizaciones de salud de los trabajadores (asistencia sanitaria). | Se financia del valor que el Sistema de la Seguridad Social en Salud (Fondo de Solidaridad y Garantía) reconoce a las EPS por cada afiliado. El Fondo está financiado con las cotizaciones de los empleadores y de los trabajadores. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR (1) | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|--|--|-------------|---|--|
| FUENTES DE FINANCIACIÓN. | | | | | (1) |
| 1. Asistencia sanitaria. | Cotizaciones de los trabajadores, los empleadores, los pensionistas y el Estado, para el Seguro de Salud. Presupuesto del Estado para asistencia sanitaria pública y para asegurados por cuenta del Estado y, de forma subsidiaria, para trabajadores por cuenta propia. | Financiación a través del presupuesto del Estado, con ingresos provenientes de las rentas generales. | | <ul style="list-style-type: none"> • Cotizaciones de empleadores y trabajadores (1). • Cotizaciones de los pensionistas. • Aportaciones de los Presupuestos Generales del Estado. (2). | Financiada a través de impuestos. |
| 2. Vejez. | Cotizaciones de los empleadores, trabajadores y del Estado, más los capitales de reserva acumulados y el producto de las inversiones del fondo de reserva. | Contribuciones de las empresas y entidades laborales. | | <p>Régimen Público: cotizaciones de los empleadores y trabajadores.</p> <p>Régimen Privado: cotizaciones de los empleadores y trabajadores.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Cotización de empresarios y trabajadores. En el caso de los trabajadores por cuenta propia, aportaciones de los propios trabajadores. • En el caso de pensiones no contributivas, su financiación es exclusiva con cargo a aportaciones del Estado. |
| 3. Prestaciones monetarias por enfermedad. | Cotizaciones de los trabajadores, empleadores y del Estado. | Contribuciones de las empresas y las entidades laborales. | | Cotizaciones de empleadores y trabajadores. | Cotización de empresarios y trabajadores. En el caso de los trabajadores por cuenta propia, aportaciones de los propios trabajadores. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS (1) | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|---|--------------|--|---|--|
| FUENTES DE FINANCIACIÓN. | | | | | (1) |
| 1. Asistencia sanitaria. | Contribuciones de patronos, trabajadores y Estado. | | Financiada principalmente a través de impuestos. | Las acciones del Ministerio de Salud son financiadas por el Presupuesto de la República. Las correspondientes al INSS -Seguro de Enfermedad-Maternidad- son financiadas por las cotizaciones de trabajadores y empresarios y del Estado. En los trabajadores por cuenta propia (seguro facultativo), la financiación corre por cuenta de los interesados. | Cotizaciones de los empleadores, los pensionistas y los asegurados voluntarios. |
| 2. Vejez. | Contribuciones de patronos, trabajadores, Estado y rendimientos de las inversiones. | | Se financia con aportaciones hechas por el trabajador, el patrón y el Estado, dentro de un régimen de capitalización individual, aplicable a los afiliados al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). | Cotizaciones de empleadores, trabajadores y del Estado, con un total global del 17%, de los cuales se destina una cuota fija del 5,5% sobre los salarios cotizables. | Cotizaciones de los empleadores y de los asegurados obligatorios y voluntarios. Aportación estatal. Una cuota de los subsidios por enfermedad, maternidad y riesgos profesionales. se dedica al programa de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM). |
| 3. Prestaciones monetarias por enfermedad. | Contribuciones de patronos, trabajadores y Estado. | | Contribuciones a cargo del trabajador, del patrono y del Gobierno Federal. | Financiación con cotizaciones de los asegurados y sus empleadores. En el caso de trabajadores independientes, a través de sus cotizaciones. | Cotizaciones de los asegurados obligatorios y voluntarios. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|--|---|--|---|--|--|
| FUENTES DE FINANCIACIÓN. | (1) (2) | | | | (1) | |
| 1. Asistencia sanitaria. | Cotizaciones de empleadores y trabajadores. Recursos generados por la gestión del IPS (3). | <p>Para el Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS): aportaciones de los empleadores, el rendimiento proveniente de la inversión de los rendimientos, las donaciones y demás recursos que adquiera.</p> <p>Para las Empresas Prestadoras de Salud (EPS): crédito del 25%; copagos por los servicios prestados.</p> | (1) Impuestos, incluidos en el Presupuesto del Estado. | Cotizaciones de trabajadores, de empleadores y el Estado. | <ul style="list-style-type: none"> Asistencia sanitaria pública: Presupuesto del Estado, en su mayor parte, y pago diferencial por la atención en algunos casos. Seguro social de trabajadores activos del sector privado: cotizaciones de empleadores y trabajadores. | Cotizaciones al IVSS de empleadores y trabajadores; para el Seguro Facultativo, de los trabajadores no dependientes. Al Fondo de Asistencia Médica, además de esas cotizaciones, se ingresa un porcentaje de las pensiones y rentas pagadas, excluidas las de incapacidad parcial; asimismo, un porcentaje de la Contingencia de Paro Forzoso. |
| 2. Vejez. | Idem epígrafe 1. | <ul style="list-style-type: none"> Oficina de Normalización Previsional (ONP): aportaciones y contribuciones; reservas de los sistemas previsionales; transferencias desde los Presupuestos y otros que determine la Ley. Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP): aportaciones de los afiliados; intereses compensatorios; sanciones; ganancias del capital; otros rendimientos y bienes sustitutorios no dinerarios. | Cotizaciones de los trabajadores por cuenta ajena y de los respectivos empresarios. Cotizaciones de los trabajadores por cuenta propia. | Cotizaciones de trabajadores, de empleadores y el Estado. | Cotización de empresarios y trabajadores. Recursos generales del BPS provenientes de la vía fiscal y contribuciones del Estado. | Cotizaciones al IVSS de los empleadores y trabajadores en relación de dependencia, y de los trabajadores no dependientes al Seguro Facultativo. |
| 3. Prestaciones monetarias por enfermedad. | Idem epígrafe 1. | Comprendidas en las fuentes señaladas en el epígrafe 1 "Asistencia sanitaria". | Cotizaciones de los trabajadores y de los respectivos empresarios. Cotizaciones de los trabajadores por cuenta propia, que hayan elegido por tener cubierta esta prestación. | Cotizaciones de trabajadores, de empleadores y el Estado. | Cotización de empresarios y trabajadores. Recursos generales del BPS provenientes de la vía fiscal y contribuciones del Estado. | Idem epígrafe 2. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|---|---|---|---|--|
| 4. Desempleo. | (*) A través de un Fondo Nacional de Empleo. Dicho Fondo está constituido por cotizaciones de los empleadores y de los beneficiarios de pensiones del Régimen Previsional Público que están en actividad, por recursos provenientes del Estado, etc. | | Financiación a través de impuestos, denominados " <i>contribuciones</i> ", gravámenes sobre la facturación de las empresas. | No existe un seguro de desempleo, sino un subsidio. El coste del programa corre a cargo del Estado. | En la actualidad no existe, pero podría financiarse con recursos de las Entidades Territoriales. |
| 5. Accidentes laborales y enfermedades profesionales. | (*) A través de un seguro obligatorio que debe contratar el empleador en empresas Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART). La prima pactada depende del tipo de actividad que desarrolle la empresa, y está a cargo del empleador. | Cotizaciones exclusivas a cargo de los empleadores. | Cotizaciones exclusivas a cargo de los empresarios. | El afiliado no cotiza, salvo en el caso de los trabajadores independientes incorporados al seguro. El empleador debe cubrir el coste con una cotización básica, más una adicional diferenciada, según la actividad desarrollada y el riesgo a que esté expuesta su empresa. | Cotizaciones a cargo exclusivo de los empleadores. |
| 6. Prestaciones familiares. | (*) Cotizaciones de los empleadores, determinadas como un porcentaje, sobre los salarios. En determinadas actividades (agropecuarias), el porcentaje se realiza sobre la cuantía de las ventas de los bienes de la explotación o como suma fija por trabajador. | Coste total a cargo de los empleadores. | Cotizaciones a cargo de los empresarios y los trabajadores. | El Estado cubre el costo del programa de las asignaciones familiares. | Cotizaciones a cargo de los empleadores, equivalente al 2% del total de la nómina. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|--|---|---------|---|--|
| 4. Desempleo. | Para el pago del Auxilio de cesantía, el empleador debe efectuar una reserva contable equivalente al 8,333% de la cuantía de los salarios mensuales abonados ("planilla"). | | | (3) | Cotizaciones de los trabajadores y de los empleadores. Financiación por aportaciones del Estado en el caso de los subsidios asistenciales. |
| 5. Accidentes laborales y enfermedades profesionales. | Cotizaciones de los empleadores, según la actividad y la siniestralidad. | En el caso de prestaciones en servicio y en especie, aportaciones por el presupuesto del Estado. En caso de pensiones, contribuciones de las entidades laborales. | | Cotizaciones de empleadores y trabajadores. (1) | Cotización exclusiva a cargo del empleador. |
| 6. Prestaciones familiares. | Aunque las prestaciones no están operando, la financiación del FODESAF proviene de cotizaciones de los empleadores, equivalentes al 5% del total de sueldos y salarios, más el 20% de los recaudado por el Impuesto de Ventas. | | | (4) | Aportaciones del Estado al Presupuesto de la Seguridad Social. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|---|---|---|
| 4. Desempleo. | | | (1) | Estas prestaciones no están incluidas en la acción protectora del INSS. | Estas prestaciones no están incluidas en la acción protectora de la CSS. |
| 5. Accidentes laborales y enfermedades profesionales. | Contribuciones de patronos, trabajadores y Estado. | | Cotizaciones a cargo del empleador y demás sujetos obligados. | Cotizaciones a cargo de los empleadores, equivalentes al 1,5% de los salarios cotizables. | Cotizaciones exclusivas a cargo de las empresas. |
| 6. Prestaciones familiares. | Contribuciones de patronos, trabajadores y Estado. | | Se cubre con la cuota social del Estado, equivalente al 5,5% del salario mínimo general para el Distrito Federal, por cada día de salario cotizado. | | Cotizaciones de los empleados, asegurados voluntarios y obligatorios al programa IVM. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|------------------|---|---|------------------------------------|--|------------------|
| 4. Desempleo. | | | Cotizaciones de los trabajadores y de los respectivos empresarios. | (1) | Recursos generales del BPS, provenientes de la vía fiscal y contribuciones del Estado. | Idem epígrafe 2. |
| 5. Accidentes laborales y enfermedades profesionales. | Idem epígrafe 1. | Comprendidas, respectivamente, en las fuentes señaladas en el epígrafe 1 "asistencia sanitaria" y 2 "vejez". Además recursos en el Seguro Complementario de Riesgo (SCTR). | Accidentes de trabajo: cotización exclusiva a cargo de los empleadores. Enfermedades profesionales: Cotizaciones de los empresarios. Cotizaciones de los trabajadores por cuenta propia que hayan elegido tener cubierta esta -prestación. | Contribuciones de los empleadores. | Primas a cargo de los empleadores, según siniestralidad. | Idem epígrafe 2. |
| 6. Prestaciones familiares. | Idem epígrafe 1. | Aportaciones de los asegurados titulares. | <ul style="list-style-type: none"> Cotizaciones de los trabajadores y de los respectivos empresarios. Cotizaciones de los trabajadores por cuenta propia, en el caso de que hayan elegido por este sistema de prestaciones. | (2) | Recursos generales del BPS, provenientes de la vía fiscal y contribuciones del Estado. | Idem epígrafe 2. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|----------------|--|--|--|---|--|
| 7. Maternidad. | (*) Esta prestación está comprendida entre las prestaciones familiares mencionadas en el epígrafe 6. | Cotizaciones a cargo de los empleadores. | Cotizaciones a cargo de los empresarios y los trabajadores. | <p>El Estado cubre el costo del programa de subsidios o prestaciones monetarias.</p> <p>En cuanto a las prestaciones médicas, las mismas se financian, en general, con cotizaciones para salud.</p> <p>Existen prestaciones médicas gratuitas para el control del embarazo y el puerperio. El recién nacido, y hasta los 6 años, tiene derecho a protección y control de salud.</p> | En el Fondo de Solidaridad y Garantía, sus recursos derivan de las cotizaciones a cargo de los empleadores y trabajadores. |
| 8. Invalidez. | <p>(*) <i>Régimen Previsional Público:</i> Cotizaciones de los trabajadores (por cuenta ajena y propia) y de los empleadores, impuestos con afectación específica.</p> <p><i>Régimen de Capitalización:</i> Saldo de la cuenta de capitalización individual, compuesta por las cotizaciones de los trabajadores que optaron por este Régimen, la rentabilidad obtenida y el capital complementario integrado por la Compañía de Seguro que la AFJP contrató para obtener la cobertura.</p> | Idem epígrafe 2. | Cotizaciones a cargo de los empleadores y de los trabajadores. | <ul style="list-style-type: none"> • Cotización del afiliado, más la rentabilidad en la cuenta de capitalización individual. • Bono de reconocimiento, de corresponder, más el aporte adicional de la Compañía de Seguros en el caso de sistema de AFP, de ser necesario. • El Estado asegura una pensión mínima. • En el Antiguo Sistema, las pensiones se financian con cotizaciones de los afiliados y aportes del Estado. | Cotizaciones a cargo de los empleadores y trabajadores. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|----------------|--|--|---------|---|--|
| 7. Maternidad. | Cotizaciones de los trabajadores, los empleadores y el Estado. | Contribuciones de las entidades laborales. | | Cotizaciones de empleadores y trabajadores. | Cotizaciones de empresarios y trabajadores. |
| 8. Invalidez. | Las fuentes señaladas en el epígrafe 2 "Vejez". | Contribuciones de las entidades laborales. | | <p><i>Régimen Público:</i> Cotizaciones de empleadores y trabajadores.</p> <p><i>Régimen Privado:</i> Cotizaciones de empleadores y trabajadores. Cotizaciones de empresarios y trabajadores.</p> | Contribuciones de patronos, trabajadores y Estado. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|-----------------------|--|----------|--|---|---|
| 7. Maternidad. | Contribuciones de patronos, trabajadores y Estado. | | Cotizaciones a cargo del trabajador, del empleador y del Gobierno. | La asistencia sanitaria dispensada por el MINSA es financiada por el Presupuesto del Estado. La dispensada por el INSS, con las cotizaciones señaladas. | Prestación asistencia: cotización del empleados y de los asegurados voluntarios. Subsidio por maternidad: cotización del asegurado obligatorio y voluntario. |
| 8. Invalidez. | Contribuciones de patronos, trabajadores y Estado. | | Cotizaciones a cargo del trabajador, del empleador y del Estado. | Idem epígrafe 2. En el caso de los trabajadores independientes, las prestaciones son financiadas por contribuciones a su cargo. | Idem epígrafe 2. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|-----------------------|------------------|--|--|---|--|------------------|
| 7. Maternidad. | Idem epígrafe 1. | Comprendidas en las aportaciones al Fondo de Salud, en el caso de prestaciones sanitarias. | <ul style="list-style-type: none"> • Impuestos (cuidados de asistencia sanitaria). • Cotizaciones de los trabajadores y de los respectivos empresarios. • Cotizaciones de los trabajadores por cuenta propia. | Cotizaciones de trabajadores, empleadores y del Estado. | Recursos generales del - BPS, provenientes de la vía fiscal y contribuciones del Estado. | Idem epígrafe 2. |
| 8. Invalidez. | Idem epígrafe 1. | Comprendidas en las fuentes señaladas en los epígrafes 2 "Vejez" y 5 "Accidentes de Trabajo y Enfermedades profesionales". | <ul style="list-style-type: none"> • Cotizaciones de los trabajadores y de los empresarios. • Cotizaciones de los trabajadores por cuenta propia. | Cotizaciones de trabajadores, empleadores y del Estado. | Cotización de empresarios y trabajadores. Recursos generales del BPS, provenientes de la vía fiscal y contribuciones del Estado. | Idem epígrafe 2. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---|---|--|--|
| 9. Muerte y supervivencia. | (*) Idem epígrafe 8. | Idem epígrafe 2. | Cotizaciones a cargo de los trabajadores y empleadores. | Se aplican las reglas señaladas en el epígrafe 8 anterior. | Cotizaciones de los empleadores y trabajadores. |
| COTIZACIONES: PORCENTAJES Y TOPES SALARIALES. | | | | | |
| 1. Asistencia sanitaria. | <p>i) Los empleadores cotizan el 6% de la remuneración de sus trabajadores, sujeta a un tope mensual equivalente a 60 veces el valor del aporte medio previsional obligatorio del Módulo Previsional (MOPRE) (1); existen reducciones para las empresas que se encuentren al corriente en el pago.</p> <p>ii) Los trabajadores por -cuenta ajena cotizan el 3% de su remuneración, sujeta al mismo tope.</p> <p>iii) Los trabajadores por cuenta propia cotizan el 5% de su ingreso presunto.</p> <p>iv) Los beneficiarios de - prestaciones previsionales por vejez, invalidez y muerte y supervivencia cotizan entre el 3% y el 5% de la cuantía de las prestaciones que perciben.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Los empleadores cotizan el 10%, calculado sobre la totalidad de las remuneraciones percibidas por el trabajador, sin límite alguno. Los pensionistas cotizan el 5%, calculado sobre la renta básica. | 2% de la facturación y 8% de las ganancias netas de las empresas, siendo la cotización del 18% de las ganancias netas para las instituciones financieras. | <ul style="list-style-type: none"> El porcentaje de cotizaciones es del 7% del ingreso mensual imponible. En el caso de las ISAPRES, se puede pactar una mayor cotización. El ingreso máximo para fines de cotización es de 60 UF. Ingreso mínimo a diciembre de 1998: \$ 80.500 ó US\$ 140,44. (1 US\$ = \$ 472,39). 60 Unidades de Fomento a diciembre de 1995: \$ 746.650 (US\$ 1.833,94). Además de la cotización, los afiliados deben efectuar, en el momento de requerir la prestación, un "<i>copago</i>" directo. | <ul style="list-style-type: none"> Cotización del 12% del ingreso base del trabajador, con un tope salarial de 20 salarios mínimos legales mensuales. (En 2000, US\$ 2.415). 2/3 a cargo del empleador y 1/3 a cargo del trabajador. Los trabajadores independientes tienen a su cargo la cotización total. La cotización es conjunta con la correspondiente a maternidad. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|--|---------|---|--|
| <p>9. Muerte y supervivencia.</p> <p>COTIZACIONES: PORCENTAJES Y TOPES SALARIALES.</p> <p>1. Asistencia sanitaria.</p> | <p>Las fuentes señaladas en el epígrafe 2 "Vejez".</p> <ul style="list-style-type: none"> Trabajadores por cuenta ajena: 5,5% trabajador; 9,25% empleador y 0,25%, Estado. No existe tope de cotización. Pensionistas: 5% el pensionista; 8,75% el Fondo que paga la pensión, y 0,25% el Estado. Trabajadores por cuenta propia (seguro voluntario): 13,75% de los ingresos, establecidos por la CCSS; de esta cuantía, un % lo paga el trabajador y el resto lo cubre el Estado. El Estado aporta el 0,25% sobre la masa cotizante de los trabajadores independientes. Asegurados por el Estado: 13,75% del ingreso considerado en la escala de los trabajadores por cuenta propia, más 0,25% por el Estado. Cuantía mínima de contribución en 1998 c 30.000 (US\$ 116,57). | <p>Contribuciones de las empresas y entidades laborales.</p> <p>No existe cotización específica.</p> | | <p><i>Régimen Público:</i> Cotizaciones de empleadores y trabajadores. <i>Régimen Privado:</i> Cotizaciones de empleadores y trabajadores.</p> <p>Régimen General de Salud (Sector Público y Privado). Los empleadores abonan el 7,5% y el trabajador el 3% del salario mensual. El Estado aporta una cantidad fija no menor de c 500.000 anuales aproximadamente US\$ 573.394 (1 US\$ = C 8,72).</p> <p>Tope salarial equivalente a c 6000 mensuales, aproximadamente US\$ 688,07.</p> | <p>Cotización de empresarios y trabajadores.</p> <p>La financiación de la asistencia sanitaria está a cargo exclusivamente de los Presupuestos Generales del Estado.</p> |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|---|---|--|
| <p>9. Muerte y supervivencia.</p> <p>COTIZACIONES: PORCENTAJES Y TOPES SALARIALES.</p> <p>1. Asistencia sanitaria.</p> | <p>Contribuciones de patronos, trabajadores y Estado, así como los rendimientos de las inversiones.</p> <p>(1)</p> <p>El patrono aporta el 4% de la nómina, el trabajador el 2% y el Estado el 2%.</p> | | <p>Contribuciones del trabajador, del empresario y demás sujetos obligados, así como de la contribución que corresponde al Estado.</p> <p>La financiación de la asistencia sanitaria se fija anualmente en el presupuestos de la Federación, y se ejerce a través de la Secretaría de Salud y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).</p> <p>Los institutos de Seguridad Social mexicanos proporcionan asistencia sanitaria a la población, con cargo a su presupuesto, en caso de urgencia; una vez pasada la misma, la asistencia tiene un coste mínimo, a través de cuotas de recuperación que se determinan en base a una tabla de precios, cuya cuantía depende de la clase de enfermedad.</p> | <p>Idem epígrafe 2. Los trabajadores por cuenta propia financian las prestaciones con cuotas a su cargo.</p> <ul style="list-style-type: none"> Las acciones de salud del Ministerio de Salud se financian a través del Presupuesto de la República. Las acciones sanitarias gestionadas por el INSS se financian con una cotización del 8,5% sobre los salarios cotizables, y el aporte del Estado, del total de la recaudación total, equivalente al 17%. La Ley de Seguridad Social solo hace referencia a la separación tripartita (empleadores, trabajadores y Estado) para las aportaciones al INSS, cuando se refiere al origen de los recursos. | <p>Idem epígrafe 2.</p> <p>La población no asegurada está a cargo del Ministerio de Salud, y su financiación corre a cargo del Presupuesto del Estado.</p> <p>Para la población asegurada en la CSS, la prestación se financia con el 8,50% de los salarios básicos, de los cuales el 8,0% está a cargo del empleados y el 0,5% del trabajador, si bien este aporte se dedica a los subsidios en dinero.</p> |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|--|--|---|---|--|---|
| <p>9. Muerte y supervivencia.</p> <p>COTIZACIONES: PORCENTAJES Y TOPES SALARIALES.</p> <p>1. Asistencia sanitaria.</p> | <p>Idem epígrafe 1.</p> <p>(4)</p> <p>El Ministerio de Salud Pública aplica un canon a los usuarios. El IPS no cobra a sus usuarios.</p> | <p>Comprendidas en las fuentes indicadas en los epígrafes 2 "Vejez" y 5 "Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales".</p> <ul style="list-style-type: none"> 9% de la remuneración, a cargo del empleador. En caso de afiliados voluntarios, la aportación se fija en función del contenido del plan elegido, siendo a cargo del mismo. En el caso de los pensionistas, la aportación equivale al 4% del importe la pensión, a cargo de aquél. Para los trabajadores agrarios, la aportación es del 4% del ingreso mínimo; si el trabajador es por cuenta propia, la aportación es a su cargo; en caso contrario, del empleador. | <ul style="list-style-type: none"> Cotizaciones de los trabajadores y de los empresarios. Cotizaciones de los trabajadores por cuenta propia. <p>(2)</p> <p>Los cuidados de la salud tienen como fuente de financiación los impuestos, y los beneficiarios están obligados a pagar tasas moderadoras o a una coparticipación fijada para ciertas prestaciones. En determinados supuestos, están exentos de participación.</p> | <p>Cotizaciones de trabajadores, de empleadores y del Estado.</p> <p>(3)</p> <p>Administrativamente se decidió una separación de los fondos destinados al área de salud; el 6,66% de los salarios, de los cuales 1,39% lo aportan los trabajadores, hasta un tope salarial de RD\$ 4.014.</p> | <p>Lo señalado para invalidez.</p> <p>(2)</p> <ul style="list-style-type: none"> El Ministerio de Salud Pública aplica aranceles diferenciales de acuerdo a los recursos del usuario, aunque mayoritariamente la atención se dirige a las personas de escasos recursos en forma gratuita. Seguro social de enfermedad a cargo del BPS: trabajador: 3%; empleador: 5% y eventual complemento. | <p>Idem epígrafe 2.</p> <p>(1)</p> <p>En el IVSS es el 6,25% de los salarios, porcentaje distribuido entre empleadores y trabajadores, en función de la categoría y nivel de cotización.</p> <p>Además de la cotización señalada, se ingresa:</p> <ul style="list-style-type: none"> Del Fondo de Pensiones, una suma equivalente al 6,25% de las pensiones y rentas pagadas, excluidas las satisfechas por incapacidad parcial. De la Contingencia de Paro Forzoso, una cantidad equivalente al 12% de lo pagado, en concepto del Seguro de Paro Forzoso. <p>En el Seguro Facultativo, el afiliado paga la cotización completa, de acuerdo con el riesgo.</p> <p>En el IVSS, el tope salarial se sitúa entre 1 y 5 salarios mínimos.</p> |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|-----------|---|--|---|---|--|
| 2. Vejez. | <p>i) Los trabajadores por cuenta ajena cotizan el 11% de sus remuneraciones, sujetas al tope mensual equivalente a 60 veces el valor del MOPRE.</p> <p>ii) Los empleadores cotizan el 16% de las remuneraciones, sujetas al mismo tope. También existen reducciones para los empleadores que se encuentren al corriente en el pago de las aportaciones.</p> <p>iii) Los trabajadores por cuenta propia cotizan el 27% de un ingreso presunto, determinado en función de categorías preestablecidas y del MOPRE</p> <p>Estas mismas cotizaciones sirven para financiar, además de las prestaciones por vejez, las correspondientes a invalidez y muerte y supervivencia</p> | <ul style="list-style-type: none"> Nuevo Régimen de Pensiones: 10% a cargo de los trabajadores. Régimen de Reparto: 100% de las pensiones mensuales, a cargo del Estado. | <p>Los elementos que componen la financiación de la Seguridad Social son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Los trabajadores, inclusive los domésticos y los "avulsos", contribuyen sobre el salario sujeto a cotización recibido en el mes, siendo la contribución (desde junio de 2000) del 8% para salarios hasta R\$ 151,00 hasta 398,49; el 9% para salarios entre R\$ 398,49 y 664,13 y el 11% para salarios de R\$ 664,14 hasta R\$ 1,328,25, que constituye el tope de contribución. Los trabajadores contribuyentes individuales (empresario, autónomo o equiparado, eclesiástico, etc) y el asegurado voluntario, contribuyen con el 20% del salario sometido a cotización, entre R\$ 151,00 y R\$ 1.328, 25. Hay una reducción hasta el 11% , cuando el contribuyente individual presta servicios para empresas. Las empresas contribuyen con el 20% sobre el total de las remuneraciones pagadas o acreditadas en el mes, sin aplicación de ningún tope. | <p>El asegurado cotiza un 10% de sus ingresos mensuales en el Nuevo Sistema de Pensiones. Respecto de los afiliados al Antiguo Sistema, la cotización varía en función del régimen previsional de que se trate.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Tope salarial de 20 salarios mínimos legales (US\$ 2.415) Cotización del 13,5% del salario base; el 75% a cargo del empleador, y el 25% a cargo del trabajador. Los trabajadores con ingresos superiores a 4 salarios mínimos cotizan 1% adicional para el Fondo de Solidaridad Pensional. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|-----------|---|--|---------|--|---|
| 2. Vejez. | <ul style="list-style-type: none"> Trabajadores por cuenta ajena: 7,5% del total de los salarios, sin tope de cotización. El 2,5% por cuenta del trabajador; el 4,75% por cuenta del empleador, y el 0,25% por cuenta del Estado. Trabajadores por cuenta propia: 7,5% de los ingresos de referencia establecidos por la CCSS. El Estado aporta el 0,25%, y el 7,25% es aportado por el propio trabajador y el Estado, en su caso, y a condición de subsidiariedad. La cuantía mínima de la contribución (1998) es c 35.000 (US\$ 136,00). | 12% de la nómina salarial, a cargo de las entidades laborales. | | <p>Sistema Público Antiguo (ISSS):</p> <p>Cotización tripartita de los patrones (2%), trabajadores (1%) y del Estado (0,5%).</p> <p>Tope salarial: 18.414 colones, aproximadamente US\$ 2.111, 70 (1 US\$= 8,72 c).</p> <p>Sistema Público Reformado (a partir de 1.5.98):</p> <p>Cotizaciones de los empleadores (5,5%) y trabajadores (5,5%).</p> <p>Sistema Privado</p> <p>Cotizaciones de los empleadores (5,5%) y trabajadores (2%).</p> <p>(5)</p> | <p>28,3% del salario real o base cotización, porcentaje global de la protección social, repartido de la siguiente manera:</p> <p>* 4,70% el trabajador. * 23,6% el empresario.</p> <p>Tope: 407.790 ptas/mes ó 2.549 (1 US\$ = 160 ptas); 4.893.480 ptas anuales ó 30.584,2 US\$).</p> <p>En el caso de los trabajadores por cuenta propia: 28,3%. Los mismos topes que los señalados para los trabajadores por cuenta ajena.</p> |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|-----------|---|----------|---|--|---|
| 2. Vejez. | <p>(2)</p> <p>El patrono aporta el 3,67% de la nómina. el trabajador el 1,83% del salario, y el Estado cubre el 25% del gasto anual de pensiones.</p> | | <p>El seguro de vejez, retiro y cesantía a edad avanzada funciona con cotizaciones a cargo de los empleadores y de los trabajadores, fijados en el 3,15% y 1,125% sobre el salario de cotización, respectivamente, y el Estado aporta una cuota del 7,143% del total de las cuotas del Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.</p> <p>Adicionalmente, el Gobierno Federal aporta mensualmente, en concepto de cuota social, una cantidad inicial equivalente al 5,5% del salario mínimo general para el Distrito Federal, por cada día de salario cotizado, que deposita en la cuenta individual de cada trabajador asegurado. El importe de dicha cuota social se actualiza trimestralmente, de conformidad con el Índice de Precios al Consumo en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre de cada año.</p> | <p>El Seguro de Vejez, Invalidez y Muerte opera con una cotización del 5,5% sobre los salarios cotizables, de los que corresponde al empleador el 3,5%, un 1,75% al trabajador y un aporte del Estado del 0,25%.</p> | <p>El Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) se financia con una cotización del 9,5% de los salarios básicos, del que el 2,75% constituye la aportación del empleador y el 6,75% el del trabajador.</p> <p>No existe tope o límite salarial a efectos de las cotizaciones de la CSS.</p> |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|-----------|----------|--|---|---|---|---|
| 2. Vejez. | | <ul style="list-style-type: none"> El Sistema Nacional de Pensiones, la aportación equivale al 13% de la remuneración del trabajador. En el Sistema Privado de Pensiones, las aportaciones del 8% de la remuneración, más un porcentaje de comisión fijado por cada AFP. | <p>Trabajadores por cuenta ajena:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las cotizaciones para el régimen general de los trabajadores por cuenta ajena son calculadas teniendo en cuenta el tipo de cotización global del 34,75% sobre el salario que, de forma general, incluye las varias formas de remuneración del trabajo, correspondiendo el 11% a los trabajadores y el 23,75% a las empresas (incluido el 0,5% para enfermedades profesionales). <p>Los porcentajes indicados pueden ser inferiores en relación con determinadas actividades o con determinadas categorías de trabajadores o empresas.</p> <p>No existe tope salarial a efectos de cotización y en relación con cualquiera de las contingencias protegidas.</p> <p>Trabajadores por cuenta propia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se aplica un tipo del 25,4% ó 32% (incluyendo un 0,5% para enfermedades profesionales) sobre una base que elige el interesado, entre 11 niveles o tramos, relacionados con el salario mínimo más elevado. | <p>Por decisión administrativa destinar el 3,87% de los salarios cotizables, de los cuales el 0,64% los aportan los trabajadores.</p> | <p>(3)</p> <p>Trabajador: 15%.</p> <p>Empresario: 12,5%</p> <p>Tope: varía de acuerdo a 3 niveles. Ver Cuadro IV - "VEJEZ".</p> | <p>En el IVSS, las cotizaciones se calculan en función del riesgo, según los siguientes porcentajes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mínimo: 5,75%; 4,33% a cargo del empleador, y 1,77% a cargo del trabajador. Medio: 6,75%; 4,82% a cargo del empleador, y 1,93% a cargo del trabajador. Máximo: 7,75%; 5,68% a cargo del empleador, y 2,07% a cargo del trabajador. <p>En el Seguro Facultativo, el afiliado paga la cotización completa de acuerdo al riesgo.</p> <p>En el IVSS, el tope salarial se sitúa entre 1 y 5 salarios mínimos.</p> |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---|---|--|---|
| 2. Vejez (continuación). | | | <ul style="list-style-type: none"> Las instituciones financieras, además del 20%, contribuyen con una cotización adicional del 2,5% sobre el total de las remuneraciones pagadas o acreditadas en el mes. Las empresas contribuyen un 12%, 9% ó 6%, sobre la remuneración total del empleado, que ejerce una actividad que permita la concesión de pensión especial a los 15, 20 ó 25 años. | | |
| 3. Prestaciones monetarias por enfermedad. | | Se financian con cargo al 10% señalado en el epígrafe 1 "Asistencia sanitaria". | Idem epígrafe 2. | Se financian con cargo al 7% del ingreso mensual, conforme a lo señalado en el epígrafe 1 de este apartado, más aportaciones del Estado, de ser necesario. | Se financian del valor, que el sistema de la Seguridad Social (Fondo de Solidaridad y Garantía), reconoce a las EPS. El Fondo está financiado con las cotizaciones de empleadores y trabajadores. |
| 4. Prestaciones por desempleo. | <p>i) Los empleadores cotizan 1,5 puntos de la contribución a aplicar al pago de asignaciones familiares. Dicha contribución está sujeta a un tope mensual equivalente a 60 veces el valor del MOPRE.</p> <p>ii) Las empresas de servicios eventuales cotizan el 3% de las remuneraciones.</p> | | La cobertura de esta prestación se efectúa a través del "Fondo de Amparo del Trabajador" (FAT), financiado a través de impuestos, denominados "contribuciones", abonadas por las empresas, y equivalentes al 0,65% del valor de facturación. | Se trata de un subsidio y no de un seguro. El Estado cubre el costo del programa. | |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|---|---|---------|--|---|
| 2. Vejez (continuación). | | | | | |
| 3. Prestaciones monetarias por enfermedad. | Sólo se aplica a los trabajadores por cuenta ajena. La cotización está incluida en la correspondiente a asistencia sanitaria. | Del 14% de contribución general, las entidades laborales retienen el 2% para la financiación de las prestaciones económicas por enfermedad y las prestaciones por maternidad. | | Cotizaciones incluidas en las cotizaciones para el seguro de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales. | Cotizaciones incluidas en el porcentaje global indicado anteriormente en el epígrafe 2 "Vejez". |
| 4. Prestaciones por desempleo. | Cada empleador debe constituir una reserva contable equivalente al 8,33% de los salarios pagados, a fin de cubrir el auxilio de cesantía. | | | (3) | <p>7,55% del salario o base de cotización que se reparte como sigue:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1,55% el trabajador. • 6,0% el empresario. <p>En el supuesto de contrataciones temporales, el tipo de cotización es del 9,3%: el 7,7%, a cargo del empleador y el 1,6% , a cargo del trabajador.</p> <p>Mismo tope de cotización que el señalado para la contingencia de vejez.</p> |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|--|----------|---|--|--|
| 2. Vejez (continuación). | | | | | |
| 3. Prestaciones monetarias por enfermedad. | Contribuciones incluidas en el programa de asistencia sanitaria. | | Se financia con una cuota del 1% sobre el salario de cotización, que se abona de la forma siguiente: a) empleador: 70% de la cuota; trabajador: 25%; Gobierno Federal: 5% restante. | Están incluidas en las cotizaciones para el Seguro de Enfermedad-Maternidad, a que se refiere el epígrafe 1. | Se financian con el 0,5% que aporta el trabajador, para cubrir los subsidios en dinero o maternidad. |
| 4. Prestaciones por desempleo. | | | No existe prestación, sino un subsidio por parte del empleador que corresponde al importe de 3 meses del salario del trabajador. | No existen en la Seguridad Social de Nicaragua prestaciones por desempleo. | |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|--|--|--|---|---|
| 2. Vejez (continuación). | | | | | | |
| 3. Prestaciones monetarias por enfermedad. | | Comprendidas en las señaladas en el epígrafe 1 "Asistencia sanitaria". | El tipo de cotización está incluido en el indicado para la prestación de vejez. | Se dedica destinar el 0,31% de los salarios al pago de los subsidios por enfermedad, maternidad y lactancia. | Ya señalados en el epígrafe 1 de este Cuadro. | <ul style="list-style-type: none"> • El porcentaje es del 1% distribuido entre empleador y trabajador según el riesgo (véase nota 2). • En el Seguro Facultativo, el afiliado paga una cotización uniforme del 1% en los tres riesgos. • Tope de cotización: entre 1 y 5 salarios mínimos. |
| 4. Prestaciones por desempleo. | | | El tipo de cotización está incluido en el indicado para la prestación de vejez, respecto de los trabajadores por cuenta ajena. | (4) | Es un régimen no contributivo. | <ul style="list-style-type: none"> • La cotización para financiar la contingencia de Paro Forzoso es del 2,2% de los salarios: a cargo del empleador el 1,7%, y a cargo del trabajador el 0,5%. • Tope salarial: entre 1 y 5 salarios mínimos. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|---|---|--|---|---|
| 5. Accidentes laborales y enfermedades profesionales. | | <ul style="list-style-type: none"> 2% sobre el total de retribuciones de los trabajadores, a cargo de los empleadores. | <ul style="list-style-type: none"> Empresario: Cotización del 1%, 2% ó 3%, de acuerdo con el riesgo de la actividad desarrollada por la empresa. Titular de explotación agraria: 0,1% sobre el valor de la producción facturada. | El empleador debe cotizar un 0,95% de las remuneraciones mensuales imponibles, más una cotización adicional diferenciada, que va desde un 0,0 a un 3,4% según la actividad y riesgo, porcentaje que podrá recargarse hasta en un 100% en caso de que no se cumplan normas de prevención y de seguridad. | <ul style="list-style-type: none"> La cotización gira en función del salario base, hasta un tope de 20 veces el salario mínimo legal. (En 2000, US\$ 2.415) La cotización varía entre el 0,348% y el 8,7%, según el riesgo de la empresa. |
| 6. Prestaciones familiares. | Los empleadores cotizan entre el 9% y el 3%, dependiendo de la zona geográfica del territorio nacional, del total del salario bruto pagado al trabajador, sujeto a un tope mensual equivalente a 60 veces el valor del MOPRE. | Cada empleador financia el coste de las prestaciones originadas por sus trabajadores. | Idem epígrafe 2. | El Estado cubre el costo del programa. | El 2% del valor de la nómina. |
| 7. Maternidad. | Idem epígrafe 6. | Las cotizaciones señaladas en los epígrafes 1 y 3. | Idem epígrafe 2. | El Estado cubre el costo del programa en materia de subsidios. | Se cotiza conjuntamente con asistencia sanitaria. El 1% se dedica al Fondo de Solidaridad y Garantía. |
| 8. Invalidez. | <i>Régimen Previsional Público:</i> Las cotizaciones son las señaladas en el epígrafe 2. | Idem epígrafe 2. | Las mismas cotizaciones que las señaladas para vejez. | La cotización señalada en el punto 2, más una cotización adicional que efectúa el afiliado, de cuantía variable, que oscila, en septiembre de 1998, entre un 2,49% y un 2,99%, para contratar un seguro que le permita financiar esta pensión y la de supervivencia. Esta cotización incluye la comisión de la AFP. | El 3,5% del Ingreso base del trabajador, con el mismo tope señalado para Vejez. (En 1998, US\$ 2.415). El 75% a cargo del empleador, y el 25% restante a cargo del trabajador. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|---|---|---------|---|--|
| 5. Accidentes laborales y enfermedades profesionales. | Primas diferenciadas por razón de actividad y siniestralidad. La prima promedio, en el período 1991/95, fue del 3,71%. Las primas están a cargo exclusivo de los empleadores. | 12% de la nómina salarial, a cargo de las entidades laborales. | | Están incluidas en las cotizaciones del seguro de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales, y comprende tanto las atención de salud como prestaciones monetarias. | Tarifa de primas fijada por Decreto, teniendo en cuenta la incidencia del riesgo propio de cada actividad ó industria. |
| 6. Prestaciones familiares. | Aunque no está operando, el FODESAF se financia con una cotización del 5% a cargo de los empleadores y del 20% de lo recaudado en concepto de impuesto de ventas. | | | (4) | Las prestaciones familiares se financian por aportaciones del Estado a la Seguridad Social. |
| 7. Maternidad. | Se incluye en la cotización de asistencia sanitaria. Las prestaciones sólo están vigentes para las trabajadoras por cuenta ajena. | De la contribución general del 14%, las entidades laborales retienen el 2% para la financiación de las prestaciones por enfermedad y de maternidad. | | Están incluidas en las cotizaciones del seguro de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales. | Cotizaciones incluidas en el porcentaje global indicado anteriormente en el apartado de vejez. |
| 8. Invalidez. | La cotización está incluida en la correspondiente a vejez. | Con la contribución general del 14%. | | En el Régimen Público, las cotizaciones están comprendidas con las señaladas en el epígrafe 2 "Vejez". En el Régimen Privado, se cubre con parte del 3% que cobran las Administradores de Fondos de Pensiones. | Cotizaciones incluidas en el porcentaje señalado anteriormente para vejez. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|--|----------|--|--|---|
| 5. Accidentes laborales y enfermedades profesionales. | Los patronos aportan el 3% de la nómina; el trabajador el 1% del salario y el Estado el 1% de la misma masa cotizable. | | Cotizaciones por los empleadores. Las cuotas se determinan en relación con la cuantía del salario base de cotización y con los riesgos inherentes a la actividad de que se trate, en los términos que establezca el reglamento respectivo. | Un porcentaje del 1,5% sobre los salarios cotizables, a cargo del empleador. La Ley prevé una prima diferente, según la naturaleza y la presumible incidencia del riesgo, pero actualmente todavía no se aplica. No existen topes de cotización. | Se financia por cotizaciones del empleador, adaptadas a los índices de frecuencia, según la naturaleza de la empresa y el riesgo de la actividad. La prima promedio es del 1,7% del salario básico. |
| 6. Prestaciones familiares. | | | Financiadas por la cuota social que aporta el Estado, equivalente al 5,5% del salario mínimo general para el Distrito Federal. | | Está dentro de la financiación del Seguro IVM. |
| 7. Maternidad. | Contribuciones incluidas en el programa de asistencia sanitaria. | | Esta en función de la clases de prestaciones. Vid. Nota (2). | Incluidas en las cotizaciones señaladas en el epígrafe 1. | Idem epígrafe 1. |
| 8. Invalidez. | Contribuciones incluidas en el programa de protección de vejez. | | Los trabajadores y los empleadores cotizan el 1,75% y el 0,625%, respectivamente, sobre el salario base de cotización, y el Estado contribuirá con el 7,143% del total de las cuotas de los empleadores. | Contribuciones trabajador-/empleador y Estado, por un importe del 5,5% de los salarios cotizados para el Seguro del IVM. | Idem epígrafe 2. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|---|---|---|--|--|
| 5. Accidentes laborales y enfermedades profesionales. | | La tasa varía entre el 0,9% y el 7% de la remuneración del trabajador, dependiendo de la actividad de que se trate. Para las Compañías de Seguro y las Empresas Prestadoras de Salud, la tasa se fija según tarifa. | <ul style="list-style-type: none"> Accidentes de trabajo: las primas de seguro las pagan las empresas, variables en función del riesgo. Enfermedades profesionales: 0,5% a cargo de las empresas o de los trabajadores por cuenta propia. | Se dedican un 0.41% de los salarios a este programa de los que el trabajador aporta el 0,09%. (3) | El Banco de Seguros del Estado aplica primas diferenciales según tipo de riesgo a cargo del empresario | Las prestaciones se financian con el 6,25% que se ingresa al Fondo de Asistencia Médica. |
| 6. Prestaciones familiares. | | Se encuentran comprendidas en las aportaciones señaladas en el epígrafe 1 "Asistencia sanitaria". | El tipo de cotización está incluido en el indicado para la prestación de vejez. | | Es un régimen no contributivo. | Se financia con el Fondo de vejez. |
| 7. Maternidad. | | Se encuentran comprendidas en las aportaciones señaladas en el epígrafe 1 "Asistencia sanitaria". | El tipo de cotización está incluido en el indicado para la prestación de vejez. | Esta financiado con el tipo de cotización señalado en las prestaciones económicas por enfermedad. | Es un régimen no contributivo. | Se financia con el Fondo de asistencia médica. |
| 8. Invalidez. | | Comprendidas en las cotizaciones señaladas, respectivamente, en los epígrafes 2 "Vejez" y 5 "Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales". | Cotizaciones incluidas en las señaladas para las prestaciones por vejez. | Están incluidos en los tipos de financiación señalados para las prestaciones de vejez. | Cotizaciones incluidas en el porcentaje señalado para las prestaciones por vejez. | Se financia con el Fondo de vejez. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|--|--|---|--|
| 8. Invalidez (continuación). | Régimen de Capitalización: Cotizaciones por cuenta ajena y por cuenta propia, equivalentes al 11% de sus salarios o ingresos presuntos, respectivamente. Un porcentaje de los salarios o de los ingresos presuntos se deduce del 11% anterior para financiar un seguro colectivo de invalidez y fallecimiento. Estas mismas cotizaciones se destinan a la financiación de las prestaciones por vejez, en caso de no producirse el siniestro invalidante. | | | | |
| 9. Muerte y supervivencia. | Idem epígrafe 8. | Se financia con las cotizaciones señaladas en el epígrafe 2. | Idem epígrafe 2. | Lo señalado para invalidez comprende los casos de supervivencia y muerte, ya que la cotización es la misma. | Incluidas en las cotizaciones señaladas en "Invalidez". |
| PARTICIPACIÓN DE LOS PRESUPUESTOS GENERALES DEL ESTADO. | | | | | |
| 1. Asistencia sanitaria. | <ul style="list-style-type: none"> El presupuesto destinado a Asistencia Sanitaria en lo que se refiere a la red hospitalaria nacional y provincial representó, aproximadamente, un 0,417% del PBI en 1995. Los agentes integrantes del Seguro Nacional de Salud (Obras Sociales y ANSAL) y del sistema de medicina "pre-pago" no se financian con el Presupuesto General de la Nación. | El Estado como tal no asigna recursos para la financiación de las prestaciones, salvo en el caso de la atención materno infantil gratuita en favor de la población no incorporada a la Seguridad Social, respecto de la cual se prevén recursos para instituciones que atienden estos servicios, entre ellas, la propia Seguridad Social y las ONGs. | <ul style="list-style-type: none"> La Constitución Federal de 1988, al establecer el concepto de Seguridad Social, determina la configuración de un presupuesto propio, con fuentes de financiación específicas de ingresos. Los recursos recaudados por la Seguridad Social o los destinados a ella, financian las prestaciones contributivas, las prestaciones asistenciales, la salud y el seguro de desempleo. | El Estado efectúa aportaciones presupuestarias en el Sistema Público de Salud para la financiación de - prestaciones a los afiliados de más bajos ingresos y para los carentes de recursos, así como para financiar los subsidios por maternidad, en los términos señalados en el epígrafe 7. | Porcentajes del presupuesto fiscal para la atención de los servicios públicos de Educación y Salud. De los ingresos corrientes de la Nación se cede un porcentaje a las Entidades Territoriales por utilización obligatoria en asistencia sanitaria. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|---|---|---------|--|---|
| 8. Invalidez (continuación). | | | | | |
| 9. Muerte y supervivencia. | La cotización está comprendida en la correspondiente a vejez. | Con la contribución general del 14% de la nómina salarial. | | <p><i>Régimen Público:</i> Las cotizaciones están incluidas en las señaladas en el epígrafe 2 "Vejez".</p> <p><i>Régimen Privado.</i> Se cubren con el 3% que cobran las Administradoras de Fondos de Pensiones.</p> | Cotizaciones incluidas en el porcentaje global indicado anteriormente en el apartado de vejez. |
| PARTICIPACIÓN DE LOS PRESUPUESTOS GENERALES DEL ESTADO. | | | | | |
| 1.Asistencia sanitaria. | El Estado financia, con cargo al Presupuesto General, la parte de la asistencia sanitaria que se mantiene dentro de la esfera del Ministerio de Salud. También se financia la aportación del 0,25% al Seguro de Salud, así como las cotizaciones correspondientes a los asegurados del Estado y la parte subsidiada de los asegurados voluntarios (trabajadores por cuenta propia). (1) | Las prestaciones son financiadas por aportaciones del Estado. | | <ul style="list-style-type: none"> • Aportaciones desde el Presupuesto del Estado al Ministerio de Salud. • En el caso del Seguro Social, por ley el Estado debe aportar no menos de c 5.000.000. Sin embargo, la aportación no se lleva a cabo. | Las prestaciones sanitarias son financiadas en su totalidad por aportaciones del Estado, salvo las que se derivan de riesgos profesionales, en cuyo caso, su financiación exclusiva de cotizaciones sociales. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|---|----------|--|--|--|
| 8. Invalidez (continuación). | | | | | |
| 9. Muerte y supervivencia. | Contribuciones incluidas en el programa de protección de vejez. | | Idem. Epígrafe 8. "Invalidez". | Financiadas por las cotizaciones trabajador/empleador, por un importe del 5,5% destinado a la financiación del Seguro IVM. | Idem epígrafe 2. |
| PARTICIPACIÓN DE LOS PRESUPUESTOS GENERALES DEL ESTADO. | | | | | |
| 1.Asistencia sanitaria. | El Estado, de acuerdo con la constitución política de la República, está obligado a consignar en el Presupuesto una partida específica para cubrir la cuota que le corresponde. | | El Estado otorga a la población servicios gratuitos de salud, a través del Sistema Nacional de Salud, que lo conforma la Secretaría de Salud, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y de los Institutos de Seguridad Social (IMSS y ISSSTE), básicamente. | <ul style="list-style-type: none"> • El presupuesto destinado a la asistencia en salud, por medio del Ministerio de Salud (hospitales, centros de salud, etc.) representa, en 1998, el 12,3% del Presupuesto total ó el 3,7% del PIB. • El Estado aporta el equivalente al 0,5% de los salarios cotizados para atender a las prestaciones consideradas en la acción protectora del INSS. | La asistencia pública se financia con el Presupuesto del Estado. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|---|---|--|---|---|
| 8. Invalidez (continuación). | | | | | | |
| 9. Muerte y supervivencia. | | Comprendidas en las fuentes de financiación señaladas en el epígrafe 2 "Vejez". | El tipo de cotización está incluido en el indicado para la prestación de vejez. | Están incluidos en los tipos de cotización señalados en las prestaciones de vejez. | Cotizaciones incluidas en el porcentaje global indicado anteriormente en el epígrafe de cotizaciones por vejez. | Se financia con el Fondo de vejez. (3) |
| PARTICIPACIÓN DE LOS PRESUPUESTOS GENERALES DEL ESTADO. | | | | | | |
| 1.Asistencia sanitaria. | | No existe aportación por parte del Estado. | Financiada con impuestos. | El Estado transfiere el 0,04% de los salarios para financiar todos los programas. | <ul style="list-style-type: none"> • En la asistencia sanitaria pública, la mayor parte de la financiación está a cargo del Estado, con una participación determinada en los Presupuestos del Ministerio de Salud Pública. • En el Seguro de enfermedad a cargo del BPS, la diferencia entre ingresos y gastos se cubre por recursos generales del BPS provenientes de la vía fiscal y contribuciones del Estado. | |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|---|---|--|--|
| 1. Asistencia sanitaria (continuación). | | | <p>Además de las cotizaciones de los empresarios y de los trabajadores sobre la nómina salarial, integran el presupuesto de la Seguridad Social impuestos específicos, denominados "<i>contribuciones</i>", que giran sobre la facturación de las empresas (2,65%, del que el 0,65% está afectado a la financiación del seguro de desempleo) y sobre la ganancia neta (8%).</p> <p>Los recursos procedentes de estos impuestos específicos financian, por tanto, la salud, la asistencia social y el seguro de desempleo.</p> | | |
| 2. Vejez. | Las prestaciones por vejez contributivas no se financian con rentas generales. Las prestaciones por vejez no contributivas están incluidas en el SIJP aún cuando son financiadas por Rentas Generales a través del Presupuesto General de la Nación. | El Estado cubre la totalidad de las prestaciones en curso del régimen de Reparto. | No se financian con Presupuestos Generales del Estado. | <ul style="list-style-type: none"> • El Estado asegura la pensión mínima cuando se agote el saldo de la cuenta de capitalización individual del Sistema de AFP. • Concede Pensiones asistenciales. Complementa el Fondo de Reparto del Antiguo Sistema de Pensiones (INP). | No hay participación estatal directa, aunque se destinan algunos recursos para el Fondo de Solidaridad Pensional que subsidia cotizaciones. El Estado garantiza la pensión mínima. |
| 3. Desempleo. | Las prestaciones por -desempleo se financian con Rentas Generales. | No existe aportación estatal. | | El Estado financia el coste del programa (subsidio por cesantía). | No hay participación estatal. |
| 4. Accidentes laborales y enfermedades profesionales. | Idem epígrafe 3. | No existe aportación estatal. | No se financian con Presupuestos Generales del Estado. | En el Sistema Público (INP) el Estado efectúa aportes para enfrentar los déficits. (2) | |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|--|--|---------|--|---|
| 1. Asistencia sanitaria (continuación). | | | | | |
| 2. Vejez. | <p>En el IVM, el Estado financia su contribución del 0,25% y la parte subsidiada de los asegurados voluntarios.</p> <p>(2)</p> | | | (6) | <p>Financiación a cargo del Estado de una parte de los complementos para alcanzar las cuantías mínimas garantizadas de las pensiones del sistema contributivo, así como para las pensiones de vejez no contributivas.</p> |
| 3. Desempleo. | No existe participación estatal. | | | (3) | <p>Los subsidios asistenciales por desempleo están financiados exclusivamente por el Estado.</p> |
| 4. Accidentes laborales y enfermedades profesionales. | No existe participación estatal. | Existe participación en las prestaciones especiales. | | Se incluyen en las aportaciones a la asistencia sanitaria. | Sin participación de los presupuestos públicos. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|--|--|---|
| 1. Asistencia sanitaria (continuación). | | | | | |
| 2. Vejez. | Véase lo señalado en el epígrafe 1 "Asistencia sanitaria". | | Por regla general, no se financia con cargo al Presupuesto del Estado; sin embargo, bajo el nuevo sistema de pensiones, aquél garantiza el pago de pensión mínima, cuando no alcanzan los recursos ahorrados por el trabajador. Asimismo, el Gobierno aporta el 5,5% del salario mínimo general. | Para el Seguro IVM, se consigna un aporte estatal del 0,25%. El INSS requiere de las aportaciones estatales, tal como señala la Ley de Seguridad Social para cumplir con el pago de las pensiones no contributivas en favor de víctimas de guerra, así como para los gastos de administración de la Institución. | El Estado efectúa una aportación no menor de 20,5 millones al programa IVM. |
| 3. Desempleo. | | | | No existen estas prestaciones. | No existe participación del Estado. |
| 4. Accidentes laborales y enfermedades profesionales. | Véase lo señalado en el epígrafe 1 "Asistencia sanitaria". | | No existe aportación del Estado. (3). | Sin participación de los presupuestos públicos. | Idem epígrafe 2. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|----------|---|--|------------------|---|--|
| 1. Asistencia sanitaria (continuación). | | | | | La asistencia financiera ha sido desde hace unos años la variable de ajuste que cubre la diferencia entre gastos e ingresos globales. | |
| 2. Vejez. | | Existe financiación por parte del Estado. | Financiación a cargo del Estado del " <i>complemento social</i> " para alcanzar la cuantía mínima garantizada de las pensiones del régimen general de la Seguridad Social. (4) | Idem epígrafe 1. | Los subsidios están financiados por el Estado. Para el Seguro IVM, se consigna un aporte estatal del 0,25%. El INSS requiere de las aportaciones estatales, tal como señala la Ley de Seguridad Social para cumplir con el pago de las pensiones no contributivas en favor de víctimas de guerra, así como para los gastos de administración de la Institución. | Financiación a cargo del Estado del " <i>complemento social</i> " para alcanzar la cuantía mínima garantizada de las pensiones del régimen general de la Seguridad Social. (4) |
| 3. Desempleo. | | No existe participación del Estado. | No existe participación del Estado. | | No existen estas prestaciones. | No existe participación del Estado. |
| 4. Accidentes laborales y enfermedades profesionales. | | No existe participación del Estado. | No existe participación del Estado. | Idem epígrafe 1. | Sin participación de los presupuestos públicos. | No existe participación del Estado. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|--|---|---|--|
| 5. Prestaciones familiares. | Idem epígrafe 3. | No existe aportación estatal. | No se financian con Presupuestos Generales del Estado. | El Estado cubre el costo del programa (asignaciones familiares). | No hay participación estatal. |
| 6. Invalidez Permanente. | Idem epígrafe 3. | Idem lo señalado en el epígrafe 2. | No se financian con Presupuestos Generales del Estado. | Idem lo señalado en el epígrafe 2. | No hay participación estatal. |
| 7. Supervivencia. | Idem epígrafe 3. | Idem lo señalado en el epígrafe 2. | No se financian con Presupuestos Generales del Estado. | Idem lo señalado en los epígrafes 2 y 6. | No hay participación estatal. |
| SISTEMAS FINANCIEROS APLICABLES A LAS PRESTACIONES A LARGO PLAZO. | | (1) | | | |
| 1. Vejez. | <p>En el SIJP existen dos tipos de sistemas financieros aplicables a las prestaciones a largo plazo:</p> <p>i) el correspondiente al Régimen Público de Reparto con características de un sistema "pay-as-you-go"; y</p> <p>ii) el correspondiente al Régimen de Capitalización con características de un sistema de capitalización con cuentas individuales que conforman un fondo administrado por las AFJP.</p> | Capitalización individual en el nuevo sistema y de reparto, para el antiguo sistema. | Sistema de reparto simple, con un fondo único de financiación de las prestaciones de la Previsión Social. | Capitalización individual para el Nuevo Sistema y se mantiene un sistema de reparto para el Antiguo Sistema, respecto de los afiliados que optaron por permanecer en ese sistema. | <p>Dos sistemas:</p> <p>a) Reparto. Se tiene un Fondo con las reservas del Régimen Solidario de Prima Media, con prestación definida (Sistema Público).</p> <p>b) Capitalización en ahorro individual. (Sistema administrado por el sector privado).</p> |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|--------------------------------|---------|---|--|
| 5. Prestaciones familiares. | No está vigente su pago. | | | (4) | Las prestaciones familiares stán financiadas por el Estado en su totalidad. |
| 6. Invalidez Permanente. | Véase lo señalado en el epígrafe 2 "Vejez". | | | (6) | Aportación parcial de los -complementos por mínimos de las pensiones, así como de las no contributivas por invalidez. |
| 7. Supervivencia. | Véase lo señalado en el epígrafe 2 "Vejez". | | | (6) | Aportación parcial de los -complementos por mínimos de las pensiones contributivas por muerte y supervivencia. |
| SISTEMAS FINANCIEROS APLICABLES A LAS PRESTACIONES A LARGO PLAZO. | | | | | |
| 1. Vejez. | Sistema de reparto. Se cuenta con un Fondo de Reserva. | Sistema financiero de reparto. | | Sistema de capitalización individual en el nuevo sistema (7). | Sistema de reparto y constitución de un fondo de consolidación único para la totalidad del sistema de la Seguridad Social. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|---|----------|---|--|---|
| 5. Prestaciones familiares. | | | El Estado participa con el 5,5% del salario mínimo general. | A cargo del Fondo Nicaragüense de la Niñez y de la Familia (FONIF). | Idem epígrafe 2. |
| 6. Invalidez Permanente. | | | El Estado participa con el 7,143% del total de las cuotas de los empleadores. | Sin participación de los presupuestos públicos. | Idem epígrafe 2. |
| 7. Supervivencia. | | | | Sin participación de los presupuestos públicos. | Idem epígrafe 2. |
| SISTEMAS FINANCIEROS APLICABLES A LAS PRESTACIONES A LARGO PLAZO. | | | | | |
| 1. Vejez. | El programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivientes (IVS) utiliza el sistema financiero de prima escalonada. | | Sistema de reparto para los trabajadores asegurados antes del 1° de junio de 19976 y de capitalización individual para los afiliados al IMSS después de dicha fecha. El trabajador afiliado antes de la reforma tiene la opción de elegir entre los dos sistemas. | Conforme al Reglamento Financiero del INSS, la financiación de las pensiones de vejez se basa en el sistema de primas escalonadas, pero en la realidad funciona el sistema de reparto anual. | Sistema de reparto de capitales de cobertura. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|--|---|---------------------|--|---|
| 5. Prestaciones familiares. | | No existe participación del Estado. | No existe participación del Estado. | | Las prestaciones familiares son no contributivas, por lo cual están financiadas por el Estado. | |
| 6. Invalidez Permanente. | | No existe participación del Estado. | Idem epígrafe 2 "Vejez".(4) | Idem epígrafe 1. | | |
| 7. Supervivencia. | | No existe participación del Estado. | | Idem epígrafe 1. | | |
| SISTEMAS FINANCIEROS APLICABLES A LAS PRESTACIONES A LARGO PLAZO. | | | | | | |
| 1. Vejez. | | En el antiguo sistema de pensiones, se mantiene el sistema de reparto, mientras que en el nuevo se ha determinado la modalidad de capitalización individual. | Sistema de reparto y constitución de un fondo de estabilización financiera de Seguridad Social. | Sistema de reparto. | | Sistema de reparto con prima escalonada, revisable cada 5 años. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|--------------------------|---|--|---|
| 2. Accidentes laborales y enfermedades profesionales. | La financiación de las prestaciones tiene las características de un seguro privado. | De reparto de capitales. | Idem epígrafe 1. | Seguro de reparto, con la obligación de constituir los capitales representativos de las pensiones en el caso de las Mutualidades de los empleadores. | <ul style="list-style-type: none"> • Sistema de reparto en el Seguro Social. • Sistema con características de un Seguro privado, administrado por las ARP privadas. |
| 3. Invalidez. | Idem epígrafe 1. | Idem epígrafe 1. | Idem epígrafe 1. | Idem lo señalado para la vejez, en el epígrafe 1. | <ul style="list-style-type: none"> • Sistema de reparto (ISS) (Organismos Públicos). • Sistema de Ahorro Individual (Organismos Privados), combinado con un sistema de Seguro Privado de invalidez. |
| 4. Muerte y supervivencia. | Idem epígrafe 1. | Idem epígrafe 1. | Idem epígrafe 1. | Idem que lo señalado para vejez e invalidez en los epígrafes 1 y 3 anteriores. | Los mismos señalados para invalidez. |
| FISCALIDAD. | Los trabajadores pueden deducir de la base imponible del impuesto a las ganancias (personas físicas) las cotizaciones a su cargo efectuadas en el caso de la previsión social (vejez, invalidez y muerte y supervivencia). | | Los trabajadores pueden deducir de su base imponible del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas el importe de las cotizaciones que están a su cargo. | No son deducibles del Impuesto sobre la Renta. | Los ingresos destinados a las aportaciones de pensiones de invalidez, vejez y muerte están libres de retención en la fuente. Las aportaciones a cargo del empleador son deducibles de su renta. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|---|--------------------------------|---------|---|---|
| 2. Accidentes laborales y enfermedades profesionales. | Sistema de reparto con constitución de un fondo de estabilización financiera. | Sistema financiero de reparto | | Reparto de capitales de cobertura. | <ul style="list-style-type: none"> Accidentes laborales: capitalización de las pensiones para invalidez permanente y muerte y supervivencia cuando el riesgo no está gestionado por el INSS, sino por Mutuas de Accidentes de Trabajo o empresas. Enfermedades profesionales: sistema de reparto. |
| 3. Invalidez. | Véase lo señalado en el epígrafe 1 "Vejez". | Sistema financiero de reparto. | | Lo señalado para las pensiones de vejez. | Sistema de reparto y constitución de un fondo de consolidación único para la totalidad del sistema de la Seguridad Social. |
| 4. Muerte y supervivencia. | Véase lo señalado en el epígrafe 1 "Vejez". | Sistema financiero de reparto. | | Lo señalado para las pensiones de vejez. | Sistema de reparto y constitución de un fondo de consolidación único para la totalidad del sistema de la Seguridad Social. |
| FISCALIDAD. | Las cotizaciones de los trabajadores por cuenta ajena no son deducibles de la base imponible del Impuesto sobre la Renta. | | | Las cotizaciones de los trabajadores y empleadores son deducibles en la base de la renta imponible. | Los trabajadores pueden deducir de su base imponible del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas las cotizaciones que están a su cargo. |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|--|---|------------------|
| 2. Accidentes laborales y enfermedades profesionales. | | | Régimen de capitales constitutivos. | La financiación de estas prestaciones se basa en el sistema de reparto de capitales constitutivos. | Idem epígrafe 1. |
| 3. Invalidez. | | | Sistema de capitalización individual, que permita la contratación de un seguro de supervivencia o renta vitalicia, mediante el cálculo de la cuantía necesaria. | Lo señalado en el epígrafe 1. | Idem epígrafe 1. |
| 4. Muerte y supervivencia. | | | Sistema de capitalización individual para la contratación de un seguro de supervivencia. | Lo señalado en el epígrafe 1. | Idem epígrafe 1. |
| FISCALIDAD. | Las cotizaciones de los trabajadores y de los empleadores son deducibles del Impuesto. | | Las prestaciones económicas en concepto de pensiones están exentas de deducción fiscal, hasta la cuantía de 9 veces el salario mínimo; los retiros hechos a la cuentas individuales son gravados después de 90 salarios mínimos. | La legislación tributaria vigente en Nicaragua no establece deducciones aplicables a la cuantía total en concepto de impuestos, tanto para las personas naturales como jurídicas. | |

CUADRO II. FINANCIACIÓN (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|---------------------|------|--|--|-------------------------------|--|
| 2. Accidentes laborales y enfermedades profesionales. | Sistema de reparto. | | <ul style="list-style-type: none"> • Accidentes de trabajo: sistema mixto de reparto y de capitalización. • Enfermedades profesionales: sistema de reparto. | La legislación no incluye derecho a pensión. | Sistema de reparto. | Igual que epígrafe 1. |
| 3. Invalidez. | Sistema de reparto. | | Sistema de reparto y constitución de un fondo de estabilización financiera de Seguridad Social. | Idem epígrafe 1. | Lo señalado en el epígrafe 1. | Igual que epígrafe 1. |
| 4. Muerte y supervivencia. | Sistema de reparto. | | Sistema de reparto y constitución de un fondo de estabilización financiera de Seguridad Social. | Idem epígrafe 1. | Lo señalado en el epígrafe 1. | Igual que epígrafe 1. |
| FISCALIDAD. | | | Las cotizaciones de los trabajadores a los regímenes de Seguridad Social se benefician de deducciones fiscales. Asimismo, la Ley establece bonificaciones fiscales en los gastos sanitarios del conjunto familiar, de los ascendientes o colaterales hasta el 3º grado que sean minusválidos, por los ascendientes no deficientes, así como por los pagos realizados por contratos de seguros, cuyos primeros beneficiarios sean sujetos pasivos deficientes o las personas dependientes minusválidos. | Las cotizaciones sociales no son deducibles del Impuesto sobre la renta. | | La Ley del Impuesto sobre la Renta permite deducir de la base imponible lo pagado en conceptos de cotizaciones al IVSS, tanto por los empleadores como por los trabajadores, así como por los afiliados al Seguro Facultativo. |

Notas explicativas: (ARGENTINA)

(*) Idem. notas correspondientes en el Cuadro 1 "ORGANIZACIÓN".

- (1) El valor del MOPRE se fija anualmente, según lo dispuesto en la Ley de Presupuestos aprobado por el Congreso de la Nación. El valor del MOPRE fue fijado en abril de 1998, con un valor de \$ 80 y aún sigue vigente en dicho importe.

Notas explicativas: (BOLIVIA)

- (1) La Ley establece los siguientes sistemas financieros: Prima de Reparto simple para la financiación del seguro de salud y los regímenes de asignaciones familiares y vivienda; de Reparto de Capitales, para el seguro de riesgos profesionales; y de Capitalización Individual, para las pensiones de invalidez, vejez y muerte en el nuevo sistema.

Notas explicativas: (CHILE)

- (1) Todos los afiliados beneficiarios de la asistencia sanitaria deben efectuar aportaciones directas, en el momento de solicitar una prestación médica ("copagos"), salvo de que se trate de personas carentes de recursos o de afiliados beneficiarios con ingresos por debajo de un determinado umbral.
- (2) En materia de accidentes laborales, el INP otorga y paga, entre otras prestaciones, las correspondientes a ese seguro, de sus propios afiliados y de los pensionistas de las empresas con administración delegada.

Notas explicativas: (COSTA RICA)

- (1) En las contribuciones al Seguro de Salud con cargo al Presupuesto General, el Estado ha mostrado una alta morosidad, aunque se ha tratado de disminuir en los últimos ejercicios económicos.
- (2) Existen los regímenes especiales, con cargo al Presupuesto Nacional, de naturaleza contributivos (Magisterio Nacional, Hacienda, Obras Públicas, Registro Público, Comunicaciones, Ferrocarriles) y no contributivos (Guerra, Gracia, Beneméritos, Guardia Civil y Ex-Presidentes).

Notas explicativas: (CUBA)

El régimen financiero de los regímenes de Seguridad Social se basa en la modalidad de reparto anual. El equilibrio financiero del sistema se basa en los ingresos y egresos anuales sin reservas financieras, ni acumulación del capital. La única fuente de financiamiento de las pensiones es la contribución que efectúa las empresas y demás entidades laborales, que alcanza el 14% de la nómina salarial.

Las prestaciones en servicios y en especie que se otorgan gratuitamente por el Sistema Nacional de Salud a toda la población, así como las prestaciones del régimen de asistencia social, son financiadas directamente por el presupuesto nacional con ingresos provenientes de rentas generales.

La financiación se asume por el Estado, no como un carga, sino como inversión dirigida a garantizar el capital humano necesario para los programas de desarrollo material y espiritual.

Notas explicativas: (ECUADOR)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (EL SALVADOR)

- (1) El Estado aporta una cuota fija anual de 5 millones de colones salvadoreños, aproximadamente US\$ 573.394 (1US\$ = 8,72 colones) por los riesgos de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales. Asimismo, el Estado cotiza en su carácter de empleador por los trabajadores del sector público.

(2) El Ministerio de Salud, que administra una red de establecimientos ambulatorios y hospitalarios, se financia con recursos provenientes del Presupuesto General de la Nación.

(3) Riesgo no cubierto.

(4) Riesgo no cubierto.

(5) Las cotizaciones señaladas operan a partir del 1° de enero de 1999, y se incrementarán paulatinamente del siguiente modo. Régimen Público Reformado: 2000 (12,0%, correspondiendo el 6,0% al empleador y el 6,0% al trabajador); 2001 (13,0%, correspondiendo el 6,5% al empleador y el 6,5% al trabajador); 2002 (14,0%, correspondiendo el 7,0% al empleador y el 7,0% al trabajador). Régimen Privado: 2000 (8,50%, correspondiendo el 6,0% al empleador y el 2,5% al trabajador); 2001 (9,50%, correspondiendo el 6,5% al empleador y el 3,0% al trabajador); 2002 (10,0%, correspondiendo el 6,75% al empleador y el 3,25% al trabajador).

En el Régimen Privado, además, un 3% de comisión. La Administración percibirá por la prestación de sus servicios una retribución en concepto de comisión, por la administración de la cuenta individual de ahorro para pensiones y el contrato de seguro de invalidez y sobrevivencia. Esta comisión solo se podrá establecer como un porcentaje de ingreso base de cotizaciones hasta un máximo del 3%, el cual estará a cargo del trabajador.

(6) La nueva Ley de pensiones excluye al Estado como cotizante; con anterioridad, la aportación era del 0,5% sobre los salarios.

(7) Antes de la reforma, existía un sistema de prima escalonada, el cual se convertirá en una especie de reparto en el caso del sistema público, mientras dure.

Notas explicativas: (ESPAÑA)

Además de las cotizaciones para la Seguridad Social (incluyendo el desempleo), existen las cotizaciones siguientes:

- Fondo de garantía salarial: 0,4% del ingreso de los trabajadores sujeto a cotización. Estas cotizaciones están a cargo exclusivo de los empresarios.
- Formación profesional: 0,7% del ingreso de los trabajadores sujeto a cotización. Este porcentaje se reparte como sigue:
 - 0,6% el empresario
 - 0,1% el trabajador

Los topes de cotización son los señalados para el desempleo.

Notas explicativas: (GUATEMALA)

(1) El programa de asistencia sanitaria comprende los de enfermedad y maternidad.

(2) El programa comprende los correspondientes a las contingencias y situaciones de Invalidez, Vejez y sobrevivientes-

Notas explicativas: (HONDURAS)

(1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (MEXICO)

(1) En México no existe seguro de desempleo, pero se otorga una indemnización por parte del empresario. No existe, en sentido estricto, seguro de desempleo; no obstante, es posible retirar de la subcuenta de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, la cantidad que resulte menor entre 75 días del propio salario base de cotización, correspondiente a las últimas 250 semanas o el 10% del saldo de la propia subcuenta, a partir del cuadragésimo sexto natural, contado desde el día en que el trabajador quedó desempleado.

(2) La cotización para las prestaciones de maternidad es la siguiente:

Prestaciones en especie:

- * Por cada asegurado, se abonará mensualmente un cuota diaria patronal, equivalente al 13,9% de un salario mínimo general diario para el Distrito Federal.
- * Para los asegurados cuya base de cotización sea mayor de 3 veces el salario mínimo general para el Distrito Federal, se abonará, además de la cuota social establecida, una cuota adicional, a cargo del empleador, equivalente al 6% y otra cuota adicional, a cargo del trabajador, del 2%, ambas sobre la cantidad que resulte de la diferencia entre el salario base de cotización y 3 veces el salario base máximo citado.
- * El Gobierno Federal abonará mensualmente una cuota diaria por cada asegurado, equivalente a un 13,9% de un salario mínimo general para el Distrito Federal. La cantidad que resulte se actualizará trimestralmente, de acuerdo con la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor.

Prestaciones en dinero. Las mismas se financian con el 1% sobre el salario base de cotización, distribuido de la siguiente forma:

- * A los empleadores, les corresponde abonar el 70% de la cuota.
- * A los trabajadores: el 25%.
- * Al Gobierno Federal: el 5% restante.

(3) En caso de enfermedades profesionales, el Estado participa con un porcentaje de la cuota de financiación de este seguro.

Notas explicativas: (PANAMÁ).

(1) Aparte de las cotizaciones para la Seguridad Social, existen las cotizaciones siguientes:

- Seguro Educativo: Obligatorio para todos los trabajadores por cuenta ajena, con una cotización del 2,75% de los salarios base, del que el 1,50% corresponde al empleador y el 1,5% restante al trabajador. Constituye una cuota solidaria para fomentar la educación de las clases más necesitadas del país.
- Sistema de Ahorro y Capitalización de Pensiones de los Servidores Públicos: voluntario para todo servidor público que desee ingresar en dicho sistema, con una cotización mínima del 2% de su salario base.

(2) El Programa IVM cubre asignaciones familiares por vejez o invalidez, consistentes en B/\$ 20,0 por esposa y B\$ 10,0 por hijo menor de 18 años, que se adiciona a la pensión.

(3) Los gastos de administración de la Caja del Seguro Social se financian con el 1,04% de los salarios básicos, que incluye el 0,8% de los salarios base de cotizaciones de los asegurados obligatorios o voluntarios y de las jubilaciones. Además, comprende un impuesto sobre la fabricación de licores, vinos y cervezas y una aportación para las prestaciones que se conceden a los integrantes de los *"asentamientos campesinos"* y otros grupos de limitados recursos que no se encuentren incorporados al régimen obligatorio.

Notas explicativas: (PARAGUAY)

(1) En el cuadro se describe la forma de financiación de los diferentes programas del Instituto de Previsión Social (IPS). Se limita, por tanto, a la institución de la Seguridad Social que abarca al mayor número de trabajadores y pasivos en el Paraguay.

Quedan fuera de la descripción las otras instituciones de Seguridad Social estatales, paraestatales y privadas.

(2) El IPS se sostiene con los ingresos patronales y obreros, los que a su vez no están discriminados en su aplicación.

(3) Aunque por Ley del año 1943 se estableció un 1,5% de aportación del Estado, la misma nunca se hizo efectiva.

- (4) Las aportaciones a la Seguridad Social son globales, correspondiendo, a partir de la Ley 98/92, vigente desde el 1.1.1993, una aportación personal del 9% y una aportación del empleador del 14%. Los funcionarios de la enseñanza aportan un 5,5% y los empleadores de los mismos un 2,5%; los empleados domésticos aportan un 2,5% y sus empleadores el 5,5%, y los pensionistas del IPS un 6%. Al Estado le corresponde, desde su inicio, una aportación del 1,5%, que nunca se hizo efectiva.

Asimismo, los artículos 23 y 24 de la Ley 98/92 determinan que los fondos se aplicarán en un 12,5% a jubilaciones y pensiones, en un 9% a las prestaciones de enfermedad y maternidad, el 1,5% a la administración general y el 1,5% a imprevistos.

Notas explicativas: (PORTUGAL)

- (1) En los términos previstos en la Constitución de la República Portuguesa, el derecho a la protección se otorga a través del Servicio Nacional de la Salud "tendencialmente gratuito".

La financiación de la asistencia sanitaria, incluida la maternidad, se financia con impuestos (Presupuestos del Estado).

- (2) Participación en los costes:
- servicios de urgencias hospitalarias y servicios de urgencia en los centros de salud;
 - consultas externas de los hospitales, de los centros de salud y de otros servicios de salud, públicos y privados concertados;
 - acceso a los cuidados complementarios de diagnóstico y terapéuticos.

Sin participación en costes:

- internamiento hospitalario;
- en las situaciones de citación por los servicios de salud (medicina comunitaria y de salud pública).

Exención de participación en los costes (ejemplos):

- embarazadas y parturientas;
- niños hasta 12 años (inclusive);
- pensionistas cuya pensión no sea superior al salario mínimo nacional, sus cónyuges e hijos menores dependientes.
- trabajadores asalariados cuyos ingresos mensuales no sean superiores al salario mínimo nacional, sus cónyuges e hijos menos dependientes;
- pensionistas por enfermedad profesional con gran incapacidad permanente no inferior al 50%;
- enfermos renales crónicos, hemofílicos, parkinsonianos, tuberculosos, enfermos del SIDA y seropositivos y con tratamiento oncológico.

- (3) Trabajadores por cuenta ajena: Por razones de orden práctico, se indica en este cuadro el tipo global de cotización para el régimen general de Seguridad Social de los trabajadores asalariados (34,75%) y su distribución: trabajadores (11%) y empresas (23,75%). Respecto de estos porcentajes se indica lo siguiente:

- Para determinadas actividades sin fines lucrativos y ciertas categorías de trabajadores, están fijados tipos de cotización inferiores a los indicados (ejemplos): instituciones privadas de solidaridad, miembros del clero y asociaciones religiosas, trabajadores minusválidos, personal del servicio doméstico, jugadores profesionales de fútbol, personal docente de establecimientos encuadrados en el Sistema Nacional de Educación, personas en situación de "pre-reforma".
- Para los trabajadores asalariados de actividades agrícolas, los tipos de cotización son más bajos que el personal antes indicado:
 - trabajadores "diferenciados": tipo: 32,5%; trabajadores: 9,5%, empresa: 23%.
 - trabajadores "indiferenciados": tipo: 29% de 1/30 de la remuneración mínima mensual multiplicada por el número de días de trabajo efectivo en cada mes; trabajador: 8%, empresario: 21%.
- Trabajadores por cuenta propia:
 - El porcentaje del 25,4% se aplica cuando el trabajador únicamente está cubierto por el esquema obligatorio (maternidad, paternidad, adopción, invalidez, vejez y muerte). El porcentaje del 32% se aplica cuando el trabajador opta por un esquema amplio de prestaciones (que incluye, además de las prestaciones señaladas, la cobertura de las contingencias de enfermedad, enfermedad profesional y prestaciones familiares).

De acuerdo con la nueva regulación aplicable (Decreto 328/93, de 25 de septiembre), estos porcentajes se incrementarán de modo progresivo hasta el año 2000 para todas las categorías de trabajadores independientes.

- La "*remuneración convencional*" o base de cotización elegida por el interesado corresponde a 11 tramos (variando entre 1 vez el salario mínimo y 12 veces dicha magnitud), relacionados con el salario mínimo nacional más elevado. A cada uno de los tramos de la escala corresponde un determinado porcentaje del salario mínimo nacional, por ejemplo: 1° tramo = 100; 2° tramo = 150; 3° tramo = 200; 4° tramo = 250; 5° tramo = 300; 6° tramo = 400; 7° tramo = 500; 8° tramo = 600; 9° tramo = 800; 10° tramo = 1000; 11° tramo = 1.200.
 - La modificación de la escala de las bases de cotización puede realizarse siempre, en caso de que sea para un tramo inferior. La modificación respecto a un tramo más elevado sólo se permite respecto al tramo inmediatamente superior, y siempre que en la fecha en que la modificación tenga efectos el trabajador cuente con una edad inferior a los 55 años.
- (4) El "*complemento social*" es el complemento necesario para alcanzar la cuantía mínima garantizada de las pensiones de invalidez y vejez del régimen general de la Seguridad Social.

Notas explicativas: (REPUBLICA DOMINICANA)

Los tipos legales de cotización son los siguientes: 2,5% a cargo del trabajador; el 7,0% a cargo de los empleadores y 2,5% a cargo del Estado; además, el 2,1% a cargo del empleador para la financiación de las prestaciones derivadas de accidentes de trabajo.

- (1) No existe este Seguro.
- (2) No existe este Seguro.
- (3) A partir de ingresos superiores a 4.014 B.R.D., las personas están exceptuadas del sistema público de protección social.
- (4) Las atenciones médicas de los accidentados en el trabajo son otorgadas en un 80% en los establecimientos del área de salud y no se consignan estos gastos.

Notas explicativas: (URUGUAY)

- (1) Con excepción de la "*Asistencia sanitaria*" y "*Accidentes laborales y enfermedades profesionales*", este cuadro describe la forma de financiación de las diferentes prestaciones que gestiona el Banco de Previsión Social. Se limita, por lo tanto, a la institución de Seguridad Social, que abarca al mayor número de trabajadores y de pasivos en Uruguay.

Quedan fuera de esta descripción las otras instituciones de Seguridad Social estatales y paraestatales.

- (2) Si el 8% de aportación sobre la nómina salarial, por empresa, no cubre el valor de la cuota mutual promedio que el BPS paga a las IMAC, multiplicada por el número de beneficiarios de este seguro, el empresario debe cotizar la diferencia.
- (3) Los porcentajes que se indican en este apartado incluyen la cotización para invalidez y vejez.

Notas explicativas: (VENEZUELA)

- (1) La distribución de la cotización a asistencia sanitaria, según el riesgo, es la siguiente: a) *Mínimo*: Empleador: 4,33%; Trabajador: 1,92%. Total: 6,25%. b) *Medio*: Empleador: 4,46%; Trabajador: 1,79%. Total: 6,25%. c) *Máximo*: Empleador: 4,58%; Trabajador: 1,67%. Total: 6,25%.
- (2) La distribución de la cotización del 1% para prestaciones monetarias por enfermedad, entre empleadores y trabajadores, es la siguiente, según el riesgo: a) *Mínimo*: Empleador: 0,69%; Trabajador: 0,31%. Total: 1,00%. b) *Medio*: Empleador: 0,72%; Trabajador: 0,28%. Total: 1,00%. c) *Máximo*: Empleador: 0,74%; Trabajador: 0,26%. Total: 1,00%.
- (3) El Estado, en virtud de la Ley, no financia ninguna de las prestaciones de la Seguridad Social, éstas deben provenir de las cotizaciones. El Estado viene obligado a financiar los gastos de administración, los de mantenimiento y los de renovación de los equipos de IVSS, con un aporte no inferior al 1,5% de los salarios cotizados, cuya cuantía se incluye en el Presupuesto Nacional. El IVSS, a través del Ministerio de Trabajo, presenta la estimación de dichos gastos para cada año fiscal.

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|--|---|--|--|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. 1. Fecha de implantación. | (*) (1) • Decreto 30.655/11/44, de 15 de noviembre. • Decreto 41237/47. • Ley 13.265, de 1948. | Ley de 14 de octubre de 1951. Ley de 14 de diciembre de 1956. Decreto Supremo N° 5351, de 30 de septiembre de 1959. | Constitución Federal de 1934. | Ley n° 4.054, de 1924. | • Ley 100, de 1936. • Ley 90 de 1946. • Decreto 770 de 1975. |
| 2. Normas básicas vigentes. | • La Ley 23.661 o de Sistema Nacional de Seguro de Salud (SNSS) entró en vigencia en diciembre de 1988. • La Ley 23.660 o de Obras Sociales entró en vigencia en diciembre de 1988. • Decreto 1615/96, que crea la Superintendencia de Servicios de Salud. | • Decreto Supremo N° 21.637, de 25.06.87. • Decreto Supremo N° 22.407, de 11.01.1990. • Decreto Supremo N° 22.578, de 13.08.1990. • Ley 1886, de 14.08.1998. | • Constitución Federal de 1988. • Ley 8.080, de 19.9.1990. • Ley 8.142, de 28.12.1990. • Ley 8.212, de 24.07.1991. | • D.F.L. n° 44, de 1978. • Ley n° 18.469, de 1985. • Ley n° 18.933, de 1990. | • Ley 10, de 1990. • Ley 60, de 1993. • Ley 100, de 1993. |
| APLICACIÓN PERSONAL. 3. Titulares del derecho. | a) Trabajadores por cuenta ajena tanto del ámbito privado como del público o en empresas y sociedades del Estado. b) Jubilados y Pensionados del SIJP. c) Beneficiarios de prestaciones no contributivas o asistenciales. | • Los trabajadores asalariados afiliados al Seguro Social Obligatorio, cualquiera que sea su edad, remuneración mensual y condición de contrato, sean nacionales o extranjeros. • Los pensionistas. • Los Beneméritos de la Patria y sus beneficiarias esposas. • Los cadetes de la Academia Nacional de Policía. • Las personas mayores de 60 años incorporados a los servicios de Salud de la Caja Nacional de Salud (Ley 18869, de Beneficios de Tercera Edad). | El Sistema Único de Salud tiene carácter universal y abarca al conjunto de la población brasileña, así como a la extranjera que se encuentra en el territorio nacional. | • Trabajadores dependientes e independientes afiliados. • Pensionistas. • Beneficiarios del Subsidio de Cesantía. • Trabajadores con subsidio por incapacidad laboral. • Las personas carentes de recursos e indigentes. | Régimen Contributivo: Trabajadores vinculados con contrato de trabajo, servidores públicos, jubilados y pensionistas y trabajadores independientes. Régimen subsidiado: Personas sin capacidad de pago. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR (1) | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|---------------------------------|-------------|---|---|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. 1. Fecha de implantación. | Ley 17, de 1.11.1941. Ley de Seguros Sociales. | Ley 1.100 de marzo de 1963. | | <ul style="list-style-type: none"> Ley del Seguro Social del 23 de septiembre de 1949, desarrollada por Reglamento de 14 de mayo de 1949. | <ul style="list-style-type: none"> Ley de 14 de diciembre de 1942. |
| 2. Normas básicas vigentes. | <ul style="list-style-type: none"> Ley 17, de 22.10.1943, constitutiva de la CCSS (1). Ley 5.395, de 30.10.1973, General de Salud. Ley 5.412, de 8.11.1973, Orgánica del Ministerio de Salud. Reglamento del Seguro Social, nº 7.082, de 3.12.1996, con vigencia del 1.01.97. | Ley 24 de 28 de agosto de 1969. | | <ul style="list-style-type: none"> Ley del Seguro Social. Reglamento para la Aplicación del Seguro Social. Reglamento de Evaluación de Incapacidades por Riesgos Profesionales. Reglamento interno, disposiciones y atribuciones generales del Ministerio de Salud Pública. Código de Salud. | <ul style="list-style-type: none"> Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/94, de 20 de junio. Decreto nº 2.766, de 16 de noviembre de 1967. Decreto nº 1.088, de 8 de septiembre de 1989. Ley 14, de 25 de abril de 1986 (Ley General de Sanidad). |
| APLICACIÓN PERSONAL. 3. Titulares del derecho. | <ul style="list-style-type: none"> El Seguro de Salud es universal y cubre a todos los habitantes del país. La afiliación es obligatoria para todos los trabajadores por cuenta ajena y para los pensionistas de los regímenes nacionales de pensión. También son asegurados directos los jefes de familia pobres, asegurados por el Estado, y las personas que, individual o colectivamente, se acogen al seguro bajo la modalidad de seguro voluntario. | La totalidad de la población. | | Trabajadores y pensionistas del sector público y privado (1), cotizantes al seguro de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales (2) | <ul style="list-style-type: none"> Los trabajadores por cuenta ajena y los trabajadores por cuenta propia. Los titulares de pensiones y los beneficiarios de prestaciones periódicas. Todos los residentes que no tengan recursos económicos suficientes. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS (1) | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|---|--------------|---|---|---|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. 1. Fecha de implantación. | 16 de abril de 1964. | | Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917. Reforma al artº 3º de la Constitución (1983). | (1) Noviembre de 1993. | (1) Ley de 23 de marzo de 1941. |
| 2. Normas básicas vigentes. | Acuerdos de la Junta Directiva del IGSS 419, 466, 737, 738. (1) | | Ley del Seguro Social de 1995. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley Orgánica de S.Social. Decreto-Legislativo 974, de 1.03.82. • Reglamento General de la Ley de la S.Social nº 975, de 1.03.82. • Resolución Ministerial 289, de octubre de 1996. • Listado de prestaciones médicas, quirúrgicas y otras, de octubre de 1996. | <ul style="list-style-type: none"> • Decreto-Ley Nº 14, de 27 de agosto de 1954. • Constitución Nacional. |
| APLICACIÓN PERSONAL. 3. Titulares del derecho. | <p>Trabajadores en relación de dependencia de empresas obligadas a inscribirse y cualquier guatemalteco que perciba una pensión.</p> <p>Los familiares de las personas que perciben una pensión no tienen derecho a asistencia sanitaria.</p> | | Derechohabientes del IMSS y las personas comprendidas en el Programa de Solidaridad. | <ul style="list-style-type: none"> • Trabajadores asegurados del sector público y privado, cotizantes del Seguro de Enfermedad-Maternidad. • Trabajadores por cuenta propia adscritos al Seguro de Enfermedad-Maternidad cotizantes. • Beneficiarios de trabajadores cotizantes. | <ul style="list-style-type: none"> • Todos los trabajadores públicos, donde quiera que presten servicios. • Todos los trabajadores al servicio de personas naturales y jurídicas. • Los trabajadores independientes, los estaciones y los ocasiones. • Los trabajadores domésticos. • Los pensionistas de la Caja y Jubilados del Estado. • Los asegurados voluntarios. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|--|--|--|---|--|--|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. 1. Fecha de implantación. | (1) Ley 18.071, de 18 de febrero de 1943, que crea el IPS. | Ley 8433, de 12 de agosto de 1936, Ley del Seguro Social Obrero. (1) | Ley n° 1.884, de 16 de marzo de 1935. | 1948. | (1) 1960. Surge la 1ª Comisión Administradora de Asistencia Médica y Seguro de Enfermedad. | Ley de Ministerios: sancionada el 18.07.1936. (1) |
| 2. Normas básicas vigentes. | Leyes 1950, 1956, 1958, 1965, 1973, 1987 y 1992 (2). | <ul style="list-style-type: none"> Ley n° 26790, de Modernización de la Seguridad Social. Decreto Supremo n° 0069-97-SA: Reglamento de la Ley de la Seguridad Social en Salud. | <ul style="list-style-type: none"> Ley n° 56/79, de 19 de septiembre. Ley n° 48/90, de 24 de agosto. Decreto-Ley n° 54/92, de 11 de abril. Decreto-Ley n° 118/92, de 25 de junio. Decreto-Ley n° 10/93, de 15 de enero. Decreto-Ley n° 11/93, de 15 de enero. | Ley n° 1866 sobre Seguros Sociales. | Seguro Social de Enfermedad: <ul style="list-style-type: none"> Decreto-Ley 14.407, de 22 de julio de 1975. Decreto 7/76, de 8 de enero de 1976. Ley 16.320, de 1 de noviembre de 1992. Programa materno-infantil: <ul style="list-style-type: none"> Decreto-Ley 15.084, de 28 de noviembre de 1980. Resoluciones 2805/84 y 2853/85. | <ul style="list-style-type: none"> Ley Orgánica del Trabajo, de 20.12.90, con vigencia desde el 1.05.91. Ley de Reforma Parcial de la Ley del Seguro Social, de 3.10.1991. |
| APLICACIÓN PERSONAL. 3. Titulares del derecho. | <ul style="list-style-type: none"> Los trabajadores asalariados, cualquiera que sea su edad y su remuneración, los aprendices y el personal de los entes descentralizados del Estado o empresas mixtas. Los maestros y catedráticos de la enseñanza privada y de la enseñanza primaria oficial. Los catedráticos universitarios de instituciones públicas y privadas. El personal del servicio doméstico. (3) | <ul style="list-style-type: none"> Trabajadores dependientes, tanto del sector privado como del público. Trabajadores y socios de cooperativas. Trabajadores del campo. Personas afiliadas voluntariamente. Pensionistas. | <ul style="list-style-type: none"> Todos los ciudadanos portugueses. Los ciudadanos nacionales de los Estados miembros de la Unión Europea, en los términos establecidos por las normas comunitarias aplicables. Los ciudadanos extranjeros residentes en Portugal, en reciprocidad de trato, y los apátridas residentes en Portugal. | Trabajadores en relación de dependencia en empresas privadas. | Seguro Social de Enfermedad: Los trabajadores dependientes de la actividad privada, excepto empleados bancarios. Trabajadores amparados al Seguro por Desempleo. Patrones de empresas unipersonales que no tengan más de un dependiente, y los cónyuges colaboradores de patrones rurales que no tengan más de un dependiente. | Trabajadores con relación de dependencia en empresas privadas, públicas o empresas del Estado; los afiliados al Seguro Facultativo, así como los jubilados y pensionistas del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---|--|-------------------|---|
| 3. Titulares del derecho (continuación). | | | | | |
| 4. Límite de ingresos. | <p>No existe en caso de trabajadores a tiempo completo.</p> <p>El trabajador a tiempo parcial cuya remuneración sea inferior a 3 MOPRES (2), podrá optar por los beneficios de la obra social, integrando el aporte a su cargo, correspondiente a un salario de 3 MOPRES, y la diferencia entre la contribución del empleador calculada sobre la remuneración real y la equivalente a 3 MOPRE.</p> <p>Cuando no se ejerza esta opción, el trabajador y el empleador quedarán eximidos de sus respectivos aportes y contribuciones.</p> | <p>No existe límite, por ser prestaciones independientes de las cotizaciones.</p> | <p>No existe. El acceso a los servicios de salud es independiente de las contribuciones y del valor de los ingresos del ciudadano.</p> | <p>No existe.</p> | <p>20 salarios mínimos legales mensuales (En 2000, US\$ 2.415)*</p> |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|------------|------------|---------|-------------|------------|
| 3. Titulares del derecho (continuación). | | | | | |
| 4. Límite de ingresos. | No existe. | No existe. | | No existe. | No existe. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|-----------|----------|-------------|------------|------------|
| 3. Titulares del derecho (continuación). | | | | | |
| 4. Límite de ingresos. | | | No existen. | No existe. | No existe. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|------------|------------|------------|----------------|--|---|
| 3. Titulares del derecho (continuación). | | | | | <p>Programa materno-infantil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trabajadoras beneficiarias del Seguro por Enfermedad. • Embarazadas sin amparo por el Seguro de Enfermedad y sin afiliación particular a una IAMC, cuyos hijos serán beneficiarios de Asignaciones Familiares del Banco de Previsión Social. • Los niños nacidos beneficiarios de Asignación Familiar administrada por el BPS. | |
| 4. Límite de ingresos. | No existe. | No existe. | No existe. | RD\$ 4.014 | No existe. | En el IVSS, entre 1 y 5 salarios mínimos. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---|--|--|---|
| 5. Beneficiarios. | <p>Los grupos familiares primarios de los titulares del derecho y las personas que convivan con el afiliado y reciban del mismo ostensible trato familiar.</p> <p>Se entiende por grupo familiar primario el integrado por el cónyuge y los menores cuya guarda o tutela haya sido acordada por autoridad judicial o administrativa.</p> | <p>El asegurado titular del derecho y sus beneficiarios, esposa o compañera; los hijos calificados por el Seguro Social, cualquiera que sea su naturaleza, hasta los 19 años de edad; los padres con derechos calificados por el seguro y los hermanos huérfanos, calificados, al igual que los hijos, con atención vitalicia, si se comprueba su incapacidad antes de cumplir los 19 años.</p> | <p>Todos los residentes en las condiciones señaladas en el epígrafe 3.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • El afiliado y sus cargas familiares (personas a cargo), sin perjuicio de la población carente de recursos que tiene asegurada atención sanitaria por el Estado. • Asimismo, toda persona beneficiaria de un subsidio y sus cargas familiares. | <p>El afiliado, su cónyuge o compañera/o permanente, hijos menores de 18 años y/o menores de 25 años que estudien y dependan económicamente del cotizante. A falta de éstos, los padres del afiliado que dependan económicamente de él.</p> |
| 6. Reglas especiales para los pensionistas. | No existen. | Los asegurados pasivos reciben las mismas prestaciones que los asegurados activos. | No existen. | Son las mismas que para los trabajadores dependientes. | No existen. |
| REQUISITOS BÁSICOS DE ACCESO A LA PRESTACIÓN. | | | | | |
| 7. Concesión. | <p>Queda prohibido realizar examen psicofísico o equivalente, cualquiera que sea su naturaleza, como requisito de admisión.</p> | <p>Ser afiliados cotizantes al Seguro Social.</p> | <p>No se exigen requisitos previos.</p> | <p>Ser afiliado cotizante y/o beneficiario de un régimen de salud o carente de recursos, en su caso.</p> | <p>Estar afiliados al Sistema o tener la condición de beneficiarios.</p> |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|---|---------|--|---|
| 5. Beneficiarios. | <ul style="list-style-type: none"> Tienen la condición de asegurados el cónyuge, los hijos menores e inválidos, padres, hermanos y otros menores, que dependan económicamente del asegurado directo. La separación judicial o de hecho no extingue el derecho, si el cónyuge separado no tiene otra fuente de ingreso. | La totalidad de la población. | | Cónyuge (o compañera/o) del titular del derecho, así como los hijos menores de 6 años. | <ul style="list-style-type: none"> Las personas que convivan con el asegurado y estén a su cargo: cónyuge, hijos, hermanos y hermanas, los ascendientes y sus cónyuges y, a título excepcional, las personas acogidas de hecho. El divorcio no extingue el derecho a asistencia sanitaria del cónyuge y de los descendientes beneficiarios. |
| 6. Reglas especiales para los pensionistas. | La cotización es menor que la de los trabajadores en activo, y el Fondo de pensión paga la parte correspondiente al empleador. | No existen. | | Los pensionistas cotizan una tasa del 7,8% de la cuantía de la pensión para adquirir el derecho a prestaciones de salud. | No pagan cotizaciones y no participan en el coste de los gastos farmacéuticos. |
| REQUISITOS BÁSICOS DE ACCESO A LA PRESTACIÓN. | | | | | |
| 7. Concesión. | Estar afiliado y encontrarse al día en las contribuciones ó tener la condición de beneficiario. (2). | No se exigen requisitos previos para el acceso a la prestación. | | Ser afiliado y cotizantes activo, o pensionista. | <ul style="list-style-type: none"> Residir en España. Estar en alta en la Seguridad Social o encontrarse sin recursos suficientes, o ser beneficiario de pensiones u otras prestaciones periódicas de la Seguridad Social. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|---|----------|---|--|--|
| 5. Beneficiarios. | Los trabajadores afiliados y los pensionistas, así como sus beneficiarios (esposa o compañera e hijos menores de 5 años). | | El asegurado titular del derecho y sus dependientes económicos: esposa o concubina, hijos (menores de 16 años o estudiantes), hijos mayores de 16 años, que sean pensionistas de invalidez, cesantía en edad avanzada y vejez, que se encuentren disfrutando de asignaciones familiares, así como de los pensionistas por incapacidad permanente, ascendientes (padre y madre) que vivan en el hogar de los primeros. | Esposa o compañera de vida, registrada en el INSS, para prestaciones de maternidad y los hijos de los asegurados hasta los 6 años. Los hijos de los asegurados mayores de 6 años, al igual que los pensionistas, están protegidos por el Sistema Sanitario de Salud (MINSa). | La cónyuge o compañera del asegurado (o el cónyuge o compañero de la asegurada, si son inválidos), los hijos hasta los 18 años o hasta los 25 si son estudiantes y los hijos inválidos. La madre del asegurado. El padre incapacitado o mayor de 60 años a su cargo. |
| 6. Reglas especiales para los pensionistas. | | | No existen. | No están cubiertos por el Seguro de Enfermedad. Por Decreto de Ley n° 35, de agosto de 1979, son atendidos por el Ministerio de la Salud (MINSa). | Cotizan el 6,75% de la cuantía de su pensión y mantienen derecho a las prestaciones sanitarias en igualdad de condiciones que un activo. |
| REQUISITOS BÁSICOS DE ACCESO A LA PRESTACIÓN. | | | | | |
| 7. Concesión. | Ser afiliado, pensionistas o beneficiarios de los mismos. | | Estar el trabajador y/o beneficiarios afiliados el régimen obligatorio del IMSS o afiliarse al seguro voluntario, cualquier persona que desee tener acceso a los servicios de aquél. | <ul style="list-style-type: none"> • Ser cotizantes y estar al día en los pagos al Seguro de Enfermedad-Maternidad. • Estar adscrito a una Empresa Médica Previsional, de elección del beneficiario. | <p>Estar afiliados al Seguro Social y al día en el pago de la cotización por parte del asegurado.</p> <p>(2)</p> |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|---|---|--|--|---|--|
| 5. Beneficiarios. | Los titulares del derecho y familiares dependientes: hijos hasta los 18 años y padres que dependan económicamente del afiliado. | Son beneficiarios, además del asegurado titular, su cónyuge o concubina/o, así como los hijos menores de 18 años o mayores incapacitados para el trabajo, siempre que sean afiliados regulares. | Todos los residentes en las condiciones descritas en el epígrafe 3. | Asegurados, esposas e hijos menores de 3 años de edad. | Los titulares del derecho y los niños beneficiarios de Asignaciones Familiares hasta determinados topes de edades, de acuerdo a distintos niveles de asistencia médica. | Los asegurados, la esposa o concubina, los hijos solteros hasta los 18 años de edad, o sin límite de edad si son inválidos; la madre, el padre y el esposo, si presentan invalidez permanente; los pensionistas por invalidez o vejez, y quienes reciben pensiones de supervivientes, así como los miembros de la familia del pensionista por invalidez o vejez. |
| 6. Reglas especiales para los pensionistas. | No existen. | No existen reglas especiales, salvo que la cotización es menor (4% del importe de la prestación). | <ul style="list-style-type: none"> Los pensionistas que reciben una pensión no superior al salario mínimo, así como sus cónyuges e hijos, están exentos de participación en los costes de los gastos sanitarios. También están exentos los pensionistas por enfermedad profesional con un grado de incapacidad permanente no inferior al 50%. Véase epígrafe 14 "Productos farmacéuticos". | Aun cuando legalmente no están protegidos, reciben de hecho asistencia sanitaria. | Los pasivos (jubilados y pensionistas) no reciben asistencia sanitaria por el sistema de Seguridad Social; al acceder a la condición de pensionista pierden el derecho al cobro de la cuota mutual. La Ley 16.713, de reforma del sistema IVS, introduce el derecho a partir de enero de 1997 para los jubilados de menores ingresos. | |
| REQUISITOS BÁSICOS DE ACCESO A LA PRESTACIÓN. | | | | | | |
| 7. Concesión. | Seguro Social de Enfermedad. Ver Cuadro V "PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD". | Ser trabajador o pensionista, en condición de titular o beneficiario del mismo. | No existen. | En caso de embarazo, acreditar 15 cotizaciones en los 10 meses anteriores a la fecha probable del parto. | Seguro Social de Enfermedad: No existen. Programa materno-infantil: A partir de la comprobación del embarazo. | No existen condiciones especiales. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--------------------------------------|---|---|-----------------------------------|--|---|
| 8. Inicio de la prestación. | Las obras sociales no podrán imponer períodos de carencia, salvo en el caso de que sean beneficiarios de prestaciones asistenciales, ni decidir unilateralmente sin causa la baja del afiliado. | No se requiere período de carencia. | Desde el inicio de la enfermedad. | <p>Prestaciones médicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> De inmediato, sin perjuicio de los períodos de carencia respecto de los cotizantes de ISAPRE, y en relación con determinadas prestaciones. Los trabajadores independientes requieren 6 meses de afiliación. <p>Prestaciones económicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Están sujetas a requisitos de afiliación y de cotización. | <ul style="list-style-type: none"> Por enfermedad común: período de carencia de 4 semanas. En caso de urgencia y maternidad: atención inmediata. |
| 9. Duración de la prestación. | Ilimitada. En caso de extinción del contrato de trabajo, el afiliado y sus beneficiarios gozan de cobertura por 3 meses adicionales sin cargo alguno. | <ul style="list-style-type: none"> Las prestaciones médicas se conceden por un máximo de 26 semanas para una misma enfermedad, en un período de 12 meses. En caso de fundadas posibilidades de recuperación, es ampliable el plazo por otras 26 semanas, previa evaluación de la Comisión Médica. | Ilimitada. | <p>Prestaciones médicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sin límite. <p>Prestaciones económicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mientras la enfermedad sea recuperable. | Ilimitada. En caso de baja en la afiliación, se tiene un período de protección de un mes, para quienes hayan cotizado un mínimo de 6 meses anteriores, y de 3 meses, cuando se lleve cotizando 5 años o más de afiliación continua a una EPS. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--------------------------------------|---|------------------------------|---------|--|---|
| 8. Inicio de la prestación. | La adquisición de derechos es inmediata, sin período de espera, para la atención de la enfermedad. | Desde que resulta necesario. | | Desde el inicio de la enfermedad o el accidente. | Desde el inicio de la enfermedad. |
| 9. Duración de la prestación. | Ilimitada. En caso de suspensión del contrato de trabajo, las prestaciones médicas se otorgan por un período de hasta 6 meses, siempre y cuando se hubiera cotizado, al menos, 3 meses en los últimos 4 meses anteriores. | Ilimitada. | | Hasta 52 semanas por la misma enfermedad. | <p>Ilimitada. En caso de baja en la Seguridad Social, siempre que se cumpla un período mínimo de afiliación anterior, según la antigüedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • si la atención sanitaria se estaba prestando ya, se sigue prestando durante 52 semanas para el asegurado y 39 semanas para las personas a cargo; • si la atención sanitaria comienza posteriormente, se presta durante 39 semanas para el asegurado y 26 para las personas a cargo. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--------------------------------------|--|----------|---|--|---|
| 8. Inicio de la prestación. | Desde el momento en que se solicita la atención médica. | | No se requiere período de espera. La prestación se inicia al comienzo de la enfermedad. | 8 semanas, después de iniciadas las cotizaciones y que haya seleccionado su prestador de servicio (EMP), en caso de ser un nuevo asegurado. | Inmediata. |
| 9. Duración de la prestación. | <p>La asistencia sanitaria se concede hasta el restablecimiento del enfermo. En el caso de enfermedades que, a juicio del médico del IGSS, sean irreversibles y determinen un estado de incapacidad permanente para el trabajo, la asistencia médica se concederá por un término de 52 semanas.</p> <p>Cuando se trate de un trabajador en período de desempleo, la duración de esta asistencia no puede exceder de 26 semanas, computadas desde la fecha en que se reclamen las prestaciones.</p> | | Las prestaciones se conceden desde el inicio de la enfermedad y durante un período máximo de 52 semanas, prorrogables por otras 52, previo dictamen médico. | <p>Mientras permanezca vigente el contrato de trabajo, el trabajador puede disfrutar de las prestaciones, si bien son requisitos necesarios que esté adscrito a una Empresa Médica y que el empleador pague las cotizaciones en tiempo y forma.</p> <p>En caso de extinción del contrato de trabajo, el asegurado y sus beneficiarios gozan de cobertura de 12 semanas después de cesar en el trabajo sujeto a cotización.</p> | Hasta 6 meses, en caso de la misma enfermedad, prorrogable hasta 1 año. en caso de autorización de la Comisión de Prestaciones de la CSS. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--------------------------------------|---|--|--|--|---|---|
| 8. Inicio de la prestación. | La adquisición del derecho es inmediata, sin período de espera. | Se requiere un período previo de tres meses de aportaciones consecutivas o cuatro no consecutivas, dentro de los seis meses anteriores al inicio de la prestación, salvo en caso de accidentes. | Desde el inicio de la enfermedad. | Es inmediata en caso de embarazo. | La adquisición de los derechos es inmediata, sin período de espera. | Desde el primer día de la enfermedad. |
| 9. Duración de la prestación. | <p>26 semanas. Se prolonga en los casos que acuerden los reglamentos del IPS.</p> <ul style="list-style-type: none"> Las embarazadas tienen derecho a la atención durante el embarazo, parto y post-parto. Asistencia integral hasta los 18 años. | <p>Ilimitada, mientras exista relación laboral o se mantenga la condición de pensionista. Cuando se pierde el derecho, se mantiene el correspondiente a las prestaciones sanitarias durante 1 año, si se ha cotizado 30 aportaciones, dentro de los 36 meses anteriores.</p> | <p>Ilimitada en relación con la enfermedad. Durante el embarazo y 98 días después del parto.</p> | <p>Ilimitada para el asegurado; para el cónyuge solo durante el embarazo, y para los hijos hasta que cumplan los 3 años.</p> | <p>Seguro Social de Enfermedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> El subsidio, en caso de enfermedad, cubre hasta un año con otro de prórroga. El pago de la cuota mutual se realiza mientras el afiliado está en actividad o percibiendo subsidio por desempleo, maternidad o enfermedad. <p>Programa materno-infantil: Las embarazadas tienen derecho a la atención durante el embarazo, parto y post-parto.</p> <p>Los niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> Asistencia integral hasta los 90 días. Asistencia de nivel primario desde los 91 días hasta los 6 años de edad. Hasta los 9 años: asistencia odontológica y asistencia social. Asistencia de especialidades y malformaciones congénitas, sin límite de edad. | <p>Cincuenta y dos (52) semanas consecutivas para los beneficiarios, y veintiséis (26) para los miembros de la familia del pensionista por invalidez o vejez.</p> |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|---|---|--|---|--|
| <p>CONTENIDO DE LA PRESTACIÓN</p> <p>10. Elección del médico.</p> | <p>Parcial. En función de los adheridos a la Obra Social en la que está afiliado el trabajador.</p> | <p>La aplicación del sistema de Medicina Familiar con adscripción fija de pacientes a facultativos de los centros ubicados en la zona de residencia del asegurado y su familia, impiden la libre elección del médico en el primer nivel de la atención.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Pública. La elección es libre, dentro de la unidad asistencial, regida por el principio de jerarquización de los servicios. No hay obligación de pago de los servicios por parte del usuario. • Privada (concertada con el SUS). La elección es libre de los servicios concertados con el SUS. • No hay pago por parte del usuario de los servicios. | <p>En ambos sistemas, salvo en el sistema estatal en la modalidad de atención institucional. Es preciso tener en cuenta que en el sistema existen 3 modalidades de atención médica: institucional, de libre elección e ISAPRE (1).</p> | <p>En EPS privada, hay libre elección de centros de salud y médico de lista prefijada.</p> |
| <p>11. Participación en los honorarios médicos.</p> | <p>No existen.</p> | <p>No existen.</p> | <p>No existen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Existe un sistema de "copagos" tanto en la modalidad institucional como en la de libre elección, conforme a los aranceles e ingresos de los afiliados. En la modalidad de ISAPRE, la cuantía de la participación está definida en el respectivo contrato. • Sin perjuicio de lo señalado para los afiliados de bajos ingresos y las personas carentes de recursos, la prestación es gratuita en los Centros de Atención de los Servicios de Salud. | <p>No hay participación en los honorarios de los médicos.</p> |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|--|-------------------------------|---------|-----------------------------------|---|
| <p>CONTENIDO DE LA PRESTACIÓN</p> <p>10. Elección del médico.</p> | <p>No existe libre elección de médico, excepto en la modalidad en la que la CCSS brinda ayuda económica a los asegurados, según reglas específicas, por la atención médica recibida en los servicios privados.</p> | <p>Existe libre elección.</p> | | <p>No existe libre elección.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Libre elección de médico de cabecera, del pediatra y del tocólogo dentro del área asistencial, siempre que el facultativo no tenga cubierto su cupo de inscripciones. • Libre elección, dentro del área asistencial, de determinadas especialidades médicas. |
| <p>11. Participación en los honorarios médicos.</p> | <p>No existe participación.</p> | <p>Ninguna participación.</p> | | <p>Ninguna participación (3)•</p> | <p>Ninguna participación.</p> |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|---------------------------|----------|-------------------------------------|---|--|
| <p>CONTENIDO DE LA PRESTACIÓN</p> <p>10. Elección del médico.</p> | No existe libre elección. | | No existe libre elección de médico. | El contrato del INSS con las EMP no permite la elección de médico. No es aplicable a la realidad del país | Libre elección de médico en medicina general o especialista de la CSS. |
| 11. Participación en los honorarios médicos. | No existe participación. | | No existe participación. | No existe participación. | No existe participación. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|--|---|---|---|--|---|
| <p>CONTENIDO DE LA PRESTACIÓN</p> <p>10. Elección del médico.</p> | <p>En el IPS no existe la posibilidad de elección del médico. Sólo es posible en instituciones privadas.</p> | <p>No hay posibilidad de elección de médico.</p> | <p>(1)</p> <p>Libre elección de médico de entre los de medicina general o especialistas de los centros de salud o de los médicos concertados.</p> | <p>Limitada al facultativo que presta servicios en los establecimientos del IDSS.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • En el Seguro Social de Enfermedad, la IAMC (Institución de Asistencia Médica Colectiva, de carácter privado) de afiliación es de libre elección del beneficiario. • En el programa materno-infantil, el personal médico es asignado de acuerdo a los requerimientos del servicio. | <p>La elección de médico está limitada a los profesionales que prestan servicios para el IVSS.</p> |
| <p>11. Participación en los honorarios médicos.</p> | <p>No existe participación en los honorarios médicos.</p> | <p>No existe participación en los honorarios médicos.</p> | <p>No está prevista participación alguna en los honorarios médicos. Los beneficiarios que no están exentos del ticket moderador, están obligados a participar en una determinada cuantía por cada consulta o por la utilización de cuidados complementarios de diagnóstico. Véase Nota explicativa (2) del Cuadro II.</p> | <p>No existe participación.</p> | <p>No existe participación.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • El afiliado a una IAMC debe pagar tickets de atención por cada consulta. • La asistencia ofrecida por el programa materno-infantil es sin costo para el usuario. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|------------------------------|---|---|--|--|--|
| 12. Hospitalización. | Sí. | En caso de enfermedad reconocida por los servicios médicos, los asegurados activos y pasivos y sus beneficiarios tienen derecho a la asistencia médica especializada, intervenciones quirúrgicas y el suministro de medicamentos. | Totalmente gratuita, incluso en la implantación de órtesis y prótesis quirúrgicas realizadas bajo indicación médica. | En las tres modalidades. La participación de los afiliados en su coste está determinada por los mismos condicionantes vistos en el epígrafe 10. | Todos los afiliados tienen derecho sin ningún costo. |
| 13. Asistencia odontológica. | Parcial. Se otorga para prestaciones básicas. | Solamente curaciones y extracciones dentales. En caso de riesgos profesionales, la atención es reparadora y rehabilitadora. | Solamente en los tratamientos asistenciales básicos y preventivos. En caso de accidente de trabajo, la asistencia es gratuita (concesión de órtesis y prótesis odontológicas). | <ul style="list-style-type: none"> • En el Sistema Estatal, se otorga para prestaciones básicas. • En el Sistema Privado (ISAPRES), dependerá de lo estipulado en el contrato. | Tratamiento básico y preventivo. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|-------------------------------------|--|--|---------|--|--|
| 12. Hospitalización. | Gratuita en los hospitales y clínicas de la CCSS. | Todos los ciudadanos tienen derecho a hospitalización por cualquier tipo de enfermedad, de forma gratuita. | | Todos los asegurados adultos (excluidos los niños). | <ul style="list-style-type: none"> Hospitalización para intervención quirúrgica: totalmente gratuita. Otras hospitalizaciones: autorización concedida por el organismo o a petición del facultativo cuando el diagnóstico lo requiera, o cuando se trate de enfermedades contagiosas, o cuando el estado o la conducta del paciente requiera una vigilancia constante. |
| 13. Asistencia odontológica. | Atención preventiva y curativa, incluyendo la atención clínica especializada y de rehabilitación, así como prótesis dentales. Las prestaciones se suministran de acuerdo a las posibilidades de las infraestructuras existentes. | La prestación sanitaria comprende la asistencia odontológica. | | <p>Para asegurados adultos. Consulta externa odontológica y tratamientos de obturaciones, extracciones, profilaxis, radiografías, endodoncia y cirugía.</p> <p>Para los niños únicamente odontología preventiva.</p> | Extracciones y tratamientos diversos. Las prótesis dentales pueden dar lugar a ayudas económicas. En caso de accidente laboral o de enfermedad profesional: asistencia quirúrgica dental incluida. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|-------------------------------------|---|----------|--|--|--|
| 12. Hospitalización. | El IGSS otorga a los afiliados, sus beneficiarios y a los pensionistas, servicios de hospitalización (asistencia médica especializada, intervenciones quirúrgicas, exámenes, medicamentos, etc). | | Si. Sin costes adicionales en los hospitales del IMSS. | Cuando la patología está incluida en la lista de prestaciones médico-quirúrgicas del Seguro de Enfermedad-Maternidad y se requiera, las EMP otorgan la prestación. | En las propias instalaciones de la CSS. |
| 13. Asistencia odontológica. | <p>Se otorga asistencia odontológica a las personas con derecho. Esta asistencia comprende los exámenes de boca; las extracciones; la obturación (exceptuando la de metales preciosos); la profilaxis, así como los tratamientos de conductos reticulares que, a juicio del odontólogo, sean indispensables.</p> <p>En principio, se excluyen las prótesis dentales y de los casos que requieran rehabilitación oral. Sin embargo, se otorgan prótesis dentales, en caso de accidentes con lesiones de la boca.</p> | | Tratamiento básico y preventivo. | No está incluida en el listado de la prestación, salvo en caso de accidente laboral. Se trata de una prestación otorgada a través del Seguro de Riesgos Profesionales. | Atención curativa y preventiva. Solo el programa de Riesgos Profesionales incluye prótesis en forma adicional. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|------------------------------|--|--|--|---|---|--|
| 12. Hospitalización. | En las instituciones del IPS. | En las instituciones del IPSS. En el caso de los afiliados voluntarios y de las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), existen copagos por parte del asegurado, según determinadas tarifas. | <p>Libre elección entre los hospitales públicos y de los autorizados por el Ministerio de Salud. No está prevista participación en los costes por utilización de habitación compartida (o individual por prescripción médica).</p> <p>Sin embargo, en caso de libre elección de habitación individual por los beneficiarios, éstos abonan la totalidad de los costes, así como los costes por internamiento en hospitales o en clínicas privadas.</p> | Si. Gratuita. | <ul style="list-style-type: none"> El BPS gestiona el Seguro Social de Enfermedad a través de IAMC contratadas, por lo cual los beneficiarios son atendidos en los establecimientos de las mismas, incluso en caso de hospitalización. El BPS gestiona el programa materno-infantil a través de IAMC contratadas en el interior del país y de centros propios en la capital (un hospital especializado y cinco centros de atención primaria). | Sin coste para el asegurado y sus familiares calificados. |
| 13. Asistencia odontológica. | Sólo curaciones (obstrucciones, extracciones y abscesos dentales). | Se otorgan prestaciones básicas. No incluye tratamiento de odontología estética, ni reposiciones. | <ul style="list-style-type: none"> El tratamiento se realiza en los centros de salud; no obstante, cuando el beneficiario recurra a servicios privados de salud, se reembolsan los gastos según baremo. Prótesis dentarias: si son prescritas por especialistas concertados, los servicios de salud participan del 75% del precio de la prótesis según precio de baremo; si son prescritas por especialistas privados (no concertados), el beneficiario abona el precio y le es reembolsado por los Servicios de Salud el 80% del coste, según unos límites máximos. | Gratuita, aunque no incluye las prótesis. | En el programa materno-infantil se ofrece asistencia odontológica y servicio de ortodoncia, al que puede acceder el niño beneficiario hasta el día antes de cumplir 10 años. | El IVSS cubre determinadas prestaciones odontológicas (odontología general, endodoncia, exodoncia), aunque no la ortodoncia. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|---|--------------------------------------|---|--|
| 14. Productos farmacéuticos. | Parcial. Cada Obra Social establece un convenio con los expendedores y se determina el porcentaje del precio que la Obra Social cubrirá. | El suministro de medicamentos a los asegurados activos y pasivos se prevé en la Seguridad Social, de acuerdo a las prescripciones efectuadas por los facultativos. Su coste está incorporado en la cotización de los empleadores. | | <ul style="list-style-type: none"> En el Sistema Estatal, hay que distinguir entre el régimen institucional y el régimen de libre elección; en el primero, sólo para productos farmacéuticos del Formulario Nacional, en tanto que, para el segundo, no existe. En el Sistema Privado, dependerá de lo estipulado en el contrato. | Se suministran en forma gratuita, de acuerdo con un vademécum o listado vigente. |
| 15. Prótesis ópticas, acústicas y otras. | Parcial. | <ul style="list-style-type: none"> Solamente en caso de enfermedades provenientes de riesgos profesionales. Se exceptúan las prótesis vitales, cuyo reconocimiento depende de la calificación que efectúa la Comisión Nacional de Prestaciones. | Véase lo señalado en el epígrafe 13. | Véase lo señalado en el epígrafe 13. | <ul style="list-style-type: none"> Cuando sean prescritos por el médico: lentes para anteojos y audífonos. Otras prestaciones: aparatos de ayuda a la movilidad, aparatos ortopédicos para miembros superiores, inferiores y tronco. Están limitados a enfermedad común. Son obligatorios para accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|---|--|---------|---|---|
| 14. Productos farmacéuticos. | Suministro gratuito de medicamentos, incluidos en la <i>"Lista Básica de Medicamentos"</i> , prescritos por los médicos de la CCSS u otros proyectos o sistemas autorizados (Médicos de empresa). | Garantizados, de forma gratuita, para los enfermos hospitalizados y, ante determinadas patologías, para enfermos no hospitalizados. En caso de necesidad económica, se garantizan gratuitamente por el régimen de asistencia social. | | Suministro de medicamentos, que aparecen incluidos en el cuadro básico de medicamentos prescritos por los médicos del ISSS. | <ul style="list-style-type: none"> Los beneficiarios pagan el 40% del precio de los medicamentos. Participación del asegurado del 10% del precio del medicamento en ciertas especialidades, con un máximo de 400 ptas. = US\$ 2,50. (1 US\$ = 160 ptas). Gratuidad total para los titulares de pensiones, los inválidos permanentes, las personas hospitalizadas y los residentes con recursos insuficientes, mayores de 65 años. |
| 15. Prótesis ópticas, acústicas y otras. | Suministro parcial. | La asistencia sanitaria comprende las prótesis ópticas, acústicas y de otra naturaleza, en favor de los ciudadanos que las necesita. | | Se proporcionan previo dictamen del médico y autorización de la Comisión Técnica de Invalidez. | Gratuidad del suministro y de la renovación normal de las prótesis, aparatos ortopédicos y vehículos para minusválidos. Las prótesis ópticas, auditivas, y de otra naturaleza pueden dar lugar a ayudas económicas. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|---|---|---|
| 14. Productos farmacéuticos. | Se otorgan de acuerdo con una lista de medicamentos a las personas con derecho. | | Suministro gratuito de medicamentos, incluidos en el cuadro básico que establezca la Secretaría de Salud. | Para las prestaciones, existe un listado de medicamentos para la cobertura del Seguro de Enfermedad-Maternidad, que incluye un total de 315 medicamentos, que son suministrados a los derechohabientes, tanto para las consultas externas como en la hospitalización. La medicación es pertinente a las patologías cubiertas en el listado de prestaciones médicas. | El suministro de medicamentos, incluidos en la lista oficial de medicamento,s se lleva a cabo en las propias farmacias de la CSS. |
| 15. Prótesis ópticas, acústicas y otras. | Únicamente cuando la pérdida visual es a consecuencia de un accidente, sea común o de trabajo. | | Sí. | Están excluidas del conjunto de las prestaciones. Sólo se conceden en caso de accidente laboral, a través del Seguro de Riesgos Profesionales. | No están previstas para la enfermedad común. Son obligatorias en caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|--|--|--|---|---|--|
| 14. Productos farmacéuticos. | Se suministra al beneficiario, en forma gratuita, la medicación pertinente, de acuerdo con el vademécum vigente. El sistema privado no cubre medicamentos. | Se suministran de forma gratuita, siempre que estén contenidas en una lista. | <p>Son cofinanciados por el Estado los medicamentos que figuran en la "lista oficial" de medicamentos.</p> <p>La cofinanciación por los Servicios de Salud según tres escalas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala A: el costo del medicamento es financiado totalmente por el Estado. • Escala B: el Estado financia el 70% del precio venta al público. • Escala C: el Estado financia el 40% del precio venta al público. <p>La financiación del Estado en el coste de los medicamentos incluidos en las escalas B y C se incrementa en el 15% para los pensionistas cuyas pensiones sean inferiores al salario mínimo nacional.</p> | Tanto los ambulatorios como los de hospitalización son gratuitos. | <p>Seguro Social de Enfermedad: La provisión de medicamentos está a cargo de las IAMC. El beneficiario debe abonar un ticket por cada orden de medicamento.</p> <p>Programa materno-infantil: Se ofrece al beneficiario, en forma gratuita, la medicación pertinente, de acuerdo al vademécum vigente.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Las medicinas intrahospitalarias las suministra, sin coste alguno para el paciente, el IVSS. • La farmacia ambulatoria en el IVSS es no contributiva para el asegurado. |
| 15. Prótesis ópticas, acústicas y otras. | Sólo para cotizantes y de acuerdo con el reglamento que ha de dictar el Consejo de Administración del IPS. Sin embargo, se suministran por disposición de la dirección médica. | Se otorgan en forma parcial. | <p>Prótesis ópticas: Cuando sean prescritas por los Servicios de Salud, la participación del Estado es del 75% del precio de las lentes (las lentes de contacto deben ser prescritas por el médico), según los límites fijados en la lista oficial; cuando sean prescritas por médicos privados, el beneficiario abona el precio y le es reembolsado por los Servicios de Salud el 75% del coste, según los límites fijados en la lista oficial.</p> | No cubiertas. | <p>Seguro Social de Enfermedad: Cuando corresponda, a juicio del cuerpo médico del BPS, se otorgarán los siguientes beneficios complementarios a los prestados por las IAMC: Contribución en dinero para adquirir lentes comunes o bifocales; provisión de lentes de contacto, prótesis de todo tipo, excepto dentales, implementos ortopédicos, audífonos, sillón de ruedas, bastones.</p> | El IVSS entrega las prótesis ópticas, salvo las lentes de contacto. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|--|--------|---|---|
| 15. Prótesis ópticas, acústicas y otras (continuación). | | | | | |
| 16. Otras prestaciones. | <p>Son prestaciones obligatorias de las Obras Sociales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cobertura para los tratamientos médicos, psicológicos y farmacológicos de las personas infectadas por algunos de los retrovirus humanos y los que padecen el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y/o las enfermedades intercurrentes. • Cobertura para los tratamientos médicos, psicológicos y farmacológicos de las personas que dependen física o psíquicamente del uso de estupefacientes. • Cobertura para los programas de prevención del SIDA y la drogadicción. | <p>Medicina preventiva y prestaciones por accidentes no profesionales.</p> | | <p>En el Sistema Público existen préstamos para cubrir los "copagos". Además, existen otras prestaciones: planes especiales para la Tercera Edad, programas para el SIDA y preventivas generales.</p> | <p>Asistencia domiciliaria para inválidos y enfermos terminales. En el ISS existe la posibilidad de remisión de la asistencia sanitaria en el exterior, cuando esté acreditada la necesidad y la eficacia de la misma, y los tratamientos no se practiquen en Colombia.</p> |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|------|---------|---|---|
| 15. Prótesis ópticas, acústicas y otras (continuación). | | | | | |
| 16. Otras prestaciones. | <ul style="list-style-type: none"> • Ayudas económicas para la compra de prótesis, anteojos y aparatos ortopédicos, para traslados y hospedaje, así como gastos de funeral. • Prestaciones sociales para atender necesidades de orden social, relacionadas con la salud integral (participación social, protección de grupos vulnerables, continuidad de derechos, etc.). | | | <p>Ayuda de lactancia y canastillas maternales (en caso de maternidad)•</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Diversas prestaciones previstas para todos los beneficiarios o para determinadas categorías de beneficiarios: Asistencia a domicilio para los jubilados, los inválidos, enfermos mentales, etc. • Traslado del paciente en caso de hospitalización, en casos urgentes o en circunstancias excepcionales. |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|-----------------------------------|----------|---|--|--|
| 15. Prótesis ópticas, acústicas y otras (continuación). | | | | | |
| 16. Otras prestaciones. | Trabajo social, transportes, etc. | | <p>En caso de maternidad, además de las correspondientes prestaciones económicas, se tiene derecho a una canastilla al nacer el niño.</p> <p>Además existen otras prestaciones como el material de curación, servicio auxiliares de diagnóstico y tratamiento, aparatos de prótesis y ortopedia, gastos de traslado del trabajador accidentado y pago de viáticos; etc.</p> | <ul style="list-style-type: none"> En caso de enfermedades y exámenes de apoyo diagnóstico, excluidos de la lista de prestaciones, siempre y cuando sean solicitados por los asegurados con derecho, son atendidos por el INSS (a través de la Gerencia General de Salud Previsional), quien se encarga de financiar o cofinanciar el tratamiento en las instituciones privadas que cuentan con los medios y especialidades necesarias. Otros casos extremos son enviados para que sean atendidos en los países del área regional, conforme a convenios bilaterales y según la especialidad requerida. | <p>Tratamiento médico, psicológico y farmacológico a personas afectadas por SIDA y enfermedades intercurrente.</p> <p>Asistencia domiciliaria para inválidos.</p> <p>Ayudas económicas para traslados al exterior, siempre que la CSS no pueda ofrecer el servicio.</p> <p>Pasaje y hospedaje para traslado de pacientes, caso de ser necesario el servicio.</p> <p>Reembolso de gastos de hospitalización en clínicas privadas, según tarifa.</p> |

CUADRO III. ASISTENCIA SANITARIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|---|------|--|----------------|---|-----------|
| 15. Prótesis ópticas, acústicas y otras (continuación). | | | <p><i>Prótesis auditivas y otras:</i> Financiación pública del 80% del precio según los límites fijados en la lista oficial.</p> | | <p>Programa materno-infantil: Desde el nacimiento hasta un día antes de cumplir los 14 años se brindan en forma gratuita los elementos y prótesis que se requieran (lentes, audífonos, sillas de ruedas, etc.).</p> | |
| 16. Otras prestaciones. | <p>A través de contratos, se cubre la atención a enfermos de: tuberculosis, psiquiátrica e infecciosos. Se da cobertura, con terceros, a las unidades de tratamiento intensivo.</p> | | <ul style="list-style-type: none"> • Abono de los gastos de transporte de enfermos cuando haya sido aconsejado médicamente. • Reembolso de los gastos de los servicios médico-sanitarios en estancias termales, según los límites fijados en la lista oficial. | | <p>Seguro Social de Enfermedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Internamiento psiquiátrico por los períodos no cubiertos por las IAMC y por determinados plazos. • El pago de la afiliación prenatal a la IAMC de los hijos de las trabajadoras, lo cual da derecho al recién nacido para su atención integral durante los tres primeros meses de vida. <p>Programa materno-infantil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando el tratamiento médico exige el traslado del paciente del interior del país, éste y un acompañante tienen derecho a pasajes y hospedajes gratuitos. • En caso de niños con retardo o invalidez, además de la asignación familiar duplicada o pensión por invalidez a que tienen derecho, el BPS contribuye económicamente para su traslado y concurrencia a escuelas y cursos especiales. | |

Notas explicativas: (ARGENTINA)

(*) Idem nota (1) del Cuadro 1 "*ORGANIZACIÓN*".

- (1) Las instituciones que están comprendidas en la Ley de Obras Sociales son: i) las obras sociales sindicales correspondientes a asociaciones gremiales de trabajadores; II) los institutos de administración mixta, la obras sociales y reparticiones u organismos que, teniendo como fines los establecidos en la ley, hayan sido creados por las leyes de la Nación; iii) las obras sociales de la Administración Central del Estado Nacional y sus organismos autárquicos y descentralizados; iv) las obras sociales de empresas y sociedades del Estado; v) las obras sociales de personal de dirección y de asociaciones profesionales de empresarios; vi) las obras sociales constituidas por convenio con empresas privadas o públicas; vii) las obras sociales del personal civil y militar de las Fuerzas Armadas, de Seguridad, Policía Federal, Servicio Penitenciario Federal.

Las obras sociales destinan sus recursos fundamentalmente a ofrecer servicios de salud aún cuando, asimismo, deben brindar otras prestaciones sociales. En lo referente a las prestaciones de salud, forman parte del SNSS.

Las obras sociales se financian con: i) una contribución a cargo del empleador equivalente al 6% de la remuneración de los trabajadores por cuenta ajena; II) un aporte a cargo de los trabajadores por cuenta ajena equivalente al 3% de su remuneración. Asimismo, por cada beneficiario a cargo del titular, no integrante del grupo familiar primario, aportará el 1,5% de su remuneración; iii) aportes a cargo de los beneficiarios de prestaciones previsionales otorgadas por el SIJP; iv) otros.

Las obras sociales destinan el 80% de sus recursos brutos, deducidos los aportes al Fondo Solidario de Redistribución, a la prestación de los servicios de atención de la salud establecidos por el seguro.

El carácter de titular del derecho en el caso de trabajadores por cuenta ajena subsistirá mientras se mantenga el contrato de trabajo o la relación de empleo público y el trabajador reciba remuneración, con las siguientes salvedades: i) cuando se extingue el contrato de trabajo y el trabajo se hubiera desempeñado en forma continua por más de 3 meses, mantendrá su calidad de titular por 3 meses adicionales sin obligación de efectuar aportes; II) en caso de interrupción del trabajo por causa de accidente o enfermedad no culpable, el trabajador mantendrá su calidad de titular durante el plazo de conservación del empleo sin percepción de remuneraciones, sin obligación de efectuar aportes; iii) en caso de suspensión del trabajador sin goce de remuneración, éste mantendrá el carácter de titular durante un período de 3 meses. Si la suspensión se prolonga por más tiempo, podrá optar por permanecer cubierto cumpliendo con las obligaciones de aporte a su cargo y de la contribución del empleador; iv) en caso de licencia sin goce de remuneración por razones particulares del trabajador, podrá optar por mantener durante el lapso de la licencia la calidad de titular, cumpliendo con las obligaciones del aporte a su cargo y de la contribución a cargo del empleador; v) los trabajadores de temporada podrán optar por mantener el carácter de titulares durante el período de inactividad, cumpliendo durante ese período con las obligaciones de aporte a su cargo y de la contribución a cargo del empleador; vi) la mujer que queda en situación de excedencia podrá optar por mantener su calidad de titular durante el período de la misma, cumpliendo con las obligaciones del aporte a su cargo y de la contribución a cargo del empleador; vii) en caso de muerte del trabajador, los integrantes del grupo familiar primario mantendrán el carácter de beneficiarios por el plazo de 3 meses sin obligación de aporte. Luego podrán optar por continuar en ese carácter, cumpliendo con los aportes y obligaciones que tendría el titular del derecho.

Ningún beneficiario del SNSS puede estar afiliado a más de una obra social, ya sea como titular o como miembro del grupo familiar primario. En todos los casos deberá unificar su afiliación. Los titulares que se encuentren en situación de pluriempleo están obligados a concentrar sus aportes y contribuciones en una sola obra social, debiendo comunicar su opción a los empleadores.

A partir de 1997, los trabajadores por cuenta ajena pueden elegir libremente entre las obras sociales sindicales existentes, quienes les garantizarán una Prestación Médica Obligatoria como mínima. El cambio puede ejercitarse una vez al año.

Los jubilados y pensionados del SIJP y beneficiarios de prestaciones no contributivas podrán optar por afiliarse al INSSJP (obra social específica) o a cualquier otra obra social inscrita en el Registro de Agentes del SNSS para la Atención Médica de Jubilados y Pensionistas. Esta opción sólo podrá ser ejercida una vez por año.

- (2) Ver nota (1) del Cuadro II "*FINANCIACIÓN*".

Nota explicativas: (CHILE)

- (1) Las prestaciones que otorgan las ISAPRES no pueden ser inferiores a las estatales.

Nota explicativas: (COSTA RICA)

- (1) Aunque la Ley 17, mediante la que se establece la Caja Costarricense del Seguro Social, fue aprobada en 1941, sin embargo estuvo sometida a estudio por la primera Junta Directiva, introduciéndose reformas que adquieren vigencia en 1943. Con la Ley de 1941 se nombran los cuadros directivos y comienza a operar la institución en sus funciones de organización y planificación, pero no en la prestación directa de los servicios, que no se inicia sino un año más tarde. Con la reforma de 1943 se intenta incorporar elementos que estaban en el proyecto inicial, pero que fueron objeto de modificación en la aprobación inicial.

El 1° de septiembre de 1942 se dispuso la implantación del Seguro de Enfermedad y Maternidad para la capital y las principales cabeceras de provincia.

- (2) Únicamente, en los casos de emergencia, se proporciona el servicio y el Estado asume el coste.

Notas explicativas: (CUBA)

El Sistema Nacional de Salud es único para toda la población y gratuito; presidido por las notas de integral, regionalizado y descentralizado. Su estructura presenta 3 niveles administrativos, que se corresponden con la división administrativa del país: el nivel nacional, representado por el Ministerio de Salud Pública, como órgano rector; el nivel provincial, representado por la Dirección Provincial de Salud Pública y el nivel municipal, constituido por la Dirección de Salud Pública.

Existe el plan del médico de familia, mediante el cual un médico y una enfermera, que residen en la propia comunidad, ofrecen atención a las personas residente en un área determinada, así como a las instituciones infantiles, escuelas y centros de trabajo ubicados en dicha área. En áreas urbanas, la población atendida por es unidad médica mínima se sitúa entre 660/700 personas.

En cuanto al nivel de atención médica, éste se clasifica en primario, secundario y terciario. En el primario, se realizan actividades a partir del área de salud (médicos de la familia, hospital rural, puesto médico rural) de manera integral y a nivel comunitario. Existen programas de atención integral a la familia dentro de los cuales se ubican los ancianos, amas de casa y jubilados, en cuanto grupos expuestos a riesgos. El nivel secundario se ejerce básicamente a partir del hospital, en donde se ofrecen las especialidades y recursos más complejos de diagnóstico; y en el nivel terciario se incluyen especialidades que, por su especificidad, requieren estar ubicadas en áreas de mayor población, como los servicios de neurocirugía, cardiología y trasplante de órganos.

Notas explicativas: (ECUADOR)

(1) Sin datos al cierre de esta edición.

Nota explicativas: (EL SALVADOR)

(1) Pensionistas por invalidez, vejez y viudedad.

(2) Los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública atienden básicamente a la población de ingresos más bajos, no cubiertos por el Seguro Social.

(3) No existe copago para obtener las prestaciones.

Notas explicativas: (GUATEMALA)

(1) Con fecha 16 de abril de 1964 se dicta el Acuerdo 410 de la Junta Directiva del IGSS, que contiene el Reglamento sobre Protección relativa a la enfermedad y la maternidad. Los Acuerdos 410, 466, 737 y 738, conforman el marco general de las prestaciones y requisitos para obtenerlas. El Presidente de la República dicta un Acuerdo Gubernativo, por medio del cual se aprueba cada uno de los Acuerdos señalados.

Notas explicativas: (HONDURAS)

(1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (PANAMA)

(1) La asistencia sanitaria pública está a cargo del Ministerio de Salud (39%) y de la Caja del Seguro Social -CSS- (61%).

(2) Las prestaciones sanitarias en la CSS incluyen prestaciones médicas, quirúrgicas, farmacéuticas, dentales y de hospitalización para los asegurados activos o voluntarios y sus beneficiarios, así como los pensionistas y sus beneficiarios, en las propias instalaciones de la CSS.

Notas explicativas: (PARAGUAY)

(1) En este Cuadro se describe la asistencia sanitaria ofertada a través del Instituto de Previsión Social (IPS). Por lo tanto, se limita a los beneficiarios del régimen del seguro social que abarca al mayor número de trabajadores asalariados.

La cobertura de salud a la población ha estado a cargo, fundamentalmente, del Ministerio de Salud Pública (MSP) y otras organizaciones estatales.

La asistencia sanitaria pública no integra el sistema de Seguridad Social. Aquella es brindada por la Administración de Servicios de Salud del Estado, dependiente del MSP.

- (2) La Ley 537, de 20 de septiembre de 1958, establece el régimen de seguro social para los maestros y catedráticos del magisterio oficial primario normal de la República. La Ley 1085, de 8 de septiembre de 1985, modifica y amplía las disposiciones del Decreto-Ley 1860, aprobado por la Ley 375, de 27 de agosto de 1956, y establece el seguro obligatorio para maestros y catedráticos de enseñanza privada; además incorpora a los beneficios del seguro al personal del servicio doméstico.
- (3) Quedan exceptuados los funcionarios de la Administración Central, personal bancario, miembros de las fuerzas armadas y policiales y trabajadores del ferrocarril

Notas explicativas: (PERU)

- (1) Las leyes que explican la evolución de la Seguridad Social en Perú, en el ámbito de las prestaciones en salud, son las siguientes:
 - El 12 de agosto de 1936, mediante Ley n° 8433, se aprueba la Ley del Seguro Social del Obrero.
 - El 18 de noviembre de 1961, a través de la Ley n° 13724, se aprueba la Ley del Seguro Social del Empleado.
 - El 27 de marzo de 1979, mediante Decreto Ley. n° 22482, se establece el Régimen de Prestaciones de Salud del Seguro Social del Perú.
 - Mediante la Ley n° 24786, de 28 de diciembre de 1987, se crea el Instituto Peruano de Seguridad Social.
 - Por Decreto Supremo 03-98-SA, se aprueban las Normas Complementarias del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.
 - A través del Decreto Legislativo 885, se establece el Seguro de Salud Agrario.

Notas explicativas: (PORTUGAL)

- (1) El contenido general de los cuidados de salud es el siguiente:
 - cuidados de promoción y de vigilancia de la salud y prevención de la enfermedad;
 - cuidados médicos en clínica general y de especialidades;
 - cuidados de enfermería;
 - cuidados hospitalarios;
 - elementos complementarios para el diagnóstico y tratamientos especializados;
 - medicamentos.
 - prótesis, órtesis y otros aparejos complementarios terapéuticos.
 - transporte de enfermos cuando esté médicamente indicado.

Notas explicativas: (URUGUAY)

- (1) Este cuadro describe la asistencia sanitaria brindada por el Banco de Previsión Social, por lo tanto se limita a los beneficiarios del régimen de seguro social que abarca al mayor número de trabajadores asalariados.

La cobertura de salud de la población ha estado a cargo, fundamentalmente, del Ministerio de Salud Pública (MSP), otras organizaciones estatales y un amplio sector de instituciones de asistencia médica colectiva (mutualistas y cooperativas médicas). La asistencia sanitaria pública no integra el sistema de Seguridad Social. Aquella es ofrecida por la Administración de Servicios de Salud del Estado (dependencia del MSP), contando con, aproximadamente, 60 unidades hospitalarias y otros 200 centros (policlínicas, centros de salud) destinados a atención ambulatoria.

Notas explicativas: (VENEZUELA)

- (1) Las disposiciones más importantes en la implantación del Seguro en Salud son las siguientes: Ley de Ministerios, sancionada el 18 de julio de 1936; Ley del Trabajo, de 15 de junio de 1936, y sus reformas parciales de 4 de mayo de 1945, 3 de noviembre de 1947, 11 de julio de 1966, 4 de junio de 1974, 25 de abril de 1975, 5 de mayo de 1975 y 12 de julio de 1983; Ley Orgánica del Trabajo, de 27 de noviembre de 1990, y con vigencia desde el 1 de mayo de 1991; Estatuto Orgánico del Seguro Social Obligatorio, de 5 de octubre de 1951; Reforma de la Ley del Seguro Social, de 6 de abril de 1967; Reforma de la Ley del Seguro Social, de 30 de septiembre de 1991; Ley de Reforma Parcial del Seguro Social, de 3 de octubre de 1991.

CUADRO IV. VEJEZ

CUADRO IV. VEJEZ

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|------------------------------------|---|--|--|---|--|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | (*) (1) | | | | |
| 1. Fecha de implantación. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley 4.349, de 20 de septiembre de 1904, instituye la Caja de Jubilaciones y Pensiones del Personal Civil del Estado. • Ley 9.653, de 10 de abril de 1919, crea la Caja de Jubilaciones para Empleados Ferroviarios. | Ley de 14 de diciembre de 1956 para el régimen de reparto. | Ley n° 4.682, de 24.1.23. | Ley 4.054, de 8 de septiembre de 1924. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley 29, de 1905. • Ley 53, de 1945. • Ley 77, de 1959. • Decreto 3.041, de 19 de diciembre de 1966. |
| 2. Normas básicas vigentes. | <ul style="list-style-type: none"> • La Ley n° 24.241 rige desde el 15 de julio de 1994. • Ley n° 24.463 o de Solidaridad Previsional. • Ley n° 24.733, que modifica el art° 98 de la Ley 24.241. • Ley n° 24.828 sobre incorporación de las amas de casa al sistema previsional. | Ley N° 1732, de 29 de noviembre de 1996, Ley de Pensiones. | <ul style="list-style-type: none"> • Constitución Federal de 1988. • Ley n° 8.213, de 24.07.91. • Ley n° 8.742, de 7.12.93. | D.L. n° 3.500, de 1980 (1). | Ley 100, de 1993, y sus Decretos Reglamentarios. |
| APLICACION PERSONAL | | | | | |
| 3. Personas protegidas. | Los trabajadores por cuenta ajena y por cuenta propia de todo el territorio nacional, excepto aquellos incluidos en sistemas previsionales provinciales, municipales, de defensa y seguridad, etc. | Los trabajadores dependientes de un empleador y los independientes incorporados voluntariamente. | Los trabajadores por cuenta ajena o por cuenta propia de todo el territorio nacional, excepto aquellos incluidos en sistemas previsionales para funcionarios públicos municipales, provinciales o federales. | <ul style="list-style-type: none"> • Para los trabajadores dependientes, el seguro es obligatorio. • Para los trabajadores independientes, el seguro es voluntario (2). | Trabajadores vinculados con contrato de trabajo o como servidores públicos y trabajadores independientes. |

CUADRO IV. VEJEZ

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR (1) | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|------------------------------------|--|-------------------------------------|-------------|--|---|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | | | | | |
| 1. Fecha de implantación. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley 17, de 22.10.1943, constitutiva de la CCSS. • El IVM entró en funcionamiento el 1.01.43 (1). | Ley 1100, de marzo de 1963. | | 1.1.1969. | Real Decreto de 11 de marzo de 1919. |
| 2. Normas básicas vigentes. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley 17, de 22.10.43. • Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, aprobado en el artículo 8. Tiene vigencia a partir del -1.02.95. | Ley nº 24, de 28 de agosto de 1979. | | Ley del sistema de Ahorro para Pensiones (1). | <ul style="list-style-type: none"> • Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/94, de 20 de junio. • Decreto nº 3.158, de 23 de diciembre de 1966. • Orden del Ministerio de Trabajo de 18 de enero de 1967. • Decreto 2530/1970, de 20 de agosto. |
| APLICACION PERSONAL | | | | | |
| 3. Personas protegidas. | <ul style="list-style-type: none"> • Trabajadores por cuenta ajena de los sectores públicos y privados. • Los trabajadores por cuenta propia pueden afiliarse voluntariamente. | Los trabajadores. | | <p>Sistema Público: Trabajadores del sector privado y público de 55 años (hombres) o 50 (mujeres). Los mayores de 36 años hasta las indicadas pueden quedar voluntariamente incluidos (2).</p> <p>Sistema Privado: Trabajadores del sector privado y público menores de 36 años y mayores que se incorporen voluntariamente.</p> | <p>Trabajadores por cuenta ajena y por cuenta propia.</p> <p>Por lo que se refiere a las pensiones no contributivas, las personas residentes que carezcan de recursos, en los términos previstos en la legislación vigente.</p> |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS (1) | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|------------------------------------|---|--------------|--|---|---|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | | | | | |
| 1. Fecha de implantación. | 12 de marzo de 1969. | | Ley del Seguro Social de 1943 y 1973. | Decreto-Legislativo n° 161, de 22.12.1955. | Ley de 23 de marzo de 1941, constitutiva de la Caja de Seguro Social (CSS). |
| 2. Normas básicas vigentes. | Acuerdos de la Junta Directiva del IGSS 788, 905, 1002 y 1007 (1). | | Decreto de 21.12.1995, en el que se establece que la Nueva Ley del Seguro Social entraría en vigor el 1° de junio de 1997. En esta norma se determina el paso del régimen de reparto al de capitalización. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley Orgánica de la Seguridad Social (LOSS). Decreto n° 964, de 1.02.82. • Reglamento General de la Ley de Seguridad Social. Decreto 975, de 1.03.1982. | Decreto-Ley n° 14, de 27 de agosto de 1954. |
| APLICACION PERSONAL | | | | | |
| 3. Personas protegidas. | Trabajadores protegidos de empresas privadas obligadas a inscribirse y trabajadores del Estado pagados por contrato o planilla. | | <p>En el Régimen obligatorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las personas que se encuentren vinculadas a otras, de manera permanente o eventual, por una relación de trabajo. • Los miembros de las sociedades cooperativas. • Las personas que determine el Ejecutivo Federal. | <ul style="list-style-type: none"> • Trabajadores asalariados o por cuenta ajena, en el seguro obligatorio. • Trabajadores independientes, en el seguro facultativo o voluntario. | <ul style="list-style-type: none"> • Los trabajadores públicos. • Los trabajadores al servicio de personas naturales o jurídicas. • Los trabajadores independientes. • Los trabajadores domésticos. • Los asegurados voluntarios. <p>(2)</p> |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|------------------------------------|--|---|--|--|--|--|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | | | | | (1) | |
| 1. Fecha de implantación. | Decreto-Ley 17.071, de 1943 (2). | Decreto-Ley de 24 de abril de 1973, por el que se apruebe el Sistema Nacional de Pensiones de la Seguridad Social. | Ley n° 1.884, del 16 de marzo de 1935. | 1948. | 1896: La creación de la Caja Escolar de Jubilaciones y Pensiones da comienzo al proceso de institucionalización de la cobertura del riesgo IVS mediante un seguro social. Anteriormente -desde 1829- hubo algunas Leyes que otorgaron subsidios a ciertas categorías de funcionarios del Estado. | Ley de Ministerios, de 18 de julio de 1936. (1) |
| 2. Normas básicas vigentes. | <ul style="list-style-type: none"> • Constitución de la República (art° 105). • Ley 98/92, de 10 de diciembre de 1992, con vigencia desde el 1 de enero de 1993 (3). | <ul style="list-style-type: none"> • D-Ley 19990, del Sistema Nacional de Pensiones. • D-Ley 25897, del Sistema Privado de Fondo de Pensiones, confirmado por las Administraciones Privadas de Fondo de Pensiones (AFPs). • Ley 26504, por el que se modifica el D-Ley 19990. | Decreto-Ley n° 329/93, de 25 de septiembre. | Ley 1896 de 1948. | <ul style="list-style-type: none"> • Art. 67 de la Constitución de la República. • La Ley 16.713, de 3 de septiembre de 1995, entró en vigencia el 1° de abril de 1996. Esta Ley reforma el sistema IVS, que pasa de Reparto a Sistema Mixto de Capitalización y Reparto. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley Orgánica del Trabajo, de 27.11.90, con vigencia desde el 1.05.91. • Ley de Reforma Parcial del Seguro Social, de 3.10.91. |
| APLICACION PERSONAL | | | | | | |
| 3. Personas protegidas. | Los empleados y trabajadores no afiliados a los regímenes especiales. (4) | <ul style="list-style-type: none"> • Los trabajadores de la actividad privada y pública. • Los trabajadores del campo. • Los trabajadores de cooperativas y de propiedad social. • Trabajadores del hogar. • Artistas. <p>De forma facultativa, además, las personas que realicen actividades económicas independientes o quienes, dejando de prestar servicios, continúen asegurados de forma voluntaria.</p> | <p>(1)</p> <p>Todos los trabajadores por cuenta ajena o por cuenta propia incluidos en el régimen general de Seguridad Social.</p> <p>Por lo que se refiere a las pensiones no contributivas, las personas que carezcan de recursos en los términos previstos en la legislación vigente.</p> | Los trabajadores en relación de dependencia en empresas privadas, siempre que su salario no exceda del tope de exclusión (RD\$ 4.014). | Se establecen 3 niveles de cobertura: Primer nivel. Régimen de solidaridad intergeneracional. Incluye los afiliados activos con salarios hasta la cantidad de \$ 5.000 mensuales, con derecho a la prestación básica del nuevo sistema. Se financia con aportaciones patronales sobre el total de los ingresos salariales de hasta \$ 15.000; aportaciones personales por ingresos salariales hasta los \$ 5.000; por tributos que | Los trabajadores en relación de dependencia en empresas públicas y privadas, así como los afiliados al Seguro Facultativo. |
| (1) | | | | | | |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|-----------|---------|--------|-------|----------|
| 3. Personas protegidas (continuación). | | | | | |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|------|---------|-------------|--------|
| 3. Personas protegidas (continuación). | <ul style="list-style-type: none">Las personas de escasos recursos tienen acceso a un régimen no contributivo, administrado por la propia institución. | | | | |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|-----------|----------|---|-----------|--------|
| 3. Personas protegidas (continuación). | | | <p>En el Régimen Voluntario:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los trabajadores en industrias familiares y los independientes como profesionales, pequeños comerciantes, artesanos y demás trabajadores no asalariados. • Los trabajadores domésticos. • Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios. • Los patronos, personas físicas, con trabajadores asegurados a su servicio. • Los trabajadores al servicio de las Administraciones públicas de la Federación, entidades federativas y municipios, que estén excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos, como sujetos de Seguridad Social. | | |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|------|----------|----------------|--|-----------|
| 3. Personas protegidas (continuación). | | | | | <p>se destinen a este régimen y la asistencia financiera del Estado.</p> <p>Segundo nivel: Régimen de ahorro individual obligatorio en las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional (AFAP) públicas o privadas. Incluye a los afiliados con salarios superiores a \$ 5.000 y hasta \$ 15.000 mensuales. Las sumas que exceden los \$ 5.000 generan una prestación que se financia solamente con aportaciones personales y las rentabilidades de su cuenta personal.</p> <p>Tercer nivel: Ahorro voluntario. Incluye a los afiliados con salarios superiores a \$ 15.000, los que podrán aportar o no a sistemas de ahorro individual por dicho exceso. En caso de aportar, se generan prestaciones en condiciones similares al 2º nivel. Las referencias monetarias están expresadas en valores constantes, correspondientes al mes de mayo de 1995.</p> <p>La población protegida por el BPS está constituida por todos aquellos empleados y trabajadores no afiliados a un régimen especial. Los regímenes especiales son los que cubren a empleados bancarios, policiales, militares, profesionales universitarios y notarios.</p> | |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|---|--|---|--|--|
| 3. Personas protegidas (continuación). | | | | | |
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación. | <p>Régimen de Reparto (PBU, PAC Y PAP):</p> <p>i) hombres de 65 años y mujeres de 60 años. Las mujeres podrán optar por permanecer en actividad hasta cumplir los 65 años de edad;</p> <p>ii) 30 años de servicios con aportes computables a alguno de los sistemas previsionales con convenios de reciprocidad con el sistema nacional.</p> <p>Existen también otras --prestaciones por vejez que otorga el Estado, cuando no se cumplen los requisitos de cotización y se ha llegado a edad avanzada.</p> <p>Régimen de Capitalización (Jubilación Ordinaria): El requisito de edad anteriormente señalado. Los trabajadores pueden solicitar la Jubilación antes o después del cumplimiento de la edad legal establecida.</p> <p>Para tener acceso a la jubilación anticipada, la cuantía de la misma debe ser al menos igual al 50% de la respectiva base de jubilación y a 2 veces la máxima PBU.</p> <p>(2)</p> | <p>En el régimen de reparto (en extinción), 180 cotizaciones mensuales y 55 años cumplidos para los hombres y 50 años para las mujeres.</p> <p>En el régimen de capitalización individual, con independencia de la edad, tener en la Cuenta Individual una cuantía que permita al interesado la financiación de una pensión igual o superior al salario base (1). A partir de los 65 años de edad, el asegurado, con independencia del capital acumulado en su Cuenta Individual, tiene derecho a solicitar voluntariamente la prestación de jubilación en su favor y del de sus derechohabientes.</p> | <p>La "prestación por edad" se reconoce al asegurado que cumple los 65 años, en el caso de hombres, y 60, en el caso de las mujeres. Este límite de edad se fija en 60 y 55 años, según se trate de hombres o mujeres, en el supuesto de trabajadores agrarios.</p> <p>A partir de 2000, el reconocimiento de la prestación se condiciona a la acreditación de 114 mensualidades de cotización, período que se amplía gradualmente, hasta alcanzar las 180 mensualidades en el año 2011.</p> <p>Además se reconoce prestación no contributiva, en el importe de un salario mínimo mensual -R\$ 151,00, a los ciudadanos con edad de 67 años o más, y que no dispongan de otra fuente de renta, ellos mismos o sus familiares.</p> <p>La edad de 70 años, que debería ser reducida a 67 años, en 1998 y a 65, en el año 2000, fue fijada en 67 por la Ley n° 9720, de 30 de noviembre de 1998.</p> | <p>Hombres 65 años de edad. Mujeres 60 años de edad.</p> <p>Se permite la jubilación antes del límite de edad si la pensión es igual al 50% del promedio de los ingresos durante los últimos 10 años, y por lo menos igual al 110% de la pensión mínima. También, por haber desempeñado trabajos calificados como pesados.</p> <p>Respecto de los afiliados al Antiguo Sistema, la edad es la misma que en el Nuevo, y los requisitos de cotización varían según el régimen de que se trate.</p> | <p><i>Régimen Público:</i> Se requiere 60 años de edad (hombres) y 55 (mujeres), así como la acreditación de 1.000 semanas de cotización.</p> <p><i>Régimen Privado (AFP):</i> 62 años (hombres) y 57 (mujeres), y 1.150 semanas de aportaciones, para la pensión mínima. O cuando el capital acumulado en la --cuenta le permita obtener una pensión mensual superior al 110% del salario mínimo legal vigente.</p> |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|---|---------|---|--|
| 3. Personas protegidas (continuación). | | | | | |
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación. | <p><i>Pensiones contributivas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tener cubiertas, como mínimo, 240 cuotas mensuales. • 65 años de edad. La edad de retiro puede anticiparse, para los hombres, hasta los 62 años, si se acreditan 462 cuotas mensuales, y, para las mujeres, hasta los 60 años, si se acreditan 466 cuotas mensuales. <p><i>Pensiones no contributivas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingreso familiar per cápita igual o menor del 50% de la pensión mínima del IVM. (2) • Tener 65 o más años, personas con discapacidad que les impida trabajar; viudas desamparadas con hijos menos de 18 años, niños huérfanos de padre y madres, menores de 18 años. | <p><i>Pensión Ordinaria:</i> Haber cumplido una determinada edad (60 años, en el caso de los hombres y 55, en el de las mujeres) y acreditar 25 años de servicio.</p> <p><i>Pensión extraordinaria:</i> Haber cumplido una determinada edad (65 años, en el caso de los hombres y 60, en el de las mujeres) y acreditar 25 años de servicio.</p> <p>El trabajador que no esté trabajando en el momento de solicitar la pensión tiene derecho a la misma, siempre que cumplan los requisitos de edad y el tiempo de servicios en el momento en que dejó de trabajar.</p> | | <p><i>Sistema Público:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Haber cumplido 60 años los hombres y 55 las mujeres o acrediten 30 años de cotización. • Acreditar 25 años de cotización. <p><i>Sistema Privado:</i></p> <p>Cuando el saldo de la cuenta individual de ahorro sea suficiente para financiar una pensión igual o superior al 60% del salario básico regulador que, al mismo tiempo, sea igual o superior al 160% de la pensión mínima. O cuando se hubiera cotizado 30 años continuos ó discontinuos, independientemente de la edad, o cuando se hayan cumplido los 60 años (hombre) o 55 (mujeres), siempre que registren un mínimo de 25 años de cotización.</p> | <p><i>Pensiones contributivas:</i></p> <p>a) Tener cubierto un período mínimo de 15 años, de los cuales 2 como mínimo deben estar comprendidos dentro de los 10 años inmediatamente anteriores al hecho causante.</p> <p>b) Tener cumplidos 65 años (tanto para el hombre como para la mujer).</p> <p>c) Cesar en el trabajo.</p> <p><i>Pensiones no contributivas:</i></p> <p>a) Carecer de ingresos suficientes.</p> <p>b) Tener cumplidos 65 años.</p> <p>c) Residencia en España y acreditar unos períodos de residencia en el país.</p> |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|---|----------|---|---|---|
| 3. Personas protegidas (continuación). | | | | | |
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación. | <p>61 años de edad (tanto para los hombres como para las mujeres) y acreditación de un mínimo de 180 meses de contribuciones.</p> <p>A partir del año 2000, se incrementa un año por cada 2 años transcurridos, hasta alcanzar los 65 años de edad.</p> | | <ul style="list-style-type: none"> • Que el asegurado haya cumplido los 65 años de edad y tenga acreditadas en el IMSS un mínimo de 1250 de cotizaciones semanales. • En el caso de que el asegurado tenga la edad requerida, pero no el número de cotizaciones, podrá retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta cubrir las cotizaciones semanales necesarias. • El reconocimiento de la pensión solo se podrá efectuar, previa solicitud del asegurado, y se le abonará a partir de la fecha en que haya dejado de trabajar, siempre y cuando cumpla los requisitos de edad y de cotizaciones semanales. | <p>Hombres y mujeres que hayan cumplido los 60 años de edad, y que tengan 750 semanas cotizadas.</p> <p>En el caso de los maestros y de los mineros, la edad es de 55 años.</p> <p>El trabajador debe adquirir el derecho a lo largo de su vida laboral. Si el asegurado no puede reunir el requisito de las 750 semanas de cotización, puede inscribirse en el Seguro Facultativo para poder acumular el período equivalente de 15 años.</p> | <p><i>Edad:</i> 62 años para los hombres y 57 para las mujeres.</p> <p><i>Cotización:</i> Tener 180 cotizaciones mensuales acreditadas. A las personas afiliadas antes de junio de 1942 se les exige únicamente 120 cotizaciones mensuales.</p> |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|--|--|--|--|--|---|
| 3. Personas protegidas (continuación). | | | | | Los mayores de 40 años pueden pasarse al Nuevo en un plazo de 6 meses a partir de dicha fecha (2). | |
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación. | <p>a) <i>Jubilación común:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 60 años de edad y 25 años de servicios reconocidos o 55 años de edad y 30 años de servicios reconocidos. <p>b) <i>Jubilación por invalidez:</i></p> <p>Ser declarado inválido por el IPS (Comisión Médica) y tener por lo menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 150 semanas de cuotas y menos de 55 años de edad al sobrevenir la invalidez, • ó de 150 a 250 semanas de cuotas y menos de 60 años, • ó de 250 a 400 semanas de cuotas y menos de 65 años. | <p><i>Sistema Nacional de Pensiones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tener 65 años y acreditar 20 años de aportaciones. <p><i>Sistema Privado de Pensiones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tener 65 años y acreditar un mínimo de 20 años de aportaciones. • Además, procede la jubilación anticipada cuando el afiliado lo desee, siempre que con sus aportaciones pueda obtener una pensión igual o superior al 50% del promedio de las remuneraciones percibidas y las rentas declaradas durante los últimos 120 meses, debidamente actualizadas. | <p>(2)</p> <p>El reconocimiento del derecho en las pensiones de vejez está supeditado a previa solicitud, período de cotización mínimo cubierto y cumplida la edad de jubilación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Período de cotización: 15 años civiles, seguidos o interrumpidos, con cotizaciones. Para considerar un año civil cotizado, se requiere un mínimo de 120 días de cotizaciones efectuadas. • Edad normal de acceso a la pensión de jubilación: 65 años de edad. | <ul style="list-style-type: none"> • Edad: 60 años, tanto para los hombres como para las mujeres. • Haber acreditado 400 cotizaciones para pensión mínima ó 800 cotizaciones para pensión plena. | <p>a) <i>Jubilación común:</i></p> <p>Tener cumplidos 60 años de edad y 35 años de servicio con cotización efectiva o con registro en la historia laboral según se trate de una actividad no dependiente o dependiente.</p> <p>b) <i>Jubilación por edad avanzada.</i></p> <p>Se requieren 70 años de edad y 15 años de servicio.</p> <p>c) <i>Pensión no contributiva a la Vejez.</i></p> <p>Tener un mínimo de 70 años de edad; carecer de recursos para subvenir a sus necesidades vitales y ser habitante de la República. Los habitantes de la República, pero no naturales de ella, podrán acceder a la prestación con, por lo menos, 15 años de residencia continuada en el país.</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Edad: 60 años para los hombres y 55 para las mujeres. Además, se requiere acreditar 750 semanas de cotización. 2. Si el disfrute de la pensión de vejez comienza después de que el interesado cumpla los límites de edad señalados (60 ó 55 años), la pensión se incrementa en un 5% de su cuantía por cada año que exceda de los límites indicados. 3. El asegurado mayor de 60 años (hombre) o 55 (mujer), que no acredite 750 semanas de cotización, puede, a su elección, optar por esperar hasta acreditar las cotizaciones necesarias o, en caso contrario, recibir una indemnización de pago único. 4. La pensión es vitalicia y se comienza a abonar, siempre que se tenga derecho a ella, desde la fecha en que es solicitada. |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|---|--|---|--|
| <p>PRESTACIONES.</p> <p>5. Nivel cuantitativo de la prestación.</p> | <p>A. <i>Régimen de Reparto.</i></p> <p>1) La PBU consiste en una suma fija equivalente a 2,5 veces el valor del MOPRE (4). Este importe se incrementa en un 1% por cada año de servicios con aportes que supere los 30 y hasta un tope de 45 años de trabajo.</p> <p>2) La PC es una suma equivalente a 1,5% de la remuneración promedio de los 120 meses efectivamente percibidos con anterioridad a la fecha de solicitud de la prestación o cese laboral, multiplicado por la cantidad de años aportados al sistema previsional anterior a la vigencia de la Ley n° 24.241.</p> <p>En el caso de los trabajadores por cuenta propia se establece la cuantía de esta prestación en 1,5% por cada año de servicios con aportación, calculado sobre el promedio mensual de los importes actualizados de las categorías -los ingresos presuntos- correspondientes al afiliado, ponderado por el tiempo computado en cada una de ellas.</p> | <p>En el régimen de reparto, cumplidas las condiciones mínimas de edad y de cotizaciones:</p> <p><i>Pensión básica:</i> 30% del salario promedio, más el 2% por cada año que exceda de las 180 cotizaciones mencionadas.</p> <p><i>Pensión complementaria:</i> cumplidos los 2/3 del tiempo transcurrido entre la fecha de retiro del trabajador para tramitar su pensión de vejez y la fecha de creación del Fondo Complementario. La pensión es equivalente al 40% del salario promedio, más un 1% por edad superior a la edad mínima y 1% por cada año de cotización superior a los 2/3 señalados.</p> <p>La suma de la pensión básica más la complementaria no podrá exceder del 100% del salario promedio.</p> | <p>La "<i>prestación por edad</i>" equivale al 70% del "<i>salario de beneficio</i>", más un 1% por cada 12 mensualidades de cotización, valor variable entre el salario mínimo (R\$ 151,00) y el límite máximo (R\$ 1328,25).</p> <p>En el mes de diciembre, se garantiza el pago de una prestación extraordinaria, el "<i>abono anual</i>", con una cuantía idéntica a la de una mensualidad ordinaria de pensión.</p> | <p>Al jubilarse el afiliado puede efectuar retiros programados de su cuenta individual para asegurar ingresos durante el período que se le ha calculado como expectativa de vida, más los de sus beneficiarios de pensión por supervivencia, o contratar con un asegurador privado una renta mensual o una combinación de estas opciones. No existe límite máximo.</p> <p>El Estado garantiza una pensión mínima, a la cual se tiene derecho, cuando, cumplidos los requisitos de edad, el asegurado registra como mínimo 20 años de cotizaciones y se han agotado los fondos de su cuenta de capitalización individual.</p> <p>Todo lo indicado corresponde al sistema de AFP.</p> <p>En lo que se refiere al Antiguo Sistema, la cuantía de la prestación está determinada según las reglas del respectivo régimen previsional.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 65% de Ingreso base de liquidación, por las primeras 1.000 semanas; • 2% por cada 50 semanas adicionales hasta 1.200; • 3% por cada 50 semanas adicionales hasta las -1.400. • El importe no podrá exceder del 85% del Ingreso base de liquidación. |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|---|---------|---|--|
| <p>PRESTACIONES.</p> <p>5. Nivel cuantitativo de la prestación.</p> | <p><i>Pensiones contributivas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuantía básica: 60% del salario promedio, más un incremento del 0,0835% por cada mes de cotización, que excedan de las 240. • En caso de postergar el acceso a la pensión, incremento del 1,5% por trimestre, en el primer año; 2% por trimestre, en el segundo año, y 2,5% por trimestre, en el tercer año. • La cuantía de la pensión no puede ser superior al 125% del salario promedio, igual a c/ 316.800 (US\$ 123). <p><i>Pensiones no contributivas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuantía básica y uniforme de c 8.500 al mes. • Pensión mínima: c 24.288 al mes (US\$ 99,38). • Pensión máxima: 306.056 (US\$ 1.231,0) • Se otorga adicionalmente un pago anual, equivalente a 1/12 del total de pensiones efectivamente pagadas al año a que se contrae. | <p>Pensión ordinaria: 50% de la base de cálculo, más 1% por cada año de servicios adicional a los primeros 25.</p> <p>Pensión extraordinaria: 40% de la base de cálculo, más 1% por cada año de servicios adicional a los primeros 15.</p> <p>(1)</p> | | <p><i>Sistema Público:</i></p> <p>30% del salario base regulador por los primeros 3 años, más 1,5% por cada años de exceso, hasta el tope del 100% del citado salario.</p> <p><i>Sistema Privado:</i></p> <p>Se otorga en base al saldo de la cuenta individual y el asegurado estará en libertad de elegir entre las siguientes modalidades:</p> <p>a) Renta programada.</p> <p>b) Renta vitalicia.</p> <p>c) Renta programada con renta vitalicia definida.</p> | <p><i>Pensiones contributivas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • A los 15 años de cotización (período mínimo para tener derecho) corresponde el 50%. Por cada año más de cotización, hasta los 25, se incrementa en un 3%. A partir del año 26, se adiciona un 2%. • Con 35 años de cotización se alcanza el 100% de la Base reguladora. <p><i>Pensiones no contributivas:</i></p> <p>Cuantía uniforme: 40.255 ptas/mes (251,6 US\$). (1US\$ = 160 ptas).</p> |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|--|---|---|
| <p>PRESTACIONES.</p> <p>5. Nivel cuantitativo de la prestación.</p> | <p>La cuantía básica equivale al 50% de la remuneración base de los primeros 10 años de contribuciones. Adicionalmente, se otorga un 1% por cada año adicional hasta obtener el 80% , que el tope máximo.</p> <p>A la pensión calculada se le añade un 10% por cada carga familiar (esposa, hijos menores de 18 años o mayores inválidos y padres).</p> <p>La Remuneración Base nunca puede ser mayor de Q 4000; la pensión mínima no puede ser menor de Q 165.</p> <p>Cada familiar constituye una carga familiar. Para cada uno se otorga una asignación del 10% de la Reumuneración base.</p> <p>En caso de exceder del límite del 80%, se han de reducir las prestaciones proporcionalmente; de igual modo, se procede a un nuevo cálculo cuando disminuyen las cargas familiares.</p> | | <p>En el régimen de capitalización, la pensión depende de los recursos acumulados en la cuenta individual que, en ningún caso, podrá ser inferior a un salario mínimo.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Cuando el promedio de la base mensual es inferior al doble del salario mínimo vigente, se aplicará el 45% más 1,591% sobre la remuneración base mensual. • Cuando el promedio de la base mensual es superior al doble del salario mínimo vigente, se aplicará el 40% más 1,365% sobre la remuneración base mensual. • En ambos casos, al asegurado que haya cotizado más de 750 semanas y con 60 años de edad continúe trabajando, le será reconocido el 1% adicional hasta que cumpla los 65 años de edad. | <p>La cuantía de la pensión es igual al 60% del sueldo base mensual, más el 1,25% por cada 12 meses de cotización, que excedan de las 180, hasta la edad de pensión; más el 1,5% por cada 12 mensualidades de cotizaciones, después de dicha edad.</p> <p>Si el asegurado tiene la edad requerida, pero no acredita las 180 mensualidades de cotización, tiene derecho a una indemnización por vejez en sustitución de la pensión, por cada 6 cotizaciones mensuales.</p> |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|---|--|---|--|--|--|
| <p>PRESTACIONES.</p> <p>5. Nivel cuantitativo de la prestación.</p> | <p>a) <i>Sueldo básico jubilatorio:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Para mayores de 60 años, 100% del promedio de los 36 meses anteriores a la última aportación. Para mayores de 55 años, 80% del promedio de salarios antes indicado. Este porcentaje se incrementará a razón del 4% por cada año que sobrepase de los 55, en el momento de solicitar la prestación y hasta los 59 años de edad. <p>b) <i>Jubilación de invalidez por enfermedad común.</i> Se compone de una cuantía base igual al 50% del promedio salarial de los 36 meses anteriores a la declaración de la invalidez, con un incremento adicional del 1,5% por cada 50 semanas de cuotas que sobrepasen las 150 semanas de aportación, sin que pueda sobrepasarse del 100%.</p> <p>c) <i>Jubilación por invalidez de accidentes de trabajo o enfermedad profesional.</i> Se utiliza el salario mensual promedio de los 36 meses anteriores a la iniciación de la incapacidad, al que se aplican los valores de la tabla de capacidades y la tabla de porcentajes de jubilación.</p> | <p><i>Sistema Nacional de Pensiones y Sistema Privado de Pensiones:</i></p> <p>Mínimo 20 años de cotización. Cada año completo de aportación adicional genera un incremento del 4%, hasta alcanzar el 100% de la remuneración de referencia.</p> | <p>(3) La cuantía mensual de la pensión es igual al importe de la pensión generada, incrementado con las revalorizaciones periódicas, así como de los aumentos que resulten de las actividades profesionales ejercidas, en caso de acumulación.</p> <p>La cuantía mensual de la pensión generada es igual al producto del porcentaje global de formación de la pensión por el valor de la remuneración de referencia.</p> <p>Se garantiza una cuantía mínima de la pensión fijada por el Gobierno.</p> <p>En el caso de que la pensión calculada, según la regla antes descrita, no alcance el mínimo, se concede un complemento social por la diferencia, que no podrá ser superior a la cuantía de la pensión social de vejez. (Esc. 21.000; ó 119,8 US\$).</p> <p>En los meses de junio y diciembre se abona una paga extra de pensión, de cuantía igual a la pensión mensual ordinaria.</p> | <p>Es equivalente al 40% del salario promedio.</p> <p>Cuando se acreditan más de las cotizaciones exigidas, se adiciona un 2% por cada 100 cotizaciones extras.</p> <p>Si posee cónyuge, hijos mayores de 14 años o ascendientes mayores de 60 años o inválidos a su cargo, se incrementa la pensión en un 5%.</p> | <p><i>1er. Nivel: Asignación de jubilación.</i></p> <p>a) <i>Jubilación común:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 50% con 35 años de servicio. Un 0,5 adicional de sueldo básico jubilatorio por cada año que exceda de 35 con un tope de 2,5%. A partir de los 60 años de edad: <ul style="list-style-type: none"> Si se configuró causal, un 3% del sueldo básico jubilatorio por año con un máximo del 30%. Si no se configuró causal, por cada año de edad que supere los 60 se adicionará un 2% hasta los 70 años de edad. | <ul style="list-style-type: none"> La pensión por vejez se calcula en la forma prevista para la pensión de invalidez. Véase el epígrafe 8 del Cuadro X "INVALIDEZ". La indemnización única, según lo señalado en el epígrafe 4 anterior, es equivalente al 10% de la suma de los salarios correspondientes a las cotizaciones que tenga acreditadas. Conforme a distintas disposiciones reglamentarias, la pensión actual es equivalente a un salario mínimo (2). A la pensión mensual se le suma un bono de transporte y un bono equivalente a la pensión. |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---------|--------|-------|----------|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación (continuación). | <p>En esta prestación existen dos topes: a) se reconocen hasta 35 años de aportes al viejo sistema previsional, y b) el importe mensual de la prestación no puede superar a la suma de 1 MOPRE por año aportado.</p> <p>3) La PAP es una suma equivalente al 0,85% de la remuneración promedio de los 120 meses efectivamente percibidos con anterioridad a la fecha de solicitud de la prestación o cese laboral, multiplicado por la cantidad de años aportados al sistema previsional implementado por Ley n° 24.241.</p> <p>La suma de la PBU, la PC y la PAP, es el importe que como prestación por vejez percibirán los trabajadores que hayan optado por el Régimen de Reparto.</p> <p>El reconocimiento y pago de estas prestaciones están garantizados hasta el importe de los créditos presupuestarios comprometidos para su financiación por la respectiva Ley de Presupuestos.</p> | | | | |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|------------|------|---------|-------------|--------|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación (continuación). | | | | | |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|-----------|----------|--------|-----------|--------|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación (continuación). | | | | | |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|--|------|----------|----------------|---------|-----------|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación (continuación). | Si el accidente se produce antes de haber percibido salario alguno, la jubilación se calcula sobre la base del salario mínimo legal vigente. | | | | | |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|---|--|--|--|---|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación (continuación). | <p>B. <i>Régimen de Capitalización.</i> El importe de la Jubilación Ordinaria se determina actuarialmente y depende del saldo de la cuenta de capitalización individual del afiliado, de la composición de su grupo familiar, etc., entre las variables más importantes.</p> <p>Adicionalmente, puede adquirir, a elección del beneficiario, la modalidad de Retiro Programado o de Renta Vitalicia Previsional.</p> <p>La suma de la PBU, PC y Jubilación Ordinaria es el importe que, como prestación por vejez, percibirán los trabajadores que hayan optado por el Régimen de Capitalización.</p> | | | | |
| 6. Base reguladora de la prestación. | <p>Las prestaciones que otorga el Régimen de Capitalización se determinan en función de Bases Técnicas (tablas de mortalidad y la tasa de interés técnico) determinados por la autoridad de aplicación.</p> <p>Para el régimen de reparto, ver los criterios de determinación de la base reguladora señalados en el epígrafe 5 anterior.</p> | <p>Para el cálculo de la prestación se toma como base el promedio anual de los salarios, de acuerdo con los siguientes límites:</p> <ul style="list-style-type: none"> En el régimen de reparto, hasta Bs 900 mensuales (US\$ 171,10) promedio de los últimos 12 meses. <p>De B. 901 hasta Bs. 4000 (US\$ 760,45) promedio de los últimos 24 meses trabajados antes de tramitar la pensión.</p> | <p>La base reguladora ("<i>salario de beneficio</i>") es variable en función de la fecha de afiliación.</p> <p>Ver nota (1)•</p> | <p>En el Nuevo Sistema de Pensiones se debe considerar el ingreso base (promedio de las últimas 120 remuneraciones actualizadas), expectativa de vida del afiliado y sus beneficiarios de pensión de supervivencia en relación con el saldo de la cuenta de capitalización individual (en la cual se entenderán incorporadas las cotizaciones, su rentabilidad y el bono de reconocimiento de corresponden).</p> | <p>El Ingreso base de liquidación es el promedio de los salarios sobre los cuales ha cotizado el afiliado durante los diez años (10) anteriores al reconocimiento de la pensión o el promedio del ingreso base, ajustado por la inflación calculado sobre el promedio de toda la vida, siempre y cuando se haya cotizado más de 1.250 semanas</p> |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|--|---------|--|--|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación (continuación). | | | | | |
| 6. Base reguladora de la prestación. | <p>Promedio de los 48 salarios o ingresos mensuales más altos cotizados, devengados en los últimos 60 meses cotizados antes del mes de inicio de la pensión.</p> | <p>Pensión ordinaria y extraordinaria: El promedio de los mejores salarios obtenidos en un período de 5 años, dentro de los últimos 10 años.</p> <p>Cuando el salario promedio anual supera los 3.000 pesos, el cálculo se efectúa sobre la cantidad que resulte de tomar el 100% hasta los 3.000 pesos, y el 50% sobre el exceso de dicha cantidad.</p> | | <p>Salario base regulador: promedio de los últimos 120 salarios.</p> | <p>La base reguladora es el cociente de dividir por 210 las cotizaciones del interesado durante los 180 meses inmediatamente anteriores a la jubilación. Las 24 mensualidades mas cercanas se toman por su importe anual, mientras que el resto se actualiza en función de la evolución del IPC. Esta regla se aplicará en su integridad en el año 2002, en un proceso de progresividad. En 2000, la base reguladora se halla dividiendo por 168 las cotizaciones de los 144 meses anteriores al hecho causante.</p> |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|---|----------|--|--|--|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación (continuación). | | | | | |
| 6. Base reguladora de la prestación. | La Remuneración Base se obtiene como el promedio del salario sujeto a cotización en los últimos 5 años. | | No existe, al ser un régimen de capitalización individual. | La remuneración base mensual será el promedio que resulte de dividir entre 250 la suma de los promedios de los últimos salarios cotizados, y aplicado el factor 4 1/3. | El salario base mensual se obtiene del salario promedio correspondiente a los 7 mejores años de cotización acreditados en la cuenta individual. Pensión Mínima: B/US\$ 175,00. Pensión Máxima: B/US\$ 1000,00. Como excepción, para los asegurados con 25 años de servicios y un salario promedio de B/US\$ 1.500 o más en un período de 15 años, el importe de la pensión máxima alcanza los B/US\$ 1.500. |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|---|---|--|---|--|-----------|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación (continuación). | | | | | | |
| 6. Base reguladora de la prestación. | Ver epígrafe anterior "Nivel cuantitativo de las prestaciones". | <p><i>Sistema Nacional de Pensiones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Se determina en base a la remuneración de referencia, no pudiendo ser mayor a s/ 696 ni menor de s/ 250. <p><i>Sistema Privado de Pensiones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> En base al saldo que arroje la Cuenta Individual de Capitalización, en el momento en que corresponda la prestación. | (4) La cuantía mensual de la pensión es igual al producto del porcentaje global de formación de la pensión (producto del porcentaje anual por el número de años civiles de cotización) por la remuneración de referencia o base reguladora. | El salario devengado durante los 2 años inmediatamente anteriores a la edad real de jubilación. | <p>Sueldo básico jubilatorio: Promedio mensual de los ingresos actualizados de los últimos 10 años de servicios registrados. Si fuera más favorable el promedio será el de los 20 años de mejores asignaciones.</p> <p>Para la jubilación por edad avanzada, si no totaliza los períodos antes indicados, se tomará el promedio actualizado del tiempo efectivamente registrado.</p> | |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|---|--|--|---|--|
| 6. Base reguladora de la prestación (continuación). | | <ul style="list-style-type: none"> Sobre el salario tope de Bs. 4.000, se suma el excedente de la diferencia entre el salario promedio y el salario tope. | | En el Antiguo Sistema de Pensiones, por regla general, en la mayoría de los regímenes que lo integran se exigen 10 años de cotizaciones, mientras que el cálculo de la prestación se efectúa en base a las remuneraciones cotizadas de los 5 años anteriores a la fecha de acceso a la pensión (esta es la situación, por ejemplo, de la ex Caja de Empleados Particulares). | |
| 7. Actualización. | <p>Las prestaciones del Régimen de Reparto se ajustan anualmente de acuerdo con lo previsto en la Ley de Presupuesto General de la Nación.</p> <p>Las prestaciones que otorga el Régimen de Capitalización, en caso de Rentas Vitalicias Previsionales, se ajustan de acuerdo a los rendimientos de las inversiones de la compañía de seguros de retiro con la que se haya contratado la misma.</p> | Anualmente, por una sola vez y a principios de cada año. las pensiones en curso de pago se reajustan en el porcentaje de la devaluación promedio del tipo de cambio de venta del peso boliviano con relación al dolar USA, con relación a la practicada inmediatamente anterior, porcentaje publicado por el Banco Central de Bolivia. | Anual y en base a un porcentaje, definido por Decreto, que deberá observar preservar el valor real de la prestación y la variación de los previos al consumo ó el poder de compra de las prestaciones. | <p>En el Nuevo Sistema de pensiones, la cuantía de la pensión está determinada en Unidades de Fomento, las que se ajustan diariamente según la variación del Índice de Precios del Consumo.</p> <p>En cuanto a las pensiones del Antiguo Sistema, éstas se reajustan automáticamente en el 100% de la variación experimentada por el Índice de Precios al Consumidor entre el mes anterior al último reajuste concedido y el mes en que dicha variación alcanza o supere el 15%.</p> <p>Si han transcurrido 12 meses desde el último reajuste sin que la variación de dicho índice alcance el 15%, las pensiones se</p> | Las pensiones se actualizan anualmente el 1° de enero, en función de la variación del Índice de Precios al Consumidor. |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|--|--|---------|--|--|
| 6. Base reguladora de la prestación (continuación). | | | | | <p><i>Pensión máxima:</i> 303.960 ptas/mes ó 1900 US\$ (1US\$ = 160 ptas). 14 pagas al año.</p> <p><i>Pensión mínima:</i> 59.990 pts/mes ó 374,9US\$ (1US\$=160 ptas). 14 pagas al año. 70.650 ptas/mes ó 442US\$ (1 US\$= 160 ptas), si el pensionista tiene cónyuge a cargo.</p> |
| 7. Actualización. | Se efectúa semestralmente. depende de la resolución de la Junta Directiva de la CCSS, con base a estudios actuariales, así como a los cambios de los niveles de salarios y del coste de vida, en concordancia con el principio de suficiencia y de estabilidad financiera. | En función de la evolución económica del país. | | <p><i>Sistema Público:</i> Las pensiones concedidas en el sistema de pensiones públicas se revalorizan anualmente en el porcentaje que determine el Ministerio de Hacienda.</p> <p><i>Sistema Privado:</i> Depende de la modalidad de la prestación. En el caso de renta vitalicia, se ajustarán anualmente a la variación del IPC; en los otros casos se supone un ajuste automático de la tasa de rentabilidad obtenida.</p> | Actualización automática al principio de cada año, de acuerdo con el Índice de Precios al Consumo previsto para el año del que se trate. |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|---|----------|--|--|---|
| 6. Base reguladora de la prestación (continuación). | | | | | |
| 7. Actualización. | <p>Las pensiones se actualizan como resultado de la valoración actuarial anual. Se toma en consideración la tasa de crecimiento del salario medio, la tasa de inflación y la situación financiera del Programa IVS.</p> | | <p>Las pensiones se actualizan anualmente, en el mes de febrero, conforme a la evolución del Índice Nacional de Precios al Consumidor.</p> | <p>Los incrementos de las cuantías de la pensión se producen cada vez que se incrementa el salario mínimo de los trabajadores del sector industrial.</p> | <p>La CSS revisa el importe de la pensión mínima cada 3 años y efectúa incrementos, siempre que la situación financiera lo permite.</p> <p>También se incrementa la pensión, cuando el Estado decreta incrementos generales de salarios.</p> <p>El resto de las pensiones y la pensión máxima puede ser incrementadas en la misma cuantía en que lo sean las pensiones mínimas.</p> |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|---|---|--|---|--|---|
| 6. Base reguladora de la prestación (continuación). | | | | | | |
| 7. Actualización. | Los pagos efectuados por el IPS se actualizan en función de la variación del Índice de Precios al Consumo, a partir de enero de cada año. | En el Sistema Nacional y Privado de Pensiones, las pensiones se actualizan mensualmente en función de la variación del IPC, excepto en la modalidad de Retiro programado. | La cuantía de las pensiones es actualizada periódicamente, según el IPC previsto para el año. Las pensiones son también objeto de una actualización extraordinaria, en función de la duración de la carrera contributiva o de cotización. | Las pensiones mínimas se actualizan cada vez que se incrementa el salario mínimo. | Las pensiones se actualizan en función de los incrementos de los salarios de los trabajadores públicos (en general, cada 4 meses) en base al Índice Medio de Salarios. | Cuando el nivel general de salarios de los asegurados experimenta un alza sensible, por variación del coste de la vida, se procede a la revisión del límite de salario sujeto a cotización y de las cuantías de las pensiones, al objeto de mantener su importe en su valor real. |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|-----------------------------------|--|---|---|---|---|
| 7. Actualización (continuación) | | | | <p>reajustarán en el porcentaje de variación que aquel hubiera experimentado en ese período, en cuyo caso este último reajuste sustituirá al anteriormente indicado.</p> <p>El nuevo reajuste que corresponda aplicar, regirá a partir del primer día del mes siguiente a aquel en que se alcance la citada variación o se cumpla el período señalado, según el caso.</p> | |
| 8. Compatibilidad con el trabajo. | La percepción de las prestaciones por vejez que otorga el SIJP son compatibles con el trabajo por cuenta ajena y por cuenta propia. Los trabajadores en tales condiciones están obligados a cotizar, aún cuando su cotización servirá para la financiación del Fondo Nacional de Empleo. | La pensión de vejez es compatible con el trabajo. | La percepción de la prestación es compatible con el desarrollo de un trabajo o actividad. | No hay incompatibilidad en el Nuevo Sistema de Pensiones. Puede haber incompatibilidad con la percepción de pensión en alguno de los Regímenes del Antiguo Sistema. | La pensión de vejez es compatible con cualquier actividad retribuida, pero no podrá cotizarse para una nueva pensión reconocida por el mismo Sistema. |
| 9. Imposiciones fiscales. | Las prestaciones por vejez que otorga el SIJP están sujetas a imposición por Impuesto a las Ganancias. | En general, las pensiones no están sujetas a imposiciones fiscales. | Las prestaciones por vejez no están sometidas a contribuciones previsionales. | <p>La pensión, en cuanto tal, no está afecta a impuestos, sin perjuicio de que el beneficiario, por su nivel de ingresos, sobrepase los límites de exención que la Ley Tributaria establece.</p> <p>El pensionado está sujeto a cotizaciones para salud (7%).</p> | Las pensiones están gravadas sólo en la parte que excedan de 25 salarios mínimos legales (US\$ 3.018) |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|-----------------------------------|--|--|---------|--|---|
| 7. Actualización (continuación) | | | | | |
| 8. Compatibilidad con el trabajo. | Los pensionistas pueden dedicarse a labores asalariadas en el sector privado. En tal caso, no pierden el disfrute de la pensión, y del nuevo salario se les descuenta la cotización para el Seguro de salud. | (2) Los jubilados pueden reincorporarse al trabajo. En este caso, la suma del salario y la pensión no pueden exceder del salario que se percibía con anterioridad a la pensión. | | La reforma elimina la incompatibilidad de trabajo remunerado para los pensionistas. (4). | La pensión se suspende en el caso de que se siga ejerciendo una actividad profesional retribuida. |
| 9. Imposiciones fiscales. | Están sujetas al Impuesto sobre la Renta, en tanto superen los límites de excepción que la Ley establece de forma anual. | | | Las prestaciones están exentas de impuestos. | Prestaciones sujetas a impuestos en su totalidad. |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|-----------------------------------|---|----------|---|---|---|
| 7. Actualización (continuación) | | | | | |
| 8. Compatibilidad con el trabajo. | La percepción de la pensión es compatible con el desarrollo de un trabajo en forma independiente. | | El IMSS suspende el pago de la pensión cuando el pensionista reingrese a un trabajo, sujeto al régimen obligatorio. | La pensión se suspende si se sigue ejerciendo una actividad laboral retribuida. | La pensión de vejez es compatible con la percepción de un salario. Pero debe cesar de trabajos para iniciar el pago de la pensión y restablecer cualquier relación laboral posterior. |
| 9. Imposiciones fiscales. | Las pensiones de vejez están exentas de toda clase de impuestos. | | Las prestaciones por vejez están sujetas a imposiciones fiscales. | Las prestaciones por vejez están exentas de tributación. | Las pensiones están exentas de tributación. |

CUADRO IV. VEJEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|-----------------------------------|--|---|---|--|---|--|
| 7. Actualización (continuación) | | | | | | |
| 8. Compatibilidad con el trabajo. | En el caso de que el beneficiario de la pensión vuelva al trabajo, mantiene el 100% de su pensión de jubilación y recibe el nuevo salario sin descuento. | En el Sistema Nacional de Pensiones existe una incompatibilidad entre la percepción de la pensión de jubilación y el desempeño de trabajos remunerados. | Son compatibles con el trabajo. El salario está sujeto a cotización. La pensión generada se mejora en 1/14 del 2% del total de las cotizaciones efectuadas cada año. | El percibo de la pensión es incompatible con un trabajo remunerado. | Las jubilaciones se suspenden en el caso de que se siga ejerciendo una actividad en el mismo Sector de Afiliación - Industria y Comercio, Civil, Escolar, Rural y Servicio Doméstico-. Son compatibles actividades y jubilaciones de diferentes sectores. | La pensión de vejez es compatible con la percepción de un salario. |
| 9. Imposiciones fiscales. | Las jubilaciones y pensiones se encuentran sometidas a una retención del 6% para la financiación de la asistencia sanitaria. | Las prestaciones por vejez están exentas de imposición fiscal. | Las pensiones cuya cuantía anual sea igual o inferior a Esc. 1.385.000 (US\$ 8.856) no están sujetas a impuestos. Las de importe superior, sólo por la cuantía que supere el límite citado están sujetas a impuestos. | Las prestaciones no están sujetas a pagos de impuestos sobre la renta. | Las jubilaciones se encuentran gravadas con el impuesto a las retribuciones personales (IRP) de acuerdo a los siguientes tramos: 1% a los que perciben hasta 3 salarios mínimos nacionales; 2% a aquellos que perciben entre 3 y 7 SMN; y 6% a los que perciben más de 7 SMN. | Las pensiones de vejez no están sujetas al pago de Impuestos sobre la Renta. |

Notas explicativas: (ARGENTINA)

(*) Idem nota (2) del Cuadro I "ORGANIZACIÓN".

(1) La Ley nº 24.241 y sus modificaciones establecen un sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP) que da cobertura a la contingencia de vejez a la población cubierta.

El sistema previsional establecido a través de esta Ley es un sistema de contribución definida.

El SIJP es un sistema mixto de reparto y capitalización individual. Los trabajadores cubiertos pueden optar, a medida de su incorporación al mercado de trabajo, por cualquiera de estos regímenes, pudiendo ejercer derecho a traspaso del Régimen de Reparto al de Capitalización cuando lo consideren conveniente. El sistema es considerado mixto por cuanto todos los trabajadores que hayan cumplido con los requisitos exigidos percibirán prestaciones provenientes del Régimen de Reparto y del de capitalización conjuntamente.

El Régimen de Reparto es administrado por el sector público y ofrece cobertura a través de un sistema "pay-as-you-go". Por otro lado, el Régimen de Capitalización es administrado por empresas administradoras de fondos de jubilaciones y pensiones, que pueden administrar un sólo fondo y tienen normas reglamentarias respecto de las inversiones permitidas de los fondos.

Las prestaciones que otorga el Régimen de Reparto son: 1) Prestación Básica Universal (PBU); 2) Prestación Compensatoria (PC); y Prestación Adicional por Permanencia (PAP).

La prestación que otorga el Régimen de Capitalización es la Jubilación Ordinaria.

La Ley prevé la posibilidad de otorgar prestaciones por edad avanzada a aquellos trabajadores que, habiendo llegado a los 70 años de edad, no hubieran alcanzado los requisitos necesarios para acceder a las prestaciones que da el Régimen de reparto.

Adicionalmente, el Régimen de Reparto ofrece cobertura por vejez a trabajadores rurales -a través de jubilación por edad avanzada-, y a aquellos trabajadores que no cumplan con los requisitos para acceder a ninguna de las prestaciones ya mencionadas -a través de la pensión no contributiva por vejez-.

(2) Las amas de casa pueden incorporarse en forma opcional al régimen y solo pueden acceder a las prestaciones que se fijan en el artículo 46 de la Ley 24241 y no podrán acceder a las prestaciones del Régimen Previsional Público, ni a los beneficios del Instituto Nacional o de Seguridad Social para Jubilados y Pensionados.

(3) Los convenios de reciprocidad son acuerdos entre sistemas previsionales (nacional y provinciales, por ejemplo), a través de los cuales en alguno de los sistemas se reconocen los años de aportación realizados en un sistema diferente al que se está presentando la solicitud de prestación.

(4) Ver nota (1) del Cuadro II "FINANCIACION".

Notas explicativas: BOLIVIA)

(1) El salario de base para el cálculo de la prestación es el que se define en el epígrafe 6 "Base reguladora de la prestación".

Notas explicativas: (BRASIL)

(*) En la Seguridad Social de Brasil existen 3 clases de prestación por vejez ("aposentadoria"), en las que se tiene en cuenta el tiempo de ejercicio de la actividad:

- *Prestación por tiempo de servicio*: es debida para el asegurado que:
 - Si está afiliado a partir de 16 diciembre de 1998: a) a los 30 años de contribuciones, en el caso de las mujeres y 35, en el caso de los hombres; b) un período de carencia de 180 mensualidades de contribución; c) el cálculo de los beneficios sobre el 100% del período de contribución; d) para los profesores y profesoras, 25 o 30 años de contribución, respectivamente, si se ha comprobado, exclusivamente, un tiempo efectivo de funciones de magisterio en la educación infantil y en la enseñanza fundamental y media.

- Si estaba afiliado antes de 16 de noviembre de 1998: a) contar con un tiempo de contribución completa de 25 años (en el caso de mujeres) ó 30 (en el caso de hombres), que se acrecienta con un 40% del tiempo que, el 15.11.98, le faltaba para completar el período mínimo; b) tener 48 años de edad (mujer) y 53 (hombre); c) la cuantía de la prestación es equivalente al 70% del salario de beneficio, con un incremento del 5% por cada año de contribución que supere el período señalado en el apartado a), hasta un máximo del 100%; d) un período de carencia de 114 mensualidades de cotización -en el año 2000-, período que se amplía progresivamente hasta alcanzar 180 en el año 2011; e) el cálculo de la prestación se efectúa en la forma indicada en la nota (1) siguiente; f) tener derecho a opción por la prestación íntegra a los 30 años de contribución -mujer- ó 35 -hombre; en este caso, no se exige la edad indicada en el apartado b), el período de carencia es la misma indicada en el apartado d) y para el cálculo de la prestación se aplican las reglas contenidas en la nota (1) siguiente.

- *Prestación por edad.* Se reconoce al asegurado que tenga 65 años de edad -hombre- y 60 -mujer-, que se reduce en 5 años, en el caso de los trabajadores agrarios. La cuantía mensual de la prestación se calcula como el 70% del salario de beneficio, más un 1% por cada 12 mensualidades, hasta un máximo de 30%. Para el cálculo de la prestación se aplican las reglas contenidas en la nota (1) siguiente. El período de carencia es igual a la exigida en el prestación por tiempo de servicio, y la forma de cálculo es la vista anteriormente.
- *Prestación especial:* Se reconoce a los asegurados que han desempeñado actividades en puestos de trabajo con especiales riesgos para la salud o la integridad física, durante 15, 20 ó 25 años, y que se compruebe que la actividad se ejerció con exposición a agentes nocivos químicos, físicos o biológicos o en asociación de dichos agentes. La cuantía de la prestación es del 100% del salario-beneficio (base reguladora), para cuyo cálculo se aplican las reglas contenidas en la nota (1) siguiente. El período de carencia es el mismo que el exigido para la prestación por tiempo de servicio.

En la actualidad, ya no se reconocen prestaciones en base a la legislación especial en favor de ex-combatientes, amnistiados, jugadores de fútbol, etc, sin perjuicio de mantener los reconocidos con anterioridad.

- Son beneficiarios de las prestaciones por vejez (aposentaduría) los asegurados de forma voluntaria y de forma voluntaria:
 - *Asegurados obligatorios:* Empleados, empleados domésticos, contribuyentes individuales (empresarios, trabajadores autónomos y equiparados, eclesiásticos, etc) trabajadores avulsos (los que prestan sus servicios, de naturaleza urbana o rural, a distintas empresas, sin vínculo laboral) asegurados especiales (que ejercen actividades en el seno de las economías familiares)
 - *Asegurados de forma voluntaria:* quienes se afilien voluntariamente (mayor de 16 años, amas de casa, estudiantes, quién dejó de ser asegurado obligatorio, etc).

- (1) El salario de beneficio (base reguladora) para el asegurado afiliado a la Previsión Social antes de 28 de noviembre de 1999, consiste en la media aritmética simple de los mejores salarios de contribución, correspondientes, como mínimo, al 80% de todo el período de contribución transcurrido desde el mes de julio de 1994, actualizados monetariamente, en función del factor previsional, que es opcional para la prestación (aposentaduría) por edad (es obligatorio para la prestación en función del tiempo de contribución). El factor de previsión se calcula considerando la edad, la expectativa de vida y el tiempo de contribución del asegurado, de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$f = (Tc \times a/Es) \times \{ 1 + (Id + Tc \times a)/100 \}$$

donde: F = factor previsional; Es = expectativa de vida en el momento de solicitar la prestación; Tc = tiempo de contribución hasta el momento de la prestación; Id = edad en el momento de la prestación; a= alícuota de contribución, correspondiente al 0,31.

Para la aplicación del factor previsional, al tiempo de contribución del asegurado, se le añade: a) 5 años, cuando se trata de mujer; b) de 5 a 10 años, respectivamente, cuando se trata de profesor o profesora, que se haya dedicado en exclusiva a las funciones de magisterio en la educación infantil o en la enseñanza fundamental o media.

El factor previsional está siendo aplicado, a partir de 29 de noviembre de 1999, de forma progresiva, añadiendo un 1/60 de media aritmética por cada mes que haya transcurrido desde dicha fecha, hasta completar el período de 60 mensualidades en noviembre del 2.004.

El salario de beneficio, para los asegurados a partir de 29 de noviembre, consiste en la media aritmética simple de los mejores salarios de contribución, correspondientes al 80% de todo el período contributivo, multiplicado por el factor previsional.

Notas explicativas: (CHILE)

- (1) Las indicadas son normas aplicables al Nuevo Sistema de Pensiones, sin perjuicio que las del Antiguo Sistema siguen teniendo aplicación respecto de los afiliados que se mantienen en los regímenes que lo integran.
- (2) También se encuentran protegidos por una pensión asistencial los mayores de 65 años de edad, los inválidos mayores de 18 años de edad, siempre que no tengan recursos suficientes y tengan residencia en Chile de, al menos, tres años.

Notas explicativas: (COSTA RICA)

- (1) No se considera en la información de los Cuadros, la correspondiente a los regímenes especiales para grupos de empleados públicos, como los maestros, que tienen un origen anterior al Seguro de Salud, aunque una cobertura más limitada.

Notas explicativas: (CUBA)

- (1) La cuantía de la pensión está limitada, en todo caso, al 90% del salario promedio. Además no se permite el percibo simultáneo de más de una pensión, salvo cuando la suma de ellas sea inferior a \$ 60,00 mensuales.
- (2) Cuando el jubilado que simultanea el trabajo y el percibo de la pensión cesa en el trabajo, tiene derecho a obtener un incremento de la cuantía de la pensión equivalente al 1% del promedio anual del nuevo salario, por cada año trabajado después de la reincorporación.

Notas explicativas: (ECUADOR)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (EL SALVADOR)

- (1) Los reglamentos están en proceso de aprobación.
- (2) Todos los nuevos afiliados obligatoriamente serán cubiertos por el sistema privado.
- (3) A efectos de la acreditación de los requisitos de tiempo de servicios mínimos, para el reconocimiento de la pensión de vejez, se determina según la edad cumplida en la fecha que entra en vigor el Sistema de Ahorro para Pensiones, como sigue:

| Hombres | | | | | | | | Mujeres | | | | | | | |
|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|
| Edad cumplida | Años de cotiz. | Edad cumplida | Años de cotiz. | Edad cumplida | Años de cotiz. | Edad cumplida | Años de cotiz. | Edad cumplida | Años de cotiz. | Edad cumplida | Años de cotiz. | Edad cumplida | Años de cotiz. | Edad cumplida | Años de cotiz. |
| 50 y menos | 25 | 51 | 24 | 52 | 23 | 53 | 22 | 45 | 25 | 46 | 24 | 47 | 23 | 48 | 22 |
| 54 | 21 | 55 | 20 | 56 | 19 | 57 | 18 | 49 | 21 | 50 | 20 | 51 | 19 | 52 | 18 |
| 58 | 17 | 59 | 16 | 60 y más | 15 | | | 53 | 17 | 54 | 16 | 55 y más | 15 | | |

- (4) Esta disposición entra en vigor a partir de la puesta en práctica del sistema en el mes de mayo de 1998.

Notas explicativas: (GUATEMALA)

- (1) El 12 de marzo de 1969 se dicta el Acuerdo 480, de la Junta Directiva, que contiene el Reglamento sobre la protección relativa a la invalidez, vejez y sobrevivencia (IVS). De igual modo, los Acuerdos 788 (que derogó el 481), 905, 1002 y 1007, conforman el marco general de las prestaciones y requisitos para obtenerlas. El Presidente de la República aprueba el Acuerdo Gubernativo, por medio del cual se aprueba, a su vez, cada uno de los Acuerdos señalados.

Notas explicativas: (HONDURAS)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (PANAMA)

- (1) Antes de 1941 existía en Panamá un plan de jubilaciones para los empleados de comercio e industria y un régimen de jubilación para los servidores públicos. La Ley n° 23 de 1941, constitutiva de la Caja de Seguro Social (CSS) unifica todos los regímenes de previsión social vigentes con anterioridad. En 1946, se suceden todo un conjunto de leyes especiales de jubilación con cargo al Estado, hasta 1995, año en que se crea el Fondo Complementario de Prestaciones Sociales para los servidores públicos que, mediante la aportación de los propios interesados, se hace cargo de las mismas y de un complemento con relación a las pensiones de la CSS para el resto de los servidores públicos que cumplieren los requisitos previstos; caso de no acreditarse aquéllos, se lucraba una indemnización.

El Fondo señalado fue derogado en 1997 y se crea un Sistema de Ahorro y Capitalización de Pensiones, de incorporación voluntaria para todos los servidores públicos, mediante el que se consiguen prestaciones complementarias a las concedidas por la CSS.

- (2) Los trabajadores independientes pueden ingresar al régimen obligatorio, si el colectivo al que pertenecen ha sido reglamentado por la CSS, como ha sucedido con los "billeteros" (personas que se dedican a la venta de billetes de lotería, debidamente acreditados por el Organismo de la Lotería Nacional de Beneficencia), los trabajadores del mar, el sindicato de buhoneros, el sindicato de conductores de taxi, etc. Mientras tanto pueden incorporarse al régimen voluntario.

Notas explicativas: (PARAGUAY)

- (1) En este Cuadro se describe el régimen de la pensión de jubilación administrado por el Instituto de Previsión Social (IPS).
- (2) Anteriormente al Decreto-Ley 17.071, hubo Leyes anteriores que otorgan jubilaciones y pensiones a ciertas categorías de funcionarios públicos. Posteriormente, existe el Decreto-Ley 1.860, de 1950, que modifica el 17.071; la Ley 375, de 27 de agosto de 1956, por la que se aprueba el Decreto anterior; la Ley 430, de 28 de diciembre de 1973, que modifica y amplía las Leyes 375, de 1956, y la 1.085, de 8 de septiembre de 1965, del Instituto de Previsión Social. Esta Ley establece el beneficio a jubilaciones y pensiones complementarias a cargo del IPS. Finalmente, la Ley 1.286, de 14 de diciembre de 1987, que modifica y amplía las disposiciones que regulan el IPS.
- (3) La Ley 98/92, de 10 de diciembre de 1992, establece un régimen unificado de jubilaciones y pensiones y modifica las disposiciones del Decreto-Ley 1860/50, aprobado por la Ley 375/56.

Dentro del campo de aplicación del seguro hay tres regímenes:

- A. *General*. Están comprendidos todos los cotizantes directos o los trabajadores en relación de dependencia de todo el territorio nacional. El grupo familiar está cubierto de los riesgos de enfermedad y maternidad.
- B. *Especial*. Solamente para servicios de corto plazo e incorpora al magisterio oficial, al magisterio privado y al servicio doméstico.
- C. *No contributivo*. Da cobertura a los veteranos, lisiados y mutilados de la Guerra del Chaco.

- (4) Los regímenes especiales son los que cubren a los funcionarios, empleados bancarios, ferroviarios, empleados municipales, parlamentarios y la región de Itaipú.

Si bien todos los empleados del sector privado urbano están cubiertos por el IPS, sólo aportan un 25%. Los trabajadores del sector agrario o rurales no tienen cobertura de Seguridad Social.

Notas explicativas: (PORTUGAL)

- (1) Están excluidos los trabajadores incluidos en la Caja de Previsión y Pagos Familiares de los Empleados de Banca y de los docentes de enseñanza particular y cooperativa que están incluidos en la Seguridad Social de los funcionarios públicos.
- (2) Períodos de cotización (período mínimo de cotización para tener derecho a la pensión de vejez):
 - Se computan los períodos de cotización que se hayan efectuado en otros regímenes en tanto en cuanto no se superpongan.
 - Cuando en un año civil no se acrediten 120 o más días de cotización, se consideran como cotizados en función de las bases por las que se han cotizado, dándose como cotizado el año civil por cada período de 120 días.
 - Si el mínimo de días cotizados en un año civil fuera superior a 120 días, el exceso de esta cantidad no se acumula para otro año civil.

Edad normal de jubilación:

- Antes del 1 de enero de 1994, la edad normal para la pensión de vejez era de 65 años para los hombres y 62 años para las mujeres;
- A partir de dicha fecha, la edad es igual para hombres que para mujeres; la igualación se ha producido de forma paulatina, incrementándose por cada año transcurrido 6 meses de retraso en la edad de jubilación. Así, de esta forma, la igualación se ha producido en el año 1999.

Situaciones especiales de anticipación de la edad de jubilación:

- Trabajadores en el interior de la mina: anticipación 1 año por cada 2 años de trabajo, con un límite de 50 años;
 - Trabajadores del mar (comercio marítimo, cabotaje y costa): anticipación a los 55 años cuando acrediten al menos 15 años de trabajo en el mar.
 - Trabajadores del mar (pescadores): anticipación a los 55 años, siempre que totalicen, al menos, 30 años de servicio efectivo. Para estos trabajadores existen otras particularidades de anticipación.
 - Pilotos aéreos (empresas de transporte público, carga y correo): anticipación a los 60 años, desde que dejen de ejercer esta actividad.
 - Desempleados que hayan agotado las prestaciones: el beneficiario que tiene 60 años de edad puede solicitar la pensión, siempre que en la fecha de solicitud del subsidio del desempleo tuviese 55 años.
- (3) • La pensión mensual mínima de vejez es de Esc. 30.100 (171,7 US\$).
- El subsidio por asistencia de tercera persona: Los pensionistas de vejez que necesitan de la ayuda de una tercera persona para la realización de los actos más elementales de la vida diaria perciben un subsidio mensual de Esc. 10.460 (59,6 US\$).
- (4) En los casos en que existan menos de 10 años de cotización, la base de cotización a tener en cuenta se obtiene dividiendo el total de las retribuciones registradas por el producto de 14 veces del número de años a que las mismas correspondan.

El porcentaje anual de formación de la pensión no puede ser aplicado en los años en que no se acrediten 120 días de cotización.

Revalorización de la base de cálculo: Las retribuciones registradas para la determinación de la remuneración de referencia ("*base reguladora*") se actualizan de acuerdo con la evolución del índice de precios al consumo, en función de una tabla aprobada anualmente por el Gobierno.

Notas explicativas: (URUGUAY)

- (1) En este cuadro se describe el régimen jubilatorio administrado por el Banco de Previsión Social que, como se señaló en cuadros anteriores, es el organismo de Seguridad Social uruguayo que cubre al mayor número de beneficiarios.
- (2) Para los afiliados que al 1.04.96 tengan más de 40 años de edad y no opten por incorporarse al nuevo sistema (mixto), existe un Régimen de Transición.

Se respeta integralmente el régimen jubilatorio anterior para quienes reúnen los requisitos de acceso a las prestaciones de vejez e invalidez a 31.12.96, sin perjuicio de aplicarles algunas disposiciones de la nueva Ley, si les fueran más favorables.

Notas explicativas: (VENEZUELA)

- (1) Para un mayor conocimiento de la legislación básica del Seguro Social, véase la Nota (1) del Cuadro III "*ASISTENCIA SANITARIA*".

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|------------------------------------|---|--|---|--|--|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | (*) (1) | | (1) | | |
| 1. Fecha de implantación. | Ley n° 11.729, de 25 de septiembre de 1934. | Ley de 14 de diciembre de 1956. | Ley n° 3.807, de 26.08.60. | Ley n° 6.174, de 1937. | <ul style="list-style-type: none"> Ley 57, de 1915. Ley 90, de 1946. |
| 2. Normas básicas vigentes. | Ley n° 20.744 o Ley de Contrato de Trabajo, sancionada el 20 de septiembre de 1974. | <ul style="list-style-type: none"> Decreto Supremo N° 22.407, de 11.01.90. Decreto Supremo N° 22.578, de 13.08.90. | <ul style="list-style-type: none"> Constitución Federal de 1988. Ley n° 8.212, de 24 de julio de 1991. Ley n° 8.213, de 24 de julio de 1991. | <ul style="list-style-type: none"> D.F.L. n° 44, de 1978, del Ministerio de Trabajo y Previsión Social. Ley n° 18.469, de 1985. Ley n° 18.933, de 1990. | Ley 100, de 1993, y sus Decretos Reglamentarios. |
| APLICACIÓN PERSONAL. | | | | | |
| 3. Personas protegidas. | <p>Trabajadores por cuenta ajena encuadrados en la Ley de Contrato de Trabajo. Las disposiciones de la Ley no son aplicables a:</p> <ul style="list-style-type: none"> Los trabajadores por cuenta ajena de la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipal, excepto que por acto expreso se los incluya en la misma. Los trabajadores agrarios. | Los trabajadores asegurados dependientes del empleador. Los independientes, a través del seguro voluntario. | Los beneficiarios del Régimen General de Previsión Social (RGPS), definidos como asegurados y dependientes. | Trabajadores dependientes; trabajadores independientes que coticen en un régimen previsional. | Trabajadores dependientes o independientes que coticen al Sistema de Seguridad Social en Salud, en el Régimen contributivo o subsidiado. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR (1) | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|------------------------------------|---|------------------------------------|-------------|--|---|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | | | | | |
| 1. Fecha de implantación. | Ley 17, de 1.11.1941, del Seguro Social. | | | 14 de mayo de 1954. | Ley de 14.12.1942. |
| 2. Normas básicas vigentes. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley 17, de 22.10.1943, constitutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social (1). • Reglamento del Seguro Social, aprobado en el artículo 19, y con vigencia el 1.01.97. | Ley n° 24 de 28 de agosto de 1979. | | <ul style="list-style-type: none"> • Ley del Seguro Social. Reglamento para la aplicación del Régimen del Seguro Social. • Ley del Sistema de ahorro para pensiones de 1996. | <ul style="list-style-type: none"> • Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, de 20 de junio de 1994. • Reales Decretos 3158, de 23 de diciembre de 1966, y 1300/-1995, de 24 de julio. |
| APLICACIÓN PERSONAL. | | | | | |
| 3. Personas protegidas. | Trabajadores por cuenta ajena asegurados, de los sectores público y privado. | Todos los trabajadores. | | Trabajadores dependientes del sector público y privado de las diferentes actividades económicas. (1) | <ul style="list-style-type: none"> • Los trabajadores por cuenta ajena. • Los trabajadores por cuenta propia pueden optar, voluntariamente, por acogerse o no a la cobertura de las prestaciones económicas por enfermedad. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS (1) | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|------------------------------------|--|--------------|--|---|--|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | | | | | |
| 1. Fecha de implantación. | 4 de diciembre de 1967. | | Ley del Seguro Social de 1943 y 1973. | Decreto-Legislativo n° 161, de 22.12.1955. | Ley de 23 de marzo de 1941. (1) |
| 2. Normas básicas vigentes. | Acuerdos de la Junta Directiva del IGSS: 468 y sus modificaciones. (*) | | Ley del Seguro Social de 1995, con entrada en vigor desde el 1° de junio de 1.997. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley Orgánica S. Social. Decreto 974, de 1.03.1982. • Decreto 975, de 1.03.1982. • Resolución Ministerial n° 289. Reglamento del Seguro de Enfermedad-Maternidad INSS. Octubre 1996. | <p>Decreto Ley de 27 de agosto de 1954 y modificaciones posteriores.</p> <p>Código de Trabajo.</p> |
| APLICACIÓN PERSONAL. | | | | | |
| 3. Personas protegidas. | Trabajadores dependientes de las empresas obligadas a inscribirse en el régimen de Seguridad Social. | | Idem epígrafe 3. Cuadro IV "VEJEZ". | <ul style="list-style-type: none"> • Trabajadores asegurados directos. • Trabajadores por cuenta propia adscritos al Seguro de Enfermedad-Maternidad. • Esposa o compañera en estado de maternidad. • Hijos de asegurados con edad igual o inferior a 6 años. | <ul style="list-style-type: none"> • Todos los trabajadores públicos. • Todos los trabajadores al servicio de personas naturales o jurídicas. • Los trabajadores independientes, estacionales y ocasionales. • Los trabajadores domésticos. • Los asegurados voluntarios. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ (1) | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|------------------------------------|--|----------|--|--|--|--|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | (1) | | | | (1) | |
| 1. Fecha de implantación. | Ley 18.071, de 18.2.1943. | | Ley n° 1.884, de 16 de marzo de 1935. | 1948. | 1960. Surge la 1ª Comisión Honoraria Administradora de Asistencia Médica y Seguro de Enfermedad, de integración tripartita. | Ley de Ministerios, de 18 de julio de 1936. (1) |
| 2. Normas básicas vigentes. | Leyes de 1959, 1956, 1958, 1965, 1973, 1987 y 1992 (2). | | <ul style="list-style-type: none"> Decreto-Ley 132/88, de 20 de abril. Decreto-Ley 287/90, de 19 de septiembre. Decreto-Ley 360/97, de 17 de noviembre. | Ley 1896 sobre Seguridad Social. | <ul style="list-style-type: none"> Decreto-Ley 14.407, de 22.07.1975. Decreto 776, de 8.01.1976. Ley 16.320, de 1.11.1992, con vigencia al 1.01.1993. | <ul style="list-style-type: none"> Ley Orgánica del Trabajo, de 27.11.90, con vigencia desde el 1.05.1991. Ley de Reforma Parcial del Seguro Social, de 3.10.1991. |
| APLICACIÓN PERSONAL. | | | | | | |
| 3. Personas protegidas. | <ul style="list-style-type: none"> Los trabajadores asalariados, cualquiera que sea su edad y su remuneración; los aprendices y el personal de los entes descentralizados del Estado y de empresas mixtas. Los maestros y los catedráticos de enseñanza, y los catedráticos de Universidades. El personal del servicio doméstico. | | (1) Todos los trabajadores asalariados, incluidos en el régimen general, así como los trabajadores independientes, que hayan optado por el nivel amplio de cobertura. | Trabajadores en condición de dependencia en empresas privadas. | <ul style="list-style-type: none"> Trabajadores dependientes de la actividad privada, excepto empleados bancarios. Trabajadores amparados al Seguro por Desempleo. Patrones de empresas unipersonales que no tengan más de un dependiente, y los cónyuges colaboradores de patrones rurales que no tengan más de un dependiente. | Trabajadores con relación de dependencia en empresas públicas, privadas o estatales, que coticen al IVSS, así como los afiliados al Seguro Facultativo. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|---|--|--|---|--|
| 4. Límite de ingresos para afiliarse. | No existe. | No existe. | No existe. | El mínimo sobre el cual se cotiza es el ingreso mínimo (aproximadamente 170,41 US\$). El tope de cotización es 60 Unidades de Fomento (US\$ 1.865,31). En el sistema ISAPRE se pueden pactar libremente cotizaciones sobre el máximo indicado. | El mínimo sobre el cual se puede cotizar en un (1) salario mínimo legal mensual. El máximo es de 20 salarios mínimos mensuales. (En 20008, US\$ 2.415). |
| REQUISITOS BÁSICOS DE ACCESO A LA PRESTACIÓN. | | | | | |
| 5. Condiciones de acceso. | <ul style="list-style-type: none">Cada accidente o enfermedad no culpable que impida la prestación del servicio no afectará el derecho del trabajador a percibir su remuneración.Transcurridos los plazos de interrupción del trabajo por causa de accidente o enfermedad no culpable, si el trabajador no estuviera en condiciones de volver a su empleo, el empleador deberá conservárselo durante el plazo de un año contado desde el vencimiento de aquéllos.Transcurrido dicho plazo, la relación de empleo subsistirá hasta tanto alguna de las partes decida y notifique a la otra su voluntad de rescindirla. La extinción del contrato de trabajo en tal forma exime a las partes de responsabilidad indemnizatoria. | El trabajador debe exhibir la papeleta de pago de salarios abonados en cualquiera de los dos meses anteriores a la consulta. | <p>Estar incapacitado para el trabajo por un período superior a 15 días. Se requiere haber acreditado un período de 12 mensualidades cotizadas.</p> <p>El "auxilio por enfermedad" se reconoce al asegurado, trabajador por cuenta ajena y empleados, a partir del 16º día de la suspensión de la actividad.</p> <p>En los demás casos, a partir de la fecha de inicio de la incapacidad.</p> <p>Para el reconocimiento de la prestación es necesario un certificado médico de incapacidad laboral. Además, es necesario someterse periódicamente a pruebas médicas.</p> | Estar afiliados al Régimen contributivo o subsidiado. Haber efectuado cotización por lo menos en las cuatro (4) semanas anteriores a la enfermedad. Se exceptúa la atención de urgencias. Los trabajadores independientes requieren haber cotizado ininterrumpidamente veinticuatro (24) semanas y encontrarse al día en el pago de los aportes. | |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|--|---------|--|------------|
| 4. Límite de ingresos para afiliarse. | No existe. | | | No existe. | No existe. |
| REQUISITOS BÁSICOS DE ACCESO A LA PRESTACIÓN. | | | | | |
| 5. Condiciones de acceso. | Estar afiliado al Seguro y al día en el pago de las contribuciones. | Estar en situación de "servicio activo". Subsidio a partir del 4º día de enfermedad, sin límite de tiempo. Cesa con el alta médica o la concesión de la pensión de invalidez, total o parcial. | | El trabajador tiene derecho al subsidio por enfermedad común o accidente común, a partir del 4º día de estar incapacitado y a partir del día siguiente del inicio de la incapacidad, cuando se trata de accidente de trabajo o enfermedad profesional. No existe. | |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|--|---|---|
| 4. Límite de ingresos para afiliarse. | No existe. | | No existe. | No existe. | No existe. |
| REQUISITOS BÁSICOS DE ACCESO A LA PRESTACIÓN. | | | | | |
| 5. Condiciones de acceso. | Trabajadora afiliado que haya contribuido 3 períodos de contribución dentro de los 6 meses anteriores a la enfermedad. | | <ul style="list-style-type: none"> • Estar inscritos en el régimen obligatorio o voluntario del seguro social. • Tener acreditadas, por lo menos, 4 cotizaciones semanales en los últimos 4 meses anteriores a la enfermedad. • Para los trabajadores eventuales se requiere tener acreditadas 6 cotizaciones semanales, en los últimos 4 meses anteriores a la enfermedad. | Estar cotizando al Seguro de Enfermedad-Maternidad y estar al corriente en el pago de las mismas. | Estar afiliado y al corriente en el pago de las cotizaciones. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|------------|------|---|--|------------|--|
| 4. Límite de ingresos para afiliarse. | No existe. | | Trabajadores asalariados: no existe. Trabajadores independientes: Véase Cuadro II "FINANCIACION". Nota Explicativa (3). | Hasta RD\$ 4.014. | No existe. | En el IVSS, entre uno (1) y cinco (5) salarios mínimos. |
| REQUISITOS BÁSICOS DE ACCESO A LA PRESTACIÓN. | | | | | | |
| 5. Condiciones de acceso. | | | <ul style="list-style-type: none"> • Acreditar 6 meses de cotizaciones. • Tener un período de 12 días de cotizaciones efectivas, dentro de los 4 meses anteriores al mes anterior al del inicio de la incapacidad temporal para el trabajo (índice de profesionalidad). • A los trabajadores por cuenta propia que hayan optado por la cobertura "amplia", se les exige completar 6 meses de cuotas. • Presentar una certificación médica de la incapacidad temporal. | Estar al corriente en el pago de las cotizaciones. | | Los asegurados tienen derecho, en caso de incapacidad para el trabajo debida a enfermedad o accidentes, a una indemnización diaria a partir del 4º día de incapacidad. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|--|--|---|---|
| 5. Condiciones de acceso (continuación). | <ul style="list-style-type: none"> Vigente el plazo de conservación del empleo, si del accidente o la enfermedad resulta-se una disminución definitiva en la capacidad laboral del trabajador y éste no estuviese en condiciones de realizar las tareas que anteriormente cumplía, el empleador deberá asignarle otras que pueda ejecutar sin disminución de su remuneración. | | | | |
| - Cotización. | No se exige, ya que la prestación está a cargo del empleador. | Se requiere haber acreditado cuando menos una cotización mensual. | Se requiere haber acreditado un período de 12 mensualidades cotizadas, que no se precisan en caso de que el asegurado, tras su afiliación al Régimen General de Previsión Social, sufriese una dolencia debida a determinadas enfermedades o afecciones. | <ul style="list-style-type: none"> El trabajador dependiente requiere 6 meses de afiliación y 3 meses de cotización. El trabajador independiente requiere 12 meses de afiliación y 6 meses de cotización. | Acreditar 4 semanas de cotización al inicio de la incapacidad. |
| - Certificado médico. | El trabajador está obligado a someterse al control que efectúe el facultativo designado por el empleador. | Para percibir el subsidio a partir del cuarto día de la enfermedad, deberá presentar el certificado de "Incapacidad Temporal"• | Para el mantenimiento de la prestación, el asegurado deberá someterse a exámenes médicos periódicos a cargos del INSS. | Debe haberse expedido una licencia médica autorizada. | Documento que se expide a través de los profesionales médicos u odontólogos autorizados, en el cual se hace constar la incapacidad y el tiempo de duración de la misma. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|---|--|---------|--|---|
| 5. Condiciones de acceso (continuación). | | | | | |
| - Cotización. | Haber cotizado 6 cuotas mensuales, dentro de los 12 meses anteriores al inicio de la incapacidad, siempre que los últimos 3 meses sean continuos. | No se exige período previo de cotización. | | No hay período de carencia. | Haber cotizado 180 días durante los cinco años inmediatamente anteriores al hecho causante. |
| - Certificado médico. | Declaración de incapacidad expedida por los médicos de la CCSS; otros certificados expedidos por médicos privados pueden ser homologados por las autoridades sanitarias de la CCSS. | La enfermedad se acredita mediante certificado médico. | | Se tendrá derecho al subsidio, según certificación de los médicos del Instituto Salvadoreño o de los autorizados por éste. | Solicitar un certificado médico de incapacidad laboral en un plazo de 4 días a partir de la fecha de la baja laboral y presentarlo en la empresa en el plazo de 2 días a partir del momento de su expedición. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|-----------|----------|---|--|--|
| 5. Condiciones de acceso (continuación). | | | | | |
| - Cotización. | | | Los señalados en el apartado anterior. | Debe acreditarse 8 cotizaciones semanales en un período de 22 semanas anteriores a la fecha de inicios de la incapacidad o accidentes. En caso de accidente laboral, no se requiere período de cotización. | Acreditar un mínimo de 6 meses de cotizaciones en los últimos 9 meses anteriores a la incapacidad. |
| - Certificado médico. | | | El IMSS tiene que emitir un certificado donde conste que la enfermedad incapacita al asegurado para trabajar. | Para recibir el subsidio el asegurado activo o cesante por causa de enfermedad que produzca incapacidad para el trabajo, se requiere certificación de los servicios médicos de las EMP, en caso de que la causa se encuentre dentro de la cobertura de aquéllas. Asimismo, en las instalaciones del MINSA, debe extenderse "orden de reposo", que el INSS asume también para conceder la prestación económica correspondiente. | Certificado médico de incapacidad expedido por la CSS. Otros certificados médicos expedidos por médicos privados, requieren ser autorizados y homologados por las autoridades médicas de la CSS. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|--|------|--|--|---|---|
| 5. Condiciones de acceso (continuación). | | | | | | |
| - Cotización. | Haber efectuado una cotización de 6 semanas en los 4 meses anteriores a la enfermedad. | | Ver el epígrafe de "Condiciones de acceso". | Haber acreditado 6 cotizaciones en los 9 mes anteriores a la enfermedad. | Haber efectuado una cotización de 75 jornales o 3 meses en el año inmediato anterior a la enfermedad y estar afiliado a una IMAC. | (2) No existen cotizaciones previas para recibir estas prestaciones. |
| - Certificado médico. | Para recibir el subsidio debe certificar la enfermedad el Servicio Médico del IPS. | | La certificación de la incapacidad temporal para el trabajo se constata a través de un documento expedido por los servicios médicos de los Servicios de Salud. | | Para recibir el subsidio, debe certificar su enfermedad en el Servicio Médico del Banco de Previsión Social o en una Sucursal de Prestaciones de Actividad. | El asegurado está obligado a presentarse en los ambulatorios u hospitales del IVSS para recibir la "orden de reposo". En el caso de que existiera servicio médico de la empresa, la correspondiente orden médica debe ser ratificada por el IVSS. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|---|---|--|---|---|
| - Otras. | El trabajador, salvo casos de fuerza mayor, deberá dar aviso de la enfermedad o accidente y del lugar en el que se encuentra, en el transcurso de la primera jornada de trabajo respecto de la cual estuviere imposibilitado de concurrir. | Recibir atención sanitaria en los centros asistenciales de la Seguridad Social. | | <ul style="list-style-type: none"> Tener la condición de trabajador al inicio de la enfermedad. | |
| 6. Plazo de espera | No existe | La prestación se reconoce a partir del cuarto día de la enfermedad. | Hasta 15 días, como máximo. | Véase lo señalado en el epígrafe 5 anterior. Además, en las licencias médicas que no superen los 10 días, los 3 primeros no se encuentran cubiertos por el subsidio, sin perjuicio de lo que libremente se pacte entre trabajadores y empleadores, tanto en contrato individual como colectivo. | Se reconoce a partir del 3er. día de incapacidad ambulatoria, y desde el 1er. día en caso de hospitalización. |
| NIVEL CUANTITATIVO DE LA PRESTACIÓN. | | | | | |
| 7. Duración máxima de las prestaciones. | <p>Doce meses, en caso de prestaciones mensuales. El trabajador puede contar con un plazo mayor de licencia retribuida, por enfermedad o accidentes, según la clase de actividad que realice.</p> <p>El trabajador puede contar con un plazo mayor de licencia remunerada por enfermedad o accidente, según el tipo de actividad que realice.</p> | 26 semanas ampliables por otro período similar, si existen fundadas posibilidades de recuperación de la enfermedad que incapacita al asegurado. | Hasta el restablecimiento del asegurado. En el caso de que el asegurado no sea considerado susceptible de recuperación para la profesión habitual, debe someterse a un proceso de rehabilitación profesional. El beneficiario no cesa hasta que sea dado de alta como habilitado para el desempeño de una actividad laboral, a causa de un proceso de rehabilitación profesional, o cuando se le haya reconocido una prestación por invalidez. | Es un beneficio temporal que se otorga mientras dure la enfermedad y no se declare salud irrecuperable. | Se otorga mientras dure la enfermedad, con un máximo de 180 días. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|--|--|---------|--|--|
| - Otras. | <ul style="list-style-type: none"> No proceden las prestaciones cuando se está en presencia de riesgos de trabajo o de accidentes de tráfico. Puede solicitarse una investigación, si respecto al salario cotizado existen indicios de intentos de defraudación. | | | | <ul style="list-style-type: none"> Recibir asistencia médica a cargo de la Seguridad Social. Presentar a la empresa el parte médico de baja laboral en un plazo de cinco días a partir del momento de su expedición. |
| 6. Plazo de espera | El pago de la prestación procede a partir del 4º día de incapacidad. | 3 días. | | 3 días, en el caso de que la incapacidad derive de contingencias comunes. No hay plazo de espera si el subsidio deriva de riesgos profesionales. | 3 días, en el caso de trabajadores por cuenta ajena. Para los trabajadores por cuenta propia, 15 días. |
| NIVEL CUANTITATIVO DE LA PRESTACIÓN. | | | | | |
| 7. Duración máxima de las prestaciones. | Los subsidios por enfermedad se pagan hasta un máximo de 52 semanas. Pueden prorrogarse hasta 26 semanas más, si el asegurado hubiese cotizado al menos 9 cuotas mensuales en el último año. Si el trabajador ha cotizado 1 ó 2 meses, procede una ayuda de 12 semanas; si se ha cotizado los últimos 3 meses, dentro de los 6, la ayuda económica se extiende a 26 semanas. | Hasta que se produzca el alta médica o la jubilación, o se dicte la invalidez parcial o total para el trabajo. | | El percibo del subsidio se extiende hasta 52 semanas por la misma enfermedad. | 12 meses prorrogables durante 6 meses más, en el caso de una posible reincorporación al trabajo. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|--|---|--|
| - Otras. | | | En el caso de que en el tiempo establecido para la incapacidad, ésta persistiera, el período de incapacidad se prorrogará previo dictámen del IMSS. (1) | | No procede este programa si se trata de prestaciones derivadas de riesgos profesionales. Tampoco si existe la obligación del empleador de cubrirlos (1) o cuando sea provocada la enfermedad o el accidentes por el propio asegurado, sea ocasionada por el consumo de alcohol o se trata de toxicomanías. |
| 6. Plazo de espera | 3 días, por lo que el subsidio se concede a partir de lo 4° día de la enfermedad. | | La prestación se reconoce a partir del 4° día del inicio de la incapacidad. | 3 días. (2) | 3 días. Esos días deben ser cubiertos por el empleador. |
| NIVEL CUANTITATIVO DE LA PRESTACIÓN. | | | | | |
| 7. Duración máxima de las prestaciones. | La duración no puede exceder de 26 semanas para una misma enfermedad. Este plazo puede ser ampliado hasta 13 semanas, en casos especiales. (1) | | 52 semanas, con una prórroga de 26 semanas más, encaso de persistir la incapacidad. | Las "órdenes de reposo" por incapacidad son por períodos no mayores de 30 días. El subsidio se otorga mientras dure la incapacidad, y se paga a partir del 4° día, salvo en los casos de accidentes de trabajo y de hospitalización, en que se comienza a abonar el subsidio desde el primer día de reposo. Los plazos máximos por enfermedad común son de 52 semanas (y de 84 días, por maternidad). | 26 semanas para una misma enfermedad, prorrogable hasta 1 año. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|---|------|---|---|---|---|
| - Otras. | | | (3) Comprobación de la existencia de la incapacidad temporal por los Centros Regionales de la Seguridad Social. | | | |
| 6. Plazo de espera | La prestación se abona desde el 2º día de la enfermedad, inclusive. | | (4) Los 3 primeros días de la baja por enfermedad para los trabajadores por cuenta ajena. 30 días para los trabajadores por cuenta propia. | 3 días. | La prestación se abona desde el 4º día de la enfermedad inclusive, salvo internamiento, en cuyo caso, se abona desde el 1º día. | No existe. Aunque la prestación por el IVSS se percibe a partir del 4º día de la baja y la empresa paga los 3 primeros días, sin embargo éste se resarce de lo abonado, a través de las correspondientes deducciones en las cotizaciones. |
| NIVEL CUANTITATIVO DE LA PRESTACIÓN. | | | | | | |
| 7. Duración máxima de las prestaciones. | El subsidio puede cubrir hasta 26 semanas, y a partir de su agotamiento se puede solicitar su prórroga. | | (5) 1.095 días, por cada proceso de enfermedad, para los trabajadores por cuenta ajena y 365 para los trabajadores por cuenta propia, debiendo haber transcurrido 60 días entre uno y otro proceso para que nazca un nuevo proceso. En caso de tuberculosis: la prestación se prolonga durante todo el tiempo que exista incapacidad para el trabajo. | Hasta 26 semanas contadas a partir del 1º día subsidiado. | El subsidio puede cubrir hasta un año con otro de prórroga. | 1. La duración de las indemnizaciones no puede exceder de 52 semanas en un mismo proceso. 2. Cuando el asegurado, agota el plazo máximo de duración de las prestaciones médicas y de prestaciones económicas por incapacidad temporal, tiene derecho a continuar recibiendo esas prestaciones, |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|--|--|---|--|
| 7. Duración máxima de las prestaciones (continuación). | | | | | |
| 8. Cuantía de las prestaciones. | <p>El empleador deberá abonar la remuneración mensual del trabajador enfermo o accidentado durante un período de 3 meses si su antigüedad en el servicio fuese menor de 5 años y de 6 meses si fuera mayor.</p> <p>En los casos en que el trabajador tuviera cargas familiares, los períodos por los cuales tendrá derecho a percibir su remuneración se extenderán a 6 y 12 meses, respectivamente.</p> <p>Si el salario estuviese integrado por remuneraciones variables, se liquidará, en cuanto a esa parte, según el promedio de lo percibido en el último semestre de prestación de servicios, no pudiendo ser la remuneración del trabajador enfermo o accidentado, en ningún caso, inferior a la que hubiera percibido de no haberse producido la incapacidad.</p> <p>Si el salario estuviese integrado por remuneraciones variables, se liquidará, en cuanto a esta parte, según el promedio de lo percibido en el último semestre de prestación de servicios, no pudiendo, en ningún caso, la remuneración del trabajador enfermo o accidentado,</p> | <p>Los subsidios de incapacidad temporal provenientes de enfermedades profesionales o comunes, son equivalentes al 75% del salario cotizante al inicio de la incapacidad, en tanto que para las enfermedades provenientes de accidentes de trabajo o maternidad, son equivalentes al 90% del salario señalado.</p> | <p>La cuantía mensual de la prestación equivale al 91% de la base reguladora ("<i>salario de beneficio</i>"), entre R\$ 151,00 a R\$ 1.328,25.</p> <p>En el mes de diciembre, se recibe un pago adicional, por un importe igual a una mensualidad ordinaria.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Trabajadores dependientes: La cuantía de la prestación es equivalente al promedio de la remuneración imponible mensual, de los subsidios percibidos o de ambos, de los tres meses más próximos al mes en que se inicia la licencia. Trabajadores independientes: La cuantía de la prestación es equivalente al promedio de la renta mensual imponible, subsidios o ambos, por los que hubieren cotizado en los últimos seis meses anteriores al mes en que se inicia la incapacidad laboral. | <p>La cuantía es de 2/3 del Ingreso base de cotización del mes anterior.</p> |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|---|---|---------|--|---|
| 7. Duración máxima de las prestaciones (continuación). | | | | | |
| 8. Cuantía de las prestaciones. | <p>Hasta el 60% del promedio de los últimos 3 salarios mensuales o de los salarios que sirvieron de base a la cotización. Se abona por períodos vencidos, dependiendo de la periodicidad del salario recibido.</p> <p>(3)</p> | <p>Está en función de si la situación del trabajador requiere o no hospitalización. En el primer caso, equivale al 50% de la base de cálculo; en el segundo, el 60% de dicha base.</p> <p>La base de cálculo es el promedio diario de los salarios devengados en los últimos 6 meses.</p> | | <p>75% del salario medio de base, que es la cantidad resultante de dividir entre 90 la cuantía de las remuneraciones del trabajador afectas al Seguro, en los 3 primeros meses anterior al mes en que se inicia la incapacidad.</p> <p>Cuando el trabajador solo tuviese remuneraciones afectas al Seguro en uno o dos meses, serán las que se tomarán en cuenta, dividiendo entre 30 ó 60, según los casos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Para los trabajadores por cuenta ajena:</i> <p>Del 4º al 20º día de baja laboral: 60% de la Base reguladora.</p> <p>A partir de los 21 días: 75% de la Base reguladora.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Para los trabajadores por cuenta propia:</i> <p>Del 15 al 20º día de baja laboral: 60% de la Base reguladora.</p> <p>A partir de los 21 días: 75% de la Base reguladora.</p> <p>Base reguladora: Para los trabajadores por cuenta ajena: salario diario cotizable del mes anterior, al que se suma el valor medio diario de los complementos eventuales del salario durante el último año.</p> <p>Para los trabajadores por cuenta propia: base de cotización del mes anterior a la baja.</p> |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|--|----------|---|--|--|
| 7. Duración máxima de las prestaciones (continuación). | | | | | |
| 8. Cuantía de las prestaciones. | La cuantía de la prestación equivale a 2/3 de salario sujeto a cotización en el período de actividad anterior. | | La prestación económica (subsidio) que se reconoce a los asegurados es equivalente al 70% del salario diario de cotización. El subsidio se abona por períodos vencidos, que no exceden de una semana. | Las prestaciones económicas equivalen al 60% de la categoría en que esté incluido el promedio de las últimas 8 cotizaciones semanales, dentro de las 22 semanas anteriores a la fecha inicial de la incapacidad. | La cuantía diaria del subsidio es equivalente al 70% del salario medio diario correspondiente a los 2 últimos meses de cotización acreditados. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|--|------|---|---|---|--|
| 7. Duración máxima de las prestaciones (continuación). | | | | | | siempre que haya dictamen médico favorable a la recuperación. |
| 8. Cuantía de las prestaciones. | La prestación en dinero es equivalente al 50% del promedio de los salarios de los últimos 4 meses. | | <ul style="list-style-type: none"> 65% del salario medio diario de los 6 meses inmediatamente precedentes del segundo mes anterior del inicio de baja por enfermedad. 70% del salario medio cuando la baja por enfermedad se prolongue más de 365 días ininterrumpidos. En caso de tuberculosis: 80% del salario medio o del 100% cuando el beneficiario tiene, respectivamente, hasta o más de 2 familiares a su cargo. Cuantía mínima: 30% del salario diario mínimo previsto para el sector de actividad del beneficiario o de la remuneración media si ésta es inferior a la cuantía mínima indicada. | El 50% del salario cuando la enfermedad produzca incapacidad para el trabajo. | <ul style="list-style-type: none"> Subsidio: La prestación en dinero es equivalente al 70% del sueldo o salario básico, con un tope de tres Salarios Mínimos Nacionales (2)• Cuota mutual: El Poder Ejecutivo fija en forma mensual un valor promedio de la cuota mutual, que el Banco de Previsión Social paga a las instituciones prestadoras de los servicios (IAMC-Instituciones de Asistencia Médica Colectiva). | <ul style="list-style-type: none"> Se determina en función del salario de referencia. Los 3 primeros días son a cargo del patrono y, a partir del 4º, a cargo del IVSS. El primero se reintegra de los pagos efectuados, deduciendo su importe de la cotización. La cuantía es igual al 100% del salario semanal de referencia. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---------|--------|--|----------|
| 8. Cuantía de las prestaciones (continuación). | ser inferior a la que hubiese percibido de no haber acaecido el evento. | | | | |
| 9. Otras prestaciones. | <ul style="list-style-type: none"> • Si el empleador, por causa no imputable a él, no puede dar cumplimiento a la obligación de asignar al trabajador que presentare una mayor disminución definitiva de su capacidad laboral de 3 meses, tareas acordes a dicha disminución, debe abonar al trabajador una indemnización equivalente a medio sueldo por cada año de servicio o fracción, tomando como base la mejor remuneración mensual percibida durante el último año o durante el tiempo de prestación de servicios si éste fuera menor. • Si el empleador no da cumplimiento a la obligación de asignar al trabajador con una disminución definitiva de su capacidad laboral tareas acordes a dicha disminución, deberá abonar al trabajador una indemnización equivalente a un sueldo por cada año de servicio o fracción mayor de 3 meses, tomando como base la mejor remuneración mensual percibida durante el último año o durante el tiempo de prestación de servicios si éste fuera menor. | | | Puede acceder a préstamos médicos en el Sistema Público para financiar prestaciones médicas, en la parte que es de pago directo del afiliado, que son otorgados por el Fondo Nacional de Salud (FONASA). En el sistema ISAPRES pueden existir préstamos, según se haya acordado en el contrato respectivo (1)• | |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|------|---------|-------------|--------|
| 8. Cuantía de las prestaciones (continuación). | | | | | |
| 9. Otras prestaciones. | Ayuda económica para la compra de prótesis, anteojos y aparatos ortopédicos, para traslados y hospedaje y por concepto de libre elección médica. | | | | |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|-----------|----------|---|--|--|
| 8. Cuantía de las prestaciones (continuación). | | | | | |
| 9. Otras prestaciones. | | | Asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, desde el comienzo de la enfermedad y durante el plazo de 52 semanas. | Viáticos para alimentos y hospedaje, en favor de pacientes que son transferidos de las regiones autónomas a la Ciudad de Managua, para recibir la asistencia médica especializada. | Ayuda económica para traslado y hospedaje de asegurados y beneficiarios de una provincia a otra, para atención especializada, diagnóstico o tratamiento. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|--|------|--|----------------|--|-----------|
| 8. Cuantía de las prestaciones (continuación). | | | | | | |
| 9. Otras prestaciones. | Prótesis y atención especializada; traslados para internamiento, diagnóstico y tratamientos. | | <ul style="list-style-type: none"> Subsidio por asistencia a descendientes enfermos o discapacitados. Esta prestación se reconoce a los beneficiarios que falten al trabajo para asistir, en caso de enfermedad o accidente, a los descendientes o equiparados con edad inferior a 10 años, o con independencia de la edad, cuando se trate de un discapacitado. <p>El importe de este subsidio es igual a la prestación económica por enfermedad y tiene una duración de 30 días por cada año civil por cada descendiente.</p> | | Se abonan honorarios médicos; se pagan gastos de traslado y hospedaje para diagnósticos y tratamientos y se proporcionan reintegros por gastos de lentes, prótesis y atención psiquiátrica, entre otros. | |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---------------------------------------|--|---|--------|--|----------|
| 9. Otras prestaciones (continuación). | <ul style="list-style-type: none"> Cuando de la enfermedad o accidente se derivara incapacidad absoluta para el trabajador, el empleador deberá abonarle una indemnización equivalente a la mencionada en el párrafo anterior. | | | | |
| OTRAS CUESTIONES. | <p>Si el empleador despidiese al trabajador durante el plazo de las interrupciones por accidente o enfermedad no culpables, deberá abonar, además de las indemnizaciones por despido injustificado, los salarios correspondientes a todo el tiempo que faltara para el vencimiento de aquella o a la fecha del alta, según demostración que efectúe el trabajador.</p> | <p>El trabajador no puede ser despedido de su puesto de trabajo en el período de incapacidad temporal; sin embargo, si los servicios médicos del seguro determinan la irrecuperabilidad de la enfermedad que lo incapacita, es declarado inválido y, por tanto, transferido al seguro de pensiones.</p> | | <p>En cuanto trabajador, el beneficiario mantiene su derecho a percibir asignación familiar y maternal. Estos subsidios están sujetos a cotización para pensiones y para asistencia sanitaria.</p> | |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---------------------------------------|---|------|---------|---|--|
| 9. Otras prestaciones (continuación). | | | | | |
| OTRAS CUESTIONES. | <p>El derecho a la prestación se extingue cuando se compruebe fraude, se ocupe de labores remuneradas o se niegue a cumplir las prescripciones médicas.</p> | | | <p>No se tiene derecho a subsidio, cuando la enfermedad fuese causada deliberadamente por el asegurado o se debiera a su culpa. Cuando la enfermedad fuese imputable a negligencia grave del empleador, sin perjuicio de la responsabilidad civil, laboral o criminal en que pueda incurrir, deberá reintegrar al Instituto el valor de las prestaciones que otorgue.</p> | <p>Durante la percepción de las prestaciones económicas por enfermedad, tanto el trabajador como el empresario están obligados a seguir cotizando a la Seguridad Social.</p> <p>Durante el período de percibo de las prestaciones económicas por enfermedad, el trabajador no podrá ser despedido, siendo nula una decisión en tal sentido del empleador.</p> <p>Los trabajadores por cuenta propia, durante el período de percibo de la prestación, deben seguir cotizando a la Seguridad Social.</p> |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---------------------------------------|--|----------|---|--|--|
| 9. Otras prestaciones (continuación). | | | | | |
| OTRAS CUESTIONES. | <p>Existen causas que motivan la suspensión del subsidio, como son: a) su el afiliado rehúsa someterse a exámenes o tratamientos médicos, incluyendo los de rehabilitación que el IGSS le ordene y, en general, si no cumplierse las instrucciones médicas; b) si se rehúsa, sin justo motivo, a la hospitalización; c) si se observa una marcada conducta antisocial, entendiéndose por tal, la conducta inadecuada del afiliado en sus relaciones con el IGSS, el personal médico, administrativo o los propios afiliados; d) si no facilita los datos para su identificación.</p> | | <p>El abono del subsidio se suspende, en los casos de incumplimiento por parte del enfermo de las indicaciones del IMSS, en cuanto al hecho de someterse a hospitalización, o cuando interrumpa el tratamiento, sin la autorización debida.</p> | <p>En el Seguro Facultativo, que cubre a los trabajadores por cuenta propia, el tratamiento de las prestaciones es similar, si bien el período de espera es de 15 días.</p> <p>Los asegurados a este Seguro deben seguir cotizando cuando la baja es menor de 30 días.</p> <p>El derecho a las prestaciones económicas por enfermedad común se extingue cuando el interesado es evaluado por la Comisión Médica del INSS como una situación de invalidez permanente.</p> | <p>El subsidio se suspende cuando el asegurado no acepte, infrinja o abandone el tratamiento prescrito o cuando trabaje.</p> |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---------------------------------------|----------|------|--|---|---------|---|
| 9. Otras prestaciones (continuación). | | | | | | |
| OTRAS CUESTIONES. | | | <p>El derecho a las prestaciones se extingue:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando, durante la situación de incapacidad, haya ejercicio de una actividad profesional. • Cuando el beneficiario no comparezca, sin motivo justificado, al examen médico para el que fue citado según la legislación aplicable. • Cuando el beneficiario pase a la situación de invalidez permanente. • Cuando el beneficiario se ausente de su domicilio sin justificación. <p>El derecho a las prestaciones se suspende por el período en que tenga derecho a las de maternidad, paternidad, adopción e igualmente cuando el beneficiario, sin autorización médica, se ausente de su domicilio.</p> | El trabajador no puede ser despedido durante el tiempo de la incapacidad. | | El trabajador no podrá ser despedido durante el tiempo que dure el reposo por enfermedad. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|---|---|--|---|---|
| <p>IMPOSICIONES FISCALES.</p> <p>10. Imposición de las prestaciones en metálico.</p> | <p>Las prestaciones por enfermedad o accidente no culpables están sujetas, con las mismas características que los salarios, a retenciones de Impuesto a las Ganancias, etc.</p> | <p>Las prestaciones no están sujetas a imposiciones fiscales.</p> | <p>Las prestaciones no están sometidas a contribuciones previsionales.</p> | <p>Las prestaciones no están sometidas a tributación.</p> | <p>Las prestaciones están exentas de impuestos.</p> |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|---|---------|---|--|
| <p>IMPOSICIONES FISCALES.</p> <p>10. Imposición de las prestaciones en metálico.</p> | <p>Las prestaciones económicas por enfermedad no están sujetas al Impuesto sobre la Renta.</p> | <p>Las prestaciones no están sujetas a imposición fiscal.</p> | | <p>Las prestaciones están exentas de impuestos.</p> | <p>Las prestaciones están sujetas a tributación.</p> |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|---|----------|--|--|---|
| IMPOSICIONES FISCALES. 10. Imposición de las prestaciones en metálico. | Las prestaciones no están sujetas a ninguna clase de impuestos. | | Las prestaciones no están sujetas a imposiciones fiscales. | Las prestaciones no están sujetas a imposición fiscal. | Las prestaciones están exentas de imposición. |

CUADRO V. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR ENFERMEDAD (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|--|------|--|--|---|--|
| IMPOSICIONES FISCALES. 10. Imposición de las prestaciones en metálico. | Las prestaciones están exentas de imposición fiscal. | | Las prestaciones no están sujetas a imposición fiscal. | Las prestaciones están exentas del pago en el Impuesto sobre la Renta. | <p>Las prestaciones económicas están sujetas a tributación en su totalidad, con las cotizaciones de Seguridad Social y el impuesto a las retribuciones personales (IRP), de acuerdo a los siguientes tramos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1% a los que perciben hasta 3 salarios mínimos nacionales (SMN). • 3% a aquéllos que perciben entre 3 y 6 SMN. • 6% a quienes perciben más de 6 SMn. | El trabajador está sujeto al pago del Impuesto sobre la Renta por la percepción de las prestaciones monetarias por enfermedad, ya que son consideradas como salario. |

Notas explicativas: (ARGENTINA)

(*) Idem nota (3) del Cuadro I "ORGANIZACIÓN".

- (1) Las descritas en este Cuadro son aquellas prestaciones económicas por enfermedad no inculpables. Las prestaciones por enfermedad profesional están regidas por la Ley n° 24.557 y se recogen en el Cuadro VII "ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES".

Notas explicativas: (BRASIL)

(1) Son beneficiarios del auxilio por enfermedad:

- *De forma obligatoria:* los empleados, los empleados domésticos, los contribuyentes individuales (empresarios, los trabajadores autónomos y asimilados, eclesiásticos, etc) ,los trabajadores "avulsos" (quienes prestan a diversas empresas, y sin vínculo laboral, servicios de naturaleza urbana o rural),y los asegurados especiales (quienes ejercen una actividad en régimen de economía familiar).
- *De forma voluntaria:* quienes se aseguran de modo voluntario, a partir de los 16 años de edad, entre otros, amas de casa, estudiantes, quienes hayan dejado de ser asegurados obligatorios.

Notas explicativas: (CHILE)

(1) Préstamos médicos: Se trata de préstamos que permiten al afiliado financiar la parte del valor de la prestación médica que es a su cargo ("*copago*").

Notas explicativas: (COSTA RICA)

- (1) Aunque la Ley fue aprobada en 1941, estuvo sometida a estudios de la Junta Directiva, introduciéndose reformas, que entran en vigor en 1943. No obstante, el 1 de septiembre de 1942 se dispone la implantación del Seguro de Enfermedad y Maternidad para la capital y las principales cabeceras de provincia.
- (2) Cuando las prestaciones derivan de riesgos laborales o de tráfico, los mismos son cubiertos por el Instituto Nacional de Seguros, con cargo al Seguro de Riesgos Laborales o al Seguro Obligatorio de vehículos automotores, respectivamente.
- (3) El empleador está obligado a pagar al trabajador medio salario hasta 3 meses, siempre que aquél haya tenido un trabajo continuo mayor de 9 meses; si el trabajo ha sido de 3 a 6 meses, se le pagará un mes; y si el trabajo ha sido de 6 a 9 meses, se le abonan 2 meses. Transcurrido el período de 3 meses, el empleador puede dar por terminado el contrato de trabajo, pagando al trabajador el importe del preaviso, el auxilio de cesantía y demás indemnizaciones que pudieran corresponder.

Notas explicativas: (CUBA)

- (1) En caso de enfermedad o accidente, además de las prestaciones médicas y hospitalarias gratuitas, los trabajadores reciben prestaciones monetarias o en servicios, que sustituyen los salarios que se dejan de percibir como consecuencia de la incapacidad temporal.

Notas explicativas: (ECUADOR)

(1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (EL SALVADOR)

- (1) A partir de la entrada en vigor del nuevo Sistema (mayo de 1998).
- (2) Equivalente al doble del salario medio cotizante del régimen en su conjunto del antepenúltimo año al de deceso.

Notas explicativas: (GUATEMALA)

- (*) El 24 de junio de 1947 se dicta el Acuerdo de la Junta Directiva del IGSS (derogado por el Acuerdo 97), que contiene el Reglamento sobre protección relativa a accidentes en general. Los Acuerdos 4, 97, 410, 468, 1002 y 1007 y sus reformas conforman el marco general de las prestaciones y los requisitos para obtenerlas.

El Presidente de la República aprueba un Acuerdo Gubernativo, por medio del cual quedan aprobados, a su vez, los Acuerdos mencionados.

- (1) La ampliación a 13 semanas adicionales de la prestación económica por enfermedad lo es para enfermedades de evolución o convalecencia largas o prudencialmente en casos especiales, cuando la reanudación del trabajo pudiese agravar la enfermedad o impedir su curación, siempre que tales prórrogas favorezcan razonablemente esta última. Esta ampliación deberá hacerse por indicación del Médico que trate al enfermo, con aprobación del Jefe de la Unidad Médica respectiva, y la Gerencia deberá tener conocimiento oportuno de la misma en la fecha en que se acuerde la prórroga.

Notas explicativas: (HONDURAS)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (NICARAGUA)

- (1) La prestación se tiene derecho a partir del 4° día (salvo en los supuestos de accidentes de trabajo o de hospitalización, en que se tiene derecho desde el 1° día de reposo). El plazo de 8 a 16 semanas, según el caso, se refiere al tiempo en que se hará efectiva la prestación económica, es decir, para enfermedad común y accidente no laboral se puede esperar hasta 8 semanas. Para maternidad, ese plazo puede ser de 16 semanas.

Notas explicativas: (PANAMA)

- (1) Se refiere a las prestaciones derivadas de enfermedad común.
- (2) Las obligaciones patronales aparecen recogidas en el Código Laboral, que determinan 18 días de incapacidad al año deben ser abonados por el empleador y equivalente al 100% del salario; y por el Código Administrativo que reconoce 15 días de incapacidad, pagadas igualmente al 10% del salario del servidor público.

Notas explicativas: (PARAGUAY)

- (1) En este Cuadro se describen las prestaciones a cargo del Instituto de Previsión Social (IPS), para los trabajadores de la actividad privada.
- (2) La Ley 537, de 20 de septiembre de 1958, establece el régimen de seguro social para los maestros y catedráticos del magisterio oficial primario normal de la República del Paraguay. La Ley n° 1.085, de 8 de septiembre de 1956, modifica y amplía las disposiciones del Decreto-Ley 1860, aprobado por la Ley 375, de 27 de agosto de 1956, y establece el seguro obligatorio para maestros y catedráticos de enseñanza privada; además, incorpora al personal del servicio doméstico.
- (3) Quedan exceptuados los funcionarios de la administración central, los empleados bancarios, los miembros de las fuerzas armadas y de la policía, así como los trabajadores del ferrocarril.

Notas explicativas: (PERU)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (PORTUGAL)

- (1) Trabajadores excluidos: los comprendidos en la Caja de Previsión y Prestación Familiar de los Empleados de Banca, en la Caja de Previsión del Personal de la Compañía de Radio Marconi así como los deportistas profesionales.

- (2) Se considera como cotizado el período de prestación del servicio militar, así como la prestación de servicio cívico sustitutorio.
- (3) Los Centros Regionales de Seguridad Social pueden llevar a cabo esta comprobación, para los efectos previstos en la legislación de Seguridad Social, por el Sistema de Verificación de Incapacidades Temporales, a través de comisiones médicas de verificación.
- (4) No existe período de espera en caso de:
- internamiento hospitalario si éste ocurre en los primeros 3 días de la enfermedad;
 - tuberculosis;
 - incapacidad que se produzca durante la percepción del subsidio de maternidad.
- (5) El beneficiario que, habiendo agotado el período máximo del subsidio por incapacidad, continúe en situación de incapacidad para el trabajo, tiene derecho a una pensión provisional de invalidez; igualmente tendrá dicho derecho cuando no haya cubierto el período mínimo de cotización para la invalidez. La concesión de esta pensión se extingue cuando, entretanto, sea certificada una incapacidad permanente, la cual determina el derecho a una pensión de invalidez.
- En lo que se refiere a los trabajadores independientes, una vez alcanzado el período de 365 días, el subsidio por enfermedad podrá reconocerse de nuevo una vez transcurridos otros 6 meses, consecutivos o no, con registro de cotizaciones o en situación de ejercicio de actividad o, por una situación de equivalencia en los casos de protección por maternidad, prestación de servicio militar o servicio cívico-social.
- (6) Acumulación con otras prestaciones: el subsidio por incapacidad temporal no es compatible con otras prestaciones compensatorias por la pérdida del salario.
- (7) No se reconoce el derecho al subsidio por incapacidad a los beneficiarios;
- que se encuentre en prisión, sin perjuicio de mantener el derecho que tenía en el momento de la detención.
 - cuya incapacidad se haya producido como consecuencia de un acto de un tercero que deba indemnizarlo.

Notas explicativas: (URUGUAY)

- (1) En este cuadro se describen las prestaciones realizadas por el Banco de Previsión Social para los trabajadores de la actividad privada. Los trabajadores del sector público, en caso de ausencia por enfermedad, perciben el 100% de su salario abonado por la institución en la que prestan servicios.

La Caja de Jubilaciones y Pensiones Notarial gestiona un seguro de salud para sus afiliados.

- (2) El Salario Mínimo Nacional es fijado por el Gobierno, generalmente en forma cuatrimestral. En enero de 1996 su valor se fijó en \$U 670, lo que equivale a, aproximadamente, US\$ 92, a valores de enero de 1996.

Notas explicativas: (VENEZUELA)

- (1) Para un mejor conocimiento de la legislación básica del Seguro Social, véase la Nota (1) del Cuadro III "ASISTENCIA SANITARIA".
- (2) A efectos de las prestaciones monetarias por enfermedad, se cotiza el uno por ciento (1%) de los salarios, porcentaje que se distribuye entre los empleadores y trabajadores del siguiente modo: *Nivel mínimo*: Empleador: 0,69%; Trabajador: 0,31%; *Nivel medio*: Empleador: 0,72%; Trabajador: 0,28%; *Nivel máximo*: Empleador: 0,74%; Trabajador: 0,26%.

CUADRO VI. PRESTACIONES ECONÓMICAS POR DESEMPLEO

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|------------------------------------|--|---------|--|--|--|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | (*) | (1) | (1) | | |
| 1. Fecha de implantación. | <ul style="list-style-type: none"> Decreto 3984/84, de 21 de diciembre. Ley n° 24.013 o Ley Nacional de Empleo, de 13 de noviembre de 1991. | | Decreto-Ley n° 2.284, de 1986. | Ley n° 6.020, de 1937. | Ley 100, de 1993. |
| 2. Normas básicas vigentes. | La Ley n° 24.013 o Ley Nacional de Empleo fue sancionada el 13 de noviembre de 1991. | | <ul style="list-style-type: none"> Constitución Federal. Ley n° 7998/1990. Ley n° 8019/1990. Ley n° 8900/1994. | DFL n° 150, de 1981. Ministerio del Trabajo y de Previsión Social (1). | Ley 100, de 1993. |
| 3. Aplicación personal. | <p>Las prestaciones por desempleo instituidas por la Ley n° 24.013 se abonarán a todos los trabajadores cuyo contrato se rija por la Ley n° 20.744 o Ley de Contrato de Trabajo.</p> <p>Están excluidos, por tanto, los trabajadores por cuenta ajena de la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipal, excepto que por acto expreso se los incluya en la misma; los trabajadores de servicio doméstico; los trabajadores de la industria de la construcción y los trabajadores agrarios.</p> | | Trabajador desempleado a consecuencia de un despido sin causa justificada (trabajadores por cuenta ajena). | Trabajadores dependientes y los trabajadores independientes que lo tenían antes del 1-01-74. | <p>Las Entidades Territoriales están autorizadas para crear, y financiar con cargo a sus recursos, planes de subsidio al desempleo.</p> <p>Por el momento, no están reglamentados.</p> |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR (1) | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|-----------------------------|---|--|-------------|-------------|---|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | | (1) | | (1) | |
| 1. Fecha de implantación. | Código de Trabajo, de 15 de septiembre de 1943 y sus reformas. | No existen prestaciones por desempleo. | | | <ul style="list-style-type: none"> • Ley 62, de 22 de julio de 1961. |
| 2. Normas básicas vigentes. | Código de Trabajo. | | | | <p>Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/94, de 20 de junio.</p> |
| 3. Aplicación personal. | Trabajadores por cuenta ajena sujetos a un contrato de trabajo de tiempo indeterminado, que concluye por razón de un despido injustificado (Auxilio de cesantía). | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Prestaciones por desempleo: trabajadores por cuenta ajena de los sectores de la industria y de los servicios. • Subsidio asistencial por desempleo: <ul style="list-style-type: none"> a) desempleados con cargas familiares: <ul style="list-style-type: none"> • entre 18 y 65 años de edad y que hayan agotado el derecho a las prestaciones contributivas; • sin derecho a un subsidio, pero que hayan cotizado durante tres meses. |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS (1) | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|-----------------------------|-----------|--------------|--------|-----------|--------|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | (1) | | (1) | (1) | (1) |
| 1. Fecha de implantación. | | | | | |
| 2. Normas básicas vigentes. | | | | | |
| 3. Aplicación personal. | | | | | |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ (1) | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|-----------------------------|----------|----------|--|----------------|---|---|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | (1) | | | (1) | | |
| 1. Fecha de implantación. | | | Decreto-Ley nº 169 - D/75, de 30 de marzo. | | En 1934 se dictó la 1ª norma legal que amparó al desocupado por despido, con la administración de la Caja de Industria y Comercio. | Ley de Ministerios, de 18 de julio de 1936 (1). |
| 2. Normas básicas vigentes. | | | <ul style="list-style-type: none"> Decreto-Ley nº 79 - A/89, de 13 de marzo. Decreto-Ley nº 418/93, de 24 de diciembre. Decreto-Ley nº 57/96, de 22 de mayo. | | <ul style="list-style-type: none"> Decreto-Ley 15.180, de 20 de agosto de 1981. Decreto 14/82, de 19 de enero. Ley 16.320, de 1 de noviembre de 1992 (arts. 323 a 332). | <ul style="list-style-type: none"> Ley Orgánica del Trabajo, de 27.11.1990, con vigencia desde el 1.05.1991. Ley de Reforma Parcial del Seguro Social, de 3.10.1991. Reglamento del Seguro a la Contingencia del Paro Forzoso, de 3.05.1991, modificado el 31.03.1993. |
| 3. Aplicación personal. | | | <p>(1)</p> <ul style="list-style-type: none"> Todos los trabajadores asalariados incluidos en el régimen general. Los pensionistas de invalidez que ejerzan una actividad profesional que sean declarados aptos para el trabajo con motivo de una revisión de incapacidad. | | <p>Comprende a los trabajadores de la actividad privada que prestan servicios remunerados a terceros, con exclusión de los asalariados rurales, del servicio doméstico y los afiliados a los organismos públicos no estatales (empleados de notarías y bancos).</p> | <p>Los beneficiarios del Seguro de Paro Forzoso son los afiliados que hayan sido despedidos por causas injustificadas, salvo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Los afiliados a un Seguro Facultativo. Los pensionistas por vejez, invalidez o jubilación del IVSS o por cualquier otra institución pública o privada. Los trabajadores temporales y ocasionales. Los trabajadores domésticos. Los trabajadores que renuncian a sus puestos de trabajo. |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---------|---|---|----------|
| 3. Aplicación personal (continuación). | Sin embargo, la Ley faculta al Poder Ejecutivo a remitir al Congreso de la Nación un proyecto de Ley que regule el sistema de prestaciones por desempleo para los trabajadores comprendidos en el régimen nacional de la industria de la construcción. | | | | |
| 4. Clases de prestaciones. | <p>Las prestaciones por desempleo que otorga esta Ley son prestaciones monetarias.</p> <p>Adicionalmente, además de la prestación pura por desempleo, los trabajadores perciben:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) las prestaciones familiares, las estuviera cobrando o no durante la relación laboral, incluso aquellas cargas que se incrementen hasta la fecha de presentación de la solicitud; b) prestaciones médico-asistenciales, y c) cómputo del período de las prestaciones por desempleo a los efectos previsionales. | | <p>El "seguro de desempleo" se concede con carácter temporal, de 3 a 5 meses.</p> <p>Tres meses. El trabajador tiene que haber trabajado, mediante vínculo laboral, con una persona física o jurídica o asimilada, entre un mínimo de 6 meses y un máximo de 11, en el período de referencia.</p> <p>Cuatro meses. El trabajador tiene que haber trabajado, mediante vínculo laboral, con una persona física o jurídica o asimilada, entre un mínimo de 12 meses y un máximo de 23, en el período de referencia.</p> <p>Cinco meses. El trabajador tiene que haber trabajado mediante vínculo laboral, con una persona física o jurídica o asimilada, un mínimo de 24 meses, en el período de referencia*</p> | <p>El subsidio de cesantía consiste en una prestación económica de carácter decreciente en su importe y en el tiempo.</p> <p>Adicionalmente, el trabajador cesante percibe asignaciones familiares por sus causantes y se le asegura el derecho a las prestaciones médicas.</p> | |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--------------------------|------|---------|-------------|--|
| 3. Aplicación personal (continuación). | | | | | <p>b) desempleados sin cargas familiares:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mayores de 45 años de edad y que hayan agotado los derechos a un subsidio de al menos 12 meses; • sin derecho a un subsidio pero que hayan cotizado durante seis meses. |
| 4. Clases de prestaciones. | De naturaleza económica. | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Prestaciones por desempleo. • Subsidio asistencial. <p>Pueden existir también dos tipos de desempleo: el total y el parcial.</p> |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|-----------|----------|--------|-----------|--------|
| 3. Aplicación personal (continuación). | | | | | |
| 4. Clases de prestaciones. | | | | | |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|------|---|----------------|---|--|
| 3. Aplicación personal (continuación). | | | | | | Los trabajadores cesantes reciben capacitación y adiestramiento en los casos que sea posible, y orientación para la búsqueda de un nuevo empleo. |
| 4. Clases de prestaciones. | | | <p>La protección por desempleo comprende prestaciones económicas mensuales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • subsidio de desempleo. • subsidio social de desempleo. | | <ul style="list-style-type: none"> • Prestaciones económicas: subsidio mensual por desempleo para situaciones de desocupación total o parcial, administrado por el Banco de Previsión Social. • Actividades de formación para la recapitación profesional, administradas por la Junta Nacional de Empleo, órgano tripartito en el que participan un delegado de los trabajadores, uno de los empresarios y un representante del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. | <p>Fundamentalmente, son de 2 clases:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prestaciones económicas o en dinero. • La asistencia médica integral para el beneficiario y sus familiares. |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|---|---------|---|--|----------|
| <p>5. Requisitos básicos de acceso a la prestación.</p> <p>• Condiciones generales.</p> | <p>i) Encontrarse en situación legal de desempleo y disponible para ocupar un puesto de trabajo adecuado. Se considera situación legal de desempleo a aquella originada en: a) un despido sin causa; b) un despido por fuerza mayor o por falta o disminución de trabajo no imputable al empleador; c) resolución del contrato por denuncia del trabajador fundado en justa causa; d) extinción colectiva total por motivo económico o tecnológico de los contratos de trabajo; e) extinción del contrato por quiebra o concurso del empleador.</p> <p>ii) Estar inscrito en el Sistema Único de Registro Laboral.</p> <p>iii) No percibir beneficios previsionales o prestaciones no contributivas.</p> <p>iv) Haber solicitado el otorgamiento de la prestación en los plazos y formas que corresponda.</p> | | <p>Los requisitos para el reconocimiento de las prestaciones son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • haber sido despedido el trabajador sin causa justificada. • haber recibido salarios en el período de los 6 meses anteriores al despido. • haber trabajado, con vínculo laboral, con una persona jurídica o una persona física asimilada, durante al menos 6 meses, en el período de los 36 meses anteriores al despido, que dé lugar a la solicitud de la prestación del seguro de Desempleo. | <ul style="list-style-type: none"> • Inscripción en el Registro de Cesantes que lleva cada Municipalidad. • Desempleo debido a causas ajenas a la voluntad del solicitante. • Estar inscritos en el Registro de Cesantes de la respectiva Institución de Previsión. | |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|------|---------|-------------|--|
| <p>5. Requisitos básicos de acceso a la prestación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Condiciones generales. | <p>Haber sido despedido sin causa justificada.</p> | | | | <p><i>Prestaciones por desempleo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • haber perdido involuntariamente el empleo; • tener la capacidad y la voluntad de trabajar; • mantenerse a disposición de la oficina de empleo; • estar inscrito y afiliado regularmente a la Seguridad Social o en situación asimilada; • haber cubierto los períodos de cotización necesarios. <p><i>Subsidio asistencial por desempleo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • estar inscrito en la oficina de empleo; • haber agotado el derecho a prestaciones contributivas; • no haber encontrado trabajo en los 30 días siguientes a la finalización del derecho a las prestaciones contributivas; • no disponer de rentas superiores al salario mínimo interprofesional. |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|-----------|----------|--------|-----------|--------|
| 5. Requisitos básicos de acceso a la prestación. • Condiciones generales. | | | | | |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|----------|------|--|----------------|---|--|
| <p>5. Requisitos básicos de acceso a la prestación.</p> <p>• Condiciones generales.</p> | | | <p><i>Subsidio de desempleo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • estar en situación de - desempleo involuntario; • estar disponible para el trabajo y apto; • estar inscrito como demandante de empleo en un Centro de Empleo competente del lugar de residencia del beneficiario; • no ser perceptor de una pensión de vejez o invalidez. <p><i>Subsidio social de desempleo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • los indicados para el subsidio de desempleo y, además: • haber agotado las prestaciones del subsidio de desempleo o no acreditar el período mínimo de cotización para tener derecho al subsidio de desempleo. | | <ul style="list-style-type: none"> • Haber perdido involuntariamente el empleo por despido, suspensión o reducción de las jornadas u horas de trabajo. • Tener un tiempo mínimo de vinculación laboral. • No percibir jubilación ni adelanto prejubilatorio. • No estar en estado de huelga. • No haber sido despedido o suspendido por razones disciplinarias. • No percibir otros ingresos por actividades remuneradas al servicio de terceros o por cuenta propia. • Solicitarlo dentro de los 30 días siguientes a la situación de desempleo, de lo contrario caduca el derecho. | <p>Las condiciones básicas son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pérdida involuntaria del empleo. • Que las personas estén aptas para trabajar y disponibles para el trabajo. • Haber cubierto un período mínimo de cotizaciones. |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|---|---------|--|--|----------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Condiciones generales (continuación). | <p>La solicitud de la prestación deberá presentarse dentro del plazo de 90 días a partir del cese de la relación laboral.</p> <p>Si se presentase fuera del plazo, los días que excedan de aquél serán descontados del total del período de prestación que le correspondiere.</p> | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Período de cotización previa. | <p>i) Haber cotizado al Fondo Nacional del Empleo durante un período mínimo de 12 meses durante los 3 años anteriores al cese del contrato de trabajo que dio lugar a la situación legal de desempleo.</p> <p>ii) Los trabajadores contratados a través de empresas de servicios eventuales habilitadas, tendrán un período de cotización mínimo de 90 días durante los 12 meses anteriores al cese de la relación que dio lugar a la situación legal de desempleo.</p> | | <p>No hay, teniendo en cuenta que el "seguro de desempleo" es financiado por medio de impuestos, denominados "contribuciones", que giran sobre la facturación de las empresas.</p> | <p>52 semanas de cotización durante los dos años anteriores a la cesantía.</p> | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Edad máxima. | <p>No existe</p> | | <p>No existe</p> | | |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|--|------|---------|-------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Condiciones generales (continuación). | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Período de cotización previa. | Haber trabajado al menos 3 meses, dentro de un contrato de trabajo, por tiempo indeterminado, o cuando el despido justificado suceda antes del tiempo establecido en un contrato a tiempo fijo o por obra. | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Prestación de desempleo: período mínimo de cotización: más de 12 meses en el transcurso de los 6 años inmediatamente anteriores a la situación legal de desempleo. • Subsidio asistencial por desempleo: en general, ninguno, aunque algunas normativas de la ayuda al desempleo imponen una cotización de 3 ó 6 meses. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Edad máxima. | No existe | | | | 65 años, si el beneficiario tiene cumplido el período mínimo de cotización necesario para tener derecho a la pensión de vejez. |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|-----------|----------|--------|-----------|--------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Condiciones generales (continuación). | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Período de cotización previa. | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Edad máxima. | | | | | |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|----------|------|--|----------------|-----------|------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Condiciones generales (continuación). | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Período de cotización previa. | | | <p>(2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Subsidio de desempleo</i>: 540 días de trabajo por cuenta ajena y haber cotizado o en situación equivalente en los 24 meses inmediatamente anteriores a la fecha del desempleo. • <i>Subsidio social de desempleo</i>: 180 días de trabajo por cuenta ajena y haber cotizado en los 12 meses inmediatamente anteriores a la fecha de desempleo. | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Edad máxima. | | | Edad de acceso a la pensión de vejez en el plazo de que se haya cumplido el respectivo plazo de garantía. | | No existe | No existe. |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---------|--|--|----------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Condiciones de recursos. | No existen. | | No existen. | | |
| 6. Nivel cuantitativo de la prestación. | <p>i) La cuantía de la prestación por desempleo en los primeros 4 meses de percepción de la misma será equivalente al 50% del importe neto de la mejor remuneración mensual, normal y habitual, del trabajador en los 6 meses anteriores al cese del contrato de trabajo que dio lugar a la situación de desempleo, sujeta a tope máximo equivalente a \$ 300 y con un tope mínimo equivalente a \$ 150.</p> | | <p>La cuantía de la prestación se calcula tomando como base los 3 últimos salarios recibidos y declarados en la solicitud de la prestación, con una cuantía mínima correspondiente a una vez el salario mínimo (R\$ 112) y una cuantía máxima en torno a 2 veces el salario mínimo (R\$ 224,00).</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Primeros 90 días: \$ 17.338 (US\$ 36,70) • De 91 a 189 días: \$ 11,560 (US\$ 24,47). • De 181 a 360 días: \$ 8.669 (US\$ 18,35). <p>Su cuantía varía anualmente. (Valores vigentes a marzo de 1998).</p> | |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|------|---------|-------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Condiciones de recursos. | No existen. | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Prestación por desempleo: no hay. • Subsidio asistencial por desempleo: no disponer de rentas de ninguna clase que superen el 75% del salario mínimo interprofesional. |
| 6. Nivel cuantitativo de la prestación. | <ul style="list-style-type: none"> • De 3 a 6 meses: 10 días de salario. • Entre 6 meses y 1 año: 20 días de salario. • Más de 1 año: 1 mes por cada año trabajado o fracción no menor de 6 meses. • El tope de la prestación es de 8 meses de salario. • El salario de referencia es equivalente al salario promedio recibido por el trabajador durante los últimos 6 meses. | | | | <p>a) <i>Prestación por desempleo:</i> 70% de la base reguladora en el transcurso de los 180 primeros días; el 60% de este salario después. Máximo, el 220% del salario mínimo interprofesional. Mínimo, el 100% del salario mínimo interprofesional con hijos a cargo; el 75% del salario mínimo interprofesional sin hijos a cargo.</p> <p>b) <i>Subsidio asistencial por desempleo:</i> 75% del salario mínimo interprofesional. Para los desempleados de larga duración de más de 45 años de edad, hay un subsidio especial por una duración de 6 meses, del 75% al 125% del salario mínimo interprofesional, según las cargas familiares.</p> |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|-----------|----------|--------|-----------|--------|
| <ul style="list-style-type: none">• Condiciones de recursos. | | | | | |
| 6. Nivel cuantitativo de la prestación. | | | | | |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|------|--|----------------|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Condiciones de recursos. | | | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Subsidio de desempleo</i>: no existe. • <i>Subsidio social de desempleo</i>: no tener la unidad familiar del beneficiario unos ingresos mensuales "per cápita" superiores al 80% de la remuneración mínima fijada por Ley para el sector de actividad en que desarrolló su actividad profesional el beneficiario. | | No se requiere. | No se requiere. |
| 6. Nivel cuantitativo de la prestación. | | | <p>(3)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Subsidio de desempleo</i>: 65% de la remuneración media diaria definida por la fórmula $R/365$, siendo R el total del salario de los 12 meses civiles precedentes del segundo mes anterior a la fecha del desempleo. La cuantía mensual no puede ser superior a tres veces la remuneración mínima mensual más elevada fijada por Ley ni inferior a esa remuneración mínima. | | <ul style="list-style-type: none"> • Para desempleo total: 50% del promedio mensual de las remuneraciones percibidas en los últimos 6 meses previos a la situación de desempleo, o 12 jornales promedio del mismo período. • Para desempleo parcial: diferencia entre el subsidio de desocupación total y lo verdaderamente percibido en el período subsidiado. Cuando el trabajador es casado o tiene familiares a cargo, el subsidio se incrementa en un 20%. • La cuantía del subsidio no podrá ser inferior al 50% del Salario Mínimo Nacional, ni superior a 8 veces su valor. | <ul style="list-style-type: none"> • Una indemnización semanal en dinero, de carácter personal e intransferible, equivalente al 60% de la cuantía resultante de promediar el salario de referencia semanal, utilizado para calcular las cotizaciones del IVSS, durante las últimas 50 semanas. • En ningún caso el importe de la prestación podrá ser inferior al 60% del Salario Mínimo Nacional vigente. • Un bono de transporte por una cuantía de 200 Bs., que se paga por mensualidades vencidas, durante el período que el trabajador cesante perciba el pago de la indemnización. |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---------|---|------------------|----------|
| 6. Nivel cuantitativo de la prestación (continuación). | | | | | |
| 7. Duración de la prestación. | <p>El tiempo total de la prestación estará en relación al período de cotización dentro de los 3 años anteriores al cese del contrato de trabajo que dio origen a la situación legal de desempleo, de acuerdo con la siguiente escala:</p> <p>i) si el período de cotización está comprendido entre los 12 a los 23 meses, la duración de las prestaciones será de 4 meses;</p> <p>ii) si el período de cotización está comprendido entre los 24 a los 35 meses, la duración de las prestaciones será de 8 meses;</p> | | <p>De 3 a 5 meses, de forma continua o alterna, por cada período de 16 meses.</p> <p>Con carácter excepcional, el "Consejo Deliberador del Fondo de Amparo al Trabajador" (CODE-FAT) puede acordar la prolongación del período máximo de concesión, hasta 2 meses, para grupos específicos de asegurados.</p> | Máximo 360 días. | |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|------|---------|-------------|---|
| 6. Nivel cuantitativo de la prestación (continuación). | | | | | <p>c) <i>Base reguladora:</i> Prestación por desempleo: la media de las cotizaciones del trabajador en el transcurso de los 6 meses anteriores. Estas bases aumentan al nivel del salario mínimo interprofesional vigente en el momento de la apertura del derecho a prestación cuando sean inferiores.</p> <p><i>Subsidio por desempleo:</i> salario mínimo interprofesional.</p> <p>d) <i>Tope prestación:</i> El 220% del salario mínimo interprofesional.</p> |
| 7. Duración de la prestación. | Se paga de una sola vez. No se ve afectado por el hecho de que el trabajador entre inmediatamente al servicio de otra empresa (1). | | | | <p>a) <i>Prestación por desempleo:</i> en función de los períodos de actividad que hayan dado lugar a una cotización en el transcurso de los 6 últimos años, con duración máxima de 2 años.</p> <p>b) <i>Subsidio asistencial por desempleo:</i> prórroga posible por período semestral con un límite de 18 meses. Ampliación por 6 meses más para los desempleados de larga duración de 45 años de edad o más, o después de dos años de desempleo.</p> |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|-----------|----------|--------|-----------|--------|
| 6. Nivel cuantitativo de la prestación (continuación). | | | | | |
| 7. Duración de la prestación. | | | | | |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|------|--|----------------|---|---|
| 6. Nivel cuantitativo de la prestación (continuación). | | | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Subsidio social de desempleo</i>: la cuantía diaria es calculada en función del salario mínimo mensual más elevado fijado por Ley y calculado en base a 30 días/mes en los términos siguientes: • 70% para beneficiarios sin familiares a cargo; • 90% para beneficiarios cuya unidad familiar esté compuesta por menos de 4 personas; • 100% para beneficiarios cuya unidad familiar esté compuesta por 4 o más personas. | | <ul style="list-style-type: none"> • La cuantía del subsidio no se revaloriza durante el período de percepción. | |
| 7. Duración de la prestación. | | | <p>(4)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Subsidio de desempleo</i>: La duración de la prestación está en función de la edad del beneficiario en el momento de la fecha de desempleo: • 10 meses para los beneficiarios con menos de 25 años; • 12 meses para los beneficiarios entre 25 y 30 años; • 15 meses para los beneficiarios entre 30 y 35 años; | | <p>El subsidio se abonará durante un plazo de 6 meses ó 72 jornales.</p> <p>En casos excepcionales y debidamente fundados, el Gobierno (a través del MTSS) está facultado a -prorrogar ese plazo.</p> | <p>La indemnización se paga por mensualidades vencidas, durante un período de 18 semanas, pudiendo -extenderse hasta 26 semanas, en caso de que el beneficiario se encuentre recibiendo cursos de capacitación y adiestramiento del Instituto Nacional de Cooperación Educativa, y dichos cursos excedan de 18 semanas.</p> |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|---|---------|--------|-------|----------|
| 7. Duración de la prestación (continuación) | <p>iii) si el período de cotización es de 36 meses, la duración de las prestaciones será de 12 meses.</p> <p>Para los trabajadores eventuales, la duración de las prestaciones será de un día por cada 3 de servicios prestados con cotización, computándose a ese efecto, exclusivamente, contrataciones superiores a 30 días.</p> | | | | |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|------------|------|---------|-------------|---|
| 7. Duración de la prestación (continuación) | | | | | Emigrantes retornados: 6 meses. Desempleados que no pueden justificar un tiempo de cotización suficiente: 6 meses, como máximo 21 meses. Presos y ancianos prestatarios de la pensión de invalidez: 6 meses, con prórroga posible. Máximo: 18 meses. Para los trabajadores mayores de 52 años, prórroga hasta la jubilación. |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|-----------|----------|--------|-----------|--------|
| 7. Duración de la prestación (continuación) | | | | | |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|----------|------|---|----------------|---------|-----------|
| 7. Duración de la prestación (continuación) | | | <ul style="list-style-type: none"> • 18 meses para los beneficiarios entre 35 y 40 años; • 21 meses para los beneficiarios entre 40 y 45 años; • 24 meses para los beneficiarios entre 45 y 50 años; • 27 meses para los beneficiarios entre 50 y 55 años; • 30 meses para los beneficiarios con más de 55 años. • <i>Subsidio social de desempleo:</i> La duración de la prestación con independencia de que se haya agotado el subsidio de desempleo: • 10 meses para los beneficiarios con menos de 25 años; • 12 meses para los beneficiarios entre 25 y 30 años; • 15 meses para los beneficiarios entre 30 y 35 años; • 18 meses para los beneficiarios entre 35 y 40 años; | | | |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---------|---|---|----------|
| 7. Duración de la prestación (continuación). | | | | | |
| 8. Imposiciones fiscales | No están sujetas a cotizaciones de la Seguridad Social ni al impuesto a las ganancias de las personas físicas. | | Las prestaciones de desempleo no están sujetas a tributación. | Las prestaciones de desempleo no están sujetas a imposición fiscal. | |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|---|------|---------|-------------|--|
| 7. Duración de la prestación (continuación). | | | | | |
| 8. Imposiciones fiscales | Las prestaciones del auxilio por cesantía no están sujetas al Impuesto sobre la Renta ni a cotización para la Seguridad Social. | | | | Las prestaciones económicas están sujetas a impuestos. |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|-----------|----------|--------|-----------|--------|
| 7. Duración de la prestación (continuación). | | | | | |
| 8. Imposiciones fiscales | | | | | |

CUADRO VI. PRESTACIONES POR DESEMPLEO (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|------|--|----------------|---|--|
| 7. Duración de la prestación (continuación). | | | <ul style="list-style-type: none"> • 21 meses para los beneficiarios entre 40 y 45 años; • 30 meses para los beneficiarios con más de 45 años. <p>La duración corresponde a la mitad de los períodos fijados para el subsidio de desempleo, cuando se haya agotado éste.</p> <p>La duración es de 15 meses para los beneficiarios con edad entre 45 y 54 años, a la fecha en que se haya agotado el subsidio de desempleo.</p> | | | |
| 8. Imposiciones fiscales | | | Las prestaciones por desempleo no están sujetas a la imposición fiscal. | | <p>Prestaciones económicas imponibles con cotizaciones de Seguridad Social y el impuesto a las retribuciones personales (IRP), de acuerdo a los siguientes tramos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1% a aquéllos que perciben hasta 3 salarios mínimos nacional (SMN). • 3% a los que perciben entre 3 y 6 SMN. • 6% a quienes perciben más de 6 SMN. | Durante el período de desempleo, el trabajador no está obligado a cotizar al IVSS, ni las indemnizaciones recibidas están sujetas a imposiciones fiscales. |

Notas explicativas: (ARGENTINA)

(*) Idem nota (4) del Cuadro I "ORGANIZACIÓN".

Notas explicativas: (BOLIVIA)

(1) No existe Seguro de Desempleo.

Notas explicativas: (BRASIL)

(1) El "Programa del Seguro de Desempleo", que tiene como finalidad proveer de asistencia financiera temporal, de forma auxiliar al trabajador desempleado en busca de un nuevo empleo, dispone de 951 unidades de atención (489 pertenecientes al Ministerio de Trabajo -Mtb- y 402 al SINE -red concertada-. Con carácter provisional, 854 Agencias de la Caja Económica Federal -CEF- colaboran en la recepción de las solicitudes. Desde su implantación, han sido atendidos más de 22.000.000, con una media de solicitudes al mes de 300.000, lo que representa en torno al 60% del desempleo involuntario. Mensualmente son emitidos cerca de 1.250.000 cheques, por un valor medio igual a 1,6 veces el salario mínimo. (Salario mínimo= R\$ 112). 1US\$).

Notas explicativas: (CHILE)

(1) Subsidio de Cesantía. Se trata de un beneficio financiado totalmente por el Estado, con cargo al Presupuesto de la Nación.

Notas explicativas: (COSTA RICA)

(1) En el caso de empleados públicos, el límite superior se ha ampliado a través de convenios colectivos para instituciones particulares. También se ha estado pagando en casos de retiro voluntario del trabajador, dentro de programas de reducción de los gastos de personal del Estado, y se les paga a todos los funcionarios públicos cuando se acogen a la pensión de vejez.

Notas explicativas: (CUBA)

(1) No existen prestaciones por desempleo con cargo a la Seguridad Social. Sin embargo, se protege al trabajador en caso de que sea necesario reubicarlo en otro puesto de trabajo por cambios estructurales o institucionales en la organización del Estado, empresas u otras entidades laborales, o extinción o fusión de las mismas, por disminución de actividad por causas de índole económica o aplicación de estudios. En tales casos, el trabajador que no pueda ser reubicado por falta de oferta de empleo u otras causas justificadas, recibe un garantía salarial equivalente al 100% de su salario durante el primer mes; a partir de los 6 meses, y hasta las 36 meses, un garantía del equivalente del 60% del mencionado salario.

Notas explicativas: (ECUADOR)

(1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (EL SALVADOR)

(1) No se cubren las prestaciones por desempleo.

Notas explicativas: (GUATEMALA)

(1) En el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social no existen prestaciones por desempleo.

Notas explicativas: (HONDURAS)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (MEXICO)

En el sistema de Seguridad Social de México no existen prestaciones por desempleo, solo se otorga la indemnización que señala la Ley no existen prestaciones por desempleo, solo se otorga una indemnización que señala la Ley Federal del Trabajo en caso de despido o término de contrato, la cual establece un importe de tres años meses de salario.

En fecha reciente, mediante acuerdo presidencial, las dependencias y entidades del Gobierno Federal pueden suscribir un convenio de desempleo cuyo seguro durará mientras esté inactivo el trabajador.

Notas explicativas: (NICARAGUA)

- (1) En el sistema de Seguridad Social de Nicaragua no existen prestaciones por desempleo.

Notas explicativas: (PANAMA)

- (1) En la Caja del Seguro Social no existen prestaciones pro desempleo propiamente dichas. Sin embargo, se mantiene el derecho a los servicios y a las prestaciones médicas al asegurado y a sus beneficiarios, hasta 3 meses después de terminar la relación laboral y hasta 1 año, en caso de que con anterioridad acreditase 180 cotizaciones mensuales en su cuenta individual.

Notas explicativas: (PARAGUAY)

- (1) No existe cobertura por desempleo.

Notas explicativas: (PERU)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (PORTUGAL)

- (1) Cuando se trata de trabajadores del servicio doméstico, están incluidos en el campo de aplicación personal de las prestaciones por desempleo, siempre que la base de cotización corresponda a remuneraciones efectivas.

Los trabajadores por cuenta propia o independientes están excluidos de la cobertura de desempleo.

- (2) Período de cotización previa cuando la situación de desempleo es como consecuencia de la legislación especial de reestructuración del sector:

- Subsidio de desempleo: 270 días de trabajo sometido a cotización en los 12 meses inmediatamente anteriores a la situación de desempleo;
- Subsidio social de desempleo: 120 días de trabajo sometido a cotización en los 9 meses inmediatamente anteriores a la situación de desempleo.

- (3) Cuantía del salario mínimo mensual más elevado: Esc. 56.700 (323,4 US\$).

- (4) • La concesión del subsidio social de desempleo puede ser prolongada hasta la edad de 60 años, siempre que, acumulativamente, los beneficiarios:

- tengan una edad igual o superior a 55 años en la fecha de inicio de las prestaciones de desempleo;
- tengan 60 años de edad y cumplido el período mínimo de cotización exigido para la pensión de vejez y reúnan las demás condiciones legalmente exigidas para anticipar el derecho a la pensión de jubilación.
- reúnan las condiciones exigidas para tener derecho al subsidio social de desempleo.

- A partir de los 60 años de edad, los desempleados tienen derecho a solicitar la pensión de vejez, siempre que, acumulativamente, cumplan las siguientes condiciones:
 - reúnan las condiciones generales para tener derecho a esta pensión;
 - tengan 55 años de edad en la fecha de la solicitud de la prestación por desempleo;
 - hayan agotado el período de concesión de las prestaciones por desempleo, puesto que reúnan las condiciones para acceder al subsidio social de desempleo o se encuentren percibiendo esta prestación;
 - se encuentren en la situación de desempleo involuntario.
- Suspensión de las prestaciones por desempleo: las prestaciones por desempleo quedan en suspenso cuando el beneficiario:
 - ejerce una actividad por cuenta propia o ajena;
 - realiza cursos de formación profesional con compensación económica o percibe subsidio de formación;
 - realiza el servicio militar o servicio cívico;
 - se encuentra detenido.
- Extinción del derecho a las prestaciones por desempleo; el derecho a las prestaciones se extingue:
 - transcurrido el plazo máximo de percepción;
 - al pasar a ser pensionista de invalidez o vejez;
 - al llegar a la edad legal de jubilación, siempre que el beneficiario haya cumplido los restantes requisitos;
 - por modificación de los ingresos de la unidad familiar del beneficiario cuya cuantía sea superior al legalmente fijado en el supuesto del subsidio social de desempleo (Véase en este Cuadro, en el número 5 "Requisitos básicos de acceso a la prestación", el epígrafe "Condiciones de recursos").

Notas explicativas: (REPUBLICA DOMINICANA)

(1) En la Seguridad Social de la República Dominicana no existe un Seguro de Desempleo.

Notas explicativas: (VENEZUELA)

(1) Para un mejor conocimiento de la legislación básica del Seguro Social, véase la Nota (1) del Cuadro III "ASISTENCIA SANITARIA".

CUADRO VII. ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|-----------------------------|---|---|--|-------------------------|--|
| LEGISLACION BASICA. | | | | | |
| 1. Fecha de implantación. | Ley 24.457, de 13.9.1995. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de 24 de enero de 1924. • Ley de 14 de diciembre de 1956 (Código de Seguridad Social). • Ley N° 1732, de 29 de noviembre de 1996. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley 3.724, de 15.01.1919 (Accidente de Trabajo). • Decreto-Ley n° 7.036, de 10.1.1.1944 (Enfermedades Profesionales). | Ley 3.170, de 1916. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley 57, de 1915. • Decreto 2.530, de 1944. • Ley 90, de 26.12.1946. • Decreto 3.170, de 1964. |
| 2. Normas básicas vigentes. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley n° 24.457, sancionada el 13 de septiembre de 1995, con entrada en vigor el 1° de julio de 1996. • Decretos reglamentarios 170/96, 585/96 y 334/96. | <ul style="list-style-type: none"> • DD.SS. No. 24469, de 17 de enero de 1.997. | <ul style="list-style-type: none"> • Constitución Federal de 1988. • Ley 8.080, de 19.09.1990. • Ley 8.212, de 24.07.1991. • Ley 8.213, de 24.07.1991. | Ley n° 16.744, de 1.968 | <ul style="list-style-type: none"> • Ley 100, de 1993. • Decreto 1.295, de 1994. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR (1) | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|-----------------------------|--|--|-------------|--|---|
| LEGISLACION BASICA. | | | | | |
| 1. Fecha de implantación. | <ul style="list-style-type: none"> Ley 53, de 31.01.1925, de <i>"Reparación sobre accidentes de trabajo"</i>. Código de Trabajo, de 15 de septiembre de 1943 y sus reformas. | | | 14 de mayo de 1964. | <p>Accidentes laborales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ley sobre los accidentes laborales de 30 de enero de 1900. Texto Refundido de la legislación de los accidentes laborales. Decreto de 22 de junio de 1956. <p>Enfermedades profesionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Decreto de 10 de enero de 1947, de creación del seguro de enfermedades profesionales. |
| 2. Normas básicas vigentes. | <ul style="list-style-type: none"> Ley 6.727, de 9.03.82, de <i>"Protección de los trabajadores durante el ejercicio de un trabajo"</i>. | <p>Ley N° 13, de 28 de diciembre de 1977.</p> <p>Ley N° 24, de 28 de agosto de 1979.</p> | | <p>Ley del Seguro Social. Reglamento para la aplicación del Régimen del Seguro Social.</p> <p>Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones (1998).</p> | <ul style="list-style-type: none"> Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/94, de 20 de junio. Real Decreto 1955/78, de 12 de mayo. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS (1) | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|-----------------------------|--|--------------|---|--|---|
| LEGISLACION BASICA. | | | | | |
| 1. Fecha de implantación. | 24 de junio de 1947 y 16 de abril de 1964. | | Ley del Seguro Social de 1973. | La Ley de Seguridad Social fue promulgada el 22.12.55, contemplando en ella los riesgos profesionales. Sin embargo, su aplicación no se hizo efectiva hasta el 22.04.59. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley nº 17, de 16.11.1916, de accidentes laborales. • Ley 67, de 11.11.1947, de Código de Trabajo. |
| 2. Normas básicas vigentes. | Acuerdos de la Junta Directiva del IGSS: 97 y 410 y sus modificaciones. (*). | | Ley del Seguro Social de 1995. Ley Federal del Trabajo de 1970. Ley General de Salud de 1984. Artículo 123 de la Constitución. | (1) | <ul style="list-style-type: none"> • Decreto del Gabinete nº 68, de 31.3. 1979, que centraliza en la CSS la cobertura obligatoria de los riesgos profesionales. • Código del Trabajo. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|---|---|---|--|--|--|
| <p>LEGISLACION BASICA.</p> <p>1. Fecha de implantación.</p> | <p>Ley de 1927. En ésta época, se rigen por las previsiones del Código de Comercio y del Código Civil. A partir del año 1943, con la creación del IPS, por Leyes propias.</p> | <p>D-Ley 188846, de 28 de abril de 1971, por el que se crea el Régimen de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.</p> | <p>Ley n° 83, de 24 de julio de 1913.</p> | <p>Ley de 11 de noviembre de 1932.</p> | <p>(1)</p> <p>1914/1920. Leyes 5.032, de 21 de julio de 1914, y 7.309, de 26 de noviembre de 1920.</p> | <p>Ley de Ministerios, de 18.07.1936.</p> <p>(1)</p> |
| <p>2. Normas básicas vigentes.</p> | <p>Leyes de 1950, 1953, 1987 y 1992.</p> | <p>Ley n° 26790, de Modernización de Seguridad Social.</p> | <p>(1) Accidente de trabajo y enfermedades profesionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley n° 2127, de 3.8.1965 (modificada por la Ley 22/-92, de 14 de agosto). • Decreto 360/71, de 21 de agosto (modificado por Decreto-Ley 459/79, de 23 de noviembre, por Decreto-Ley 466/85, de 5 de noviembre, por Decreto-Ley 2-83/92, de 19 de diciembre y por el Decreto- Ley 304/-93, de 1 de septiembre. • Decreto Ley n° 341/93, de 30 de septiembre. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley 385 sobre accidentes de trabajo. • Decreto 1805 sobre tarifa de primas del seguro como accidentes de trabajo. | <p>Ley 16.074, de 10 de octubre de 1989.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Ley Orgánica del Trabajo, de 20.12.90, con vigencia de 1.05.1991. • Ley de Reforma Parcial del Seguro Social, de 3.10.1991. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---|---|---|--|
| 2. Normas básicas vigentes (continuación). | | | | | |
| 3. Aplicación personal. | <p>Funcionarios y empleados del sector público nacional, provincial y municipal; los trabajadores por cuenta ajena o en régimen de dependencia del sector privado (1).</p> <p>La Ley establece la obligación de todo empleador de contratar obligatoriamente un seguro de riesgos del trabajo en las ART. Bajo determinados requisitos, algunos empleadores pueden autoasegurarse.</p> | <p>Todos los trabajadores afiliados al Seguro Social Obligatorio.</p> | <p>Los beneficiarios del Régimen de Previsión Social (RGPS), clasificados como trabajadores por cuenta ajena o "avulsos" y los asegurados especiales.</p> | <p>Trabajadores dependientes de los sectores públicos y privados, parlamentarios, dirigentes sindicales, estudiantes y ciertos trabajadores independientes incorporados al seguro.</p> | <p>Trabajadores dependientes, afiliados al Seguro General de Riesgos Profesionales.</p> |
| 4. Situaciones cubiertas. | <p>Accidentes de trabajo, incluyendo el accidente "in itinere". Enfermedades profesionales.</p> | <p>Todos los accidentes de trabajo, incluyendo los accidentes "in itinere", y las enfermedades profesionales.</p> | <p>Accidentes de trabajo, incluyendo el accidente "in itinere". Enfermedades profesionales.</p> | <p>Lesiones que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzcan incapacidad o muerte, incluyendo los que ocurran en el trayecto directo, de ida o de regreso, entre la habitación y el lugar de trabajo, y los sufridos por los dirigentes sindicales a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales.</p> | <p>Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.</p> <p>Se considera también accidente de trabajo, aquél que se produce durante la ejecución de las órdenes del empleador, o durante la ejecución de una tarea bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas del trabajo.</p> |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|--|---------|--|--|
| 2. Normas básicas vigentes (continuación). | | | | | |
| 3. Aplicación personal. | <p>Trabajadores por cuenta ajena, excepto trabajadores familiares no remunerados. Sí cubre a los aprendices, aunque no estén recibiendo un salario.</p> <p>Se aplica tanto al sector público, como al privado.</p> | Todos los trabajadores. | | Trabajadores por cuenta ajena del sector público y privado. | Trabajadores por cuenta ajena. |
| 4. Situaciones cubiertas. | <p>Accidentes de trabajo, incluyendo los accidentes "in itinere" y las enfermedades profesionales.</p> <p>Accidente de trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todo accidente que le suceda al trabajador por causa de la labor que ejecute o como consecuencia de ésta, y durante el tiempo que permanezca bajo la dirección y dependencia del empleador. Se incluyen los ocurridos en el trayecto usual | <p>El accidente de trabajo y la enfermedad profesional.</p> <p>El primero es un hecho repentino relacionado con la actividad laboral, que produce lesiones al trabajador o su muerte. Se incluye el accidente in itinere, equiparando al accidente de trabajo el sufrido por el trabajador durante el trayecto normal y habitual de ida al trabajo o regreso del mismo</p> | | <p>Accidentes de trabajo.</p> <p>Toda lesión orgánica, perturbación funcional o muerte, que el trabajador sufra a causa, con ocasión o por motivo del trabajo, producida por la acción repentina y violenta de una causa exterior o del esfuerzo realizado.</p> <p>Accidentes "in itinere"; cubiertos.</p> | <p>a) Accidentes laborales.</p> <p>Toda lesión corporal que sufra el trabajador con motivo o a causa del trabajo que ejecuta por cuenta ajena o toda enfermedad no considerada profesional que el trabajador contraiga en el ejercicio de su actividad profesional.</p> <p>b) Accidentes "in itinere".</p> <p>Cubiertos.</p> |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|---|----------|---|---|---|
| 2. Normas básicas vigentes (continuación). | | | | | |
| 3. Aplicación personal. | Afiliados al régimen de Seguridad Social, esposas y/o compañeras e hijos menores de 5 años. | | Trabajadores afiliados al sistema del seguro social obligatorio y voluntario. Véase epiGrafe 3 "VEJEZ". | Todas las personas sujetas a aseguramiento obligatorio. Las personas que se encuentran vinculadas a otra, sea natural o jurídica, cualquiera que sea la relación, laboral o civil, del servicio que las vincule, así como de la naturaleza económica del empleador, empresa o institución, pública o privada, que utilice los servicios. | Todos los trabajadores por cuenta ajena, incluidos los aprendices aunque no perciban salario. |
| 4. Situaciones cubiertas. | Accidentes comunes, de trabajo y enfermedades profesionales. | | Accidentes de trabajo: Se considera como tal toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con ocasión del trabajo, cualquiera que sea el lugar el y el tiempo en que dicho trabajo se preste. También se considera accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador, directamente, desde el | El Seguro de Riesgos Profesionales comprende la protección del trabajador en los casos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Accidentes de trabajo: <ul style="list-style-type: none"> • Muerte o cualquier lesión orgánica o perturbación funcional, transitoria o permanente, inmediata o posterior, producida por la acción repentina de una causa externa sobrevenida por el hecho o con ocasión del trabajo, o por caso fortuito o fuerza mayor inherente a él. | Accidente de trabajo: Toda lesión corporal o perturbación funcional que el trabajador sufra en la ejecución, con ocasión o por consecuencia del trabajo y que dicha perturbación sea producida por causa exterior o por el esfuerzo realizado. <ul style="list-style-type: none"> • En la ejecución de las órdenes del empleador o en la prestación de un servicio, bajo la autoridad de éste, aún fuera del lugar y tiempo del trabajo. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|---|---|---|--|---|---|
| 2. Normas básicas vigentes (continuación). | | | <p>Enfermedades profesionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Decreto Ley 44.307, de 22 de abril de 1962; Decreto Ley n° 227/81, de 18 de junio. | | | |
| 3. Aplicación personal. | <p>Trabajadores asalariados, maestros de enseñanza primaria y el personal de servicio doméstico.</p> <p>No está reglamentado aún el seguro voluntario para el trabajador independiente.</p> | <p>La totalidad de los trabajadores del centro de trabajo en el cual se realicen las actividades previstas en la Ley.</p> | <p>Todos los trabajadores asalariados incluidos en el régimen general, así como los trabajadores por cuenta propia, incluidos en el mismo régimen, que hayan optado por el sistema de protección amplia.</p> | <p>Trabajadores por cuenta ajena.</p> | <p>El seguro sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales es obligatorio y comprende a los obreros o empleados que trabajen para cualquier tipo de patrono.</p> <p>La normativa es aplicable además, a: a) aprendices y personal a prueba, con o sin remuneración; b) quienes trabajen en su propio domicilio por cuenta de terceros; c) los serenos, vareadores, jockeys, peones, capataces y cuidadores ocupados en los hipódromos y studs (2).</p> | <p>Trabajadores con relación de dependencia en empresas privadas, públicas o estatales, que cotizan al IVSS y los afiliados al Seguro Facultativo.</p> |
| 4. Situaciones cubiertas. | <p>a) Accidentes laborales: Toda lesión que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta para un empleador, y durante el tiempo que lo realiza o debiera realizarlo. La lesión debe ser producida por la acción repentina y violenta de una causa exterior.</p> | <p>Cobertura de salud por trabajo de riesgo.</p> <p>Cobertura de invalidez y sepelio por trabajo de riesgo.</p> | <p>Accidentes de trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Que sucedan en el lugar y el tiempo del trabajo. Que ocasionen una lesión, una perturbación funcional o una enfermedad de la que derive la muerte o una reducción de la capacidad de trabajo o ganancia. Si suceden fuera del lugar de trabajo, que el accidente acaezca: | <p>Las lesiones que produzcan una inhabilitación o la pérdida de la vida, causadas por cualquier acto o desempeño inherente a su trabajo o empleo, siempre que los accidentes del trabajo ocurran dentro del curso del trabajo o del empleo.</p> | <p>a) Accidentes laborales:</p> <p>Suceso repentino, frecuentemente violento y limitado en su duración, de origen externo, que ocasiona al trabajador una lesión corporal por causa del trabajo o en ocasión del mismo, que ejecuta en relación de subordinación (3).</p> | <p>Los accidentes laborales y las enfermedades profesionales. Estas contingencias se regulan:</p> <ul style="list-style-type: none"> Según un baremo para las incapacidades. Otro baremo específico para las enfermedades profesionales. <p>Ambos baremos se actualizan de acuerdo con el Reglamento General de la Ley del Seguro Social.</p> |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|-----------|---------|--------|--|----------|
| 4. Situaciones cubiertas (continuación). | | | | Enfermedades causadas de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo y que le cause incapacidad o muerte. Existe un listado no taxativo de dichas enfermedades. | |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|---|---|---------|--|--|
| 4. Situaciones cubiertas (continuación). | <p>del domicilio al trabajo y viceversa, en el cumplimiento de órdenes del empleador o en el curso de una interrupción normal del trabajo.</p> <p>Enfermedad profesional:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estado patológico que resulte de la acción continuada de una causa que tiene su origen o motivo en el propio trabajo o en el medio y condiciones en que el trabajador realiza su trabajo. | <p>La enfermedad profesional se define como la alteración de la salud, ocasionada por razón de la actividad laboral, en trabajadores que en forma habitual se exponen a factores que producen enfermedades y que están presentes en el medio laboral o en determinadas profesiones u ocupaciones.</p> <p>Cuando el médico que asista al trabajador considere que la enfermedad que padece es de origen profesional, lo remite a la consulta de enfermedades profesionales, realizada por especialistas a cargo de la salud ocupacional, según el nivel que corresponda, que es el único facultado para diagnosticar definitivamente esta clase de enfermedades.</p> | | <p>Enfermedades Profesionales:</p> <p>Todo estado patológico sobrevenido por la repetición de una causa proveniente, en forma directa de la clase de trabajo que desempeña o haya desempeñado el asegurado o del medio en que se ha visto obligado a desempeñarlo.</p> | <p>c) Enfermedades profesionales:</p> <p>Enfermedades reconocidas.</p> <p>Lista de las enfermedades profesionales establecida junto con las principales actividades que suelen producirlas (R.D. 1955, de 12 de mayo de 1978).</p> |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|-----------|----------|--|---|---|
| 4. Situaciones cubiertas (continuación). | | | <p>domicilio al lugar de trabajo, o desde éste a aquél.</p> <p>Por enfermedad profesional se entiende todo proceso patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo, o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar servicios. En todo caso, serán enfermedades profesionales las consignadas, como tales, en la Ley Federal del Trabajo (art. 43).</p> | <ul style="list-style-type: none"> A los efectos de la Ley, también se consideran accidentes de trabajo los ocurridos en el trayecto habitual entre el domicilio del trabajador y su lugar de trabajo o viceversa. <p>Enfermedad profesional: Todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que la persona se vea obligada a prestar sus servicios, que provoque una incapacidad o perturbación funcional, permanente o transitoria.</p> | <ul style="list-style-type: none"> En el curso de interrupciones del trabajo, si el trabajador se encontrase, en razón de sus obligaciones laborales en el lugar o en los locales de la empresa o de la explotación. Por acción de terceras personas o por la acción intencional del empleador o de un compañero durante la ejecución del trabajo. Los accidentes "in itinere". <p>Enfermedades profesionales: Todo estado patológico que se manifiesta de forma súbita o por evolución lenta a consecuencia del proceso de trabajo o debido a las condiciones en que se ejecute.</p> |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|--|------|--|----------------|--|---|
| 4. Situaciones cubiertas (continuación). | <p>b) Enfermedades profesionales.</p> <p>Estado patológico que sobreviene por una causa repetida por largo tiempo, como consecuencia de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que ejerce sus labores, y que provoca en el organismo una lesión o perturbación funcional permanente o transitoria.</p> | | <ul style="list-style-type: none"> • en la ejecución de servicios ordenados por la empresa o consentidos por la misma; • en la ida o al regreso del lugar del trabajo, utilizando un medio de transporte ofrecido por la empresa, o cuando el accidente sea como consecuencia de peligro específico del "percurso" normal o de otros motivos que hayan agravado el riesgo del mismo "percurso". • en la ejecución de actividades que redunden en favor de la empresa y que se hayan realizado espontáneamente. <p>Enfermedades profesionales, reconocidas como tales en la lista oficial o que constituyan una lesión corporal, perturbación funcional o enfermedad no incluida en la lista vigente, proveniente de una causa de actuación ininterrumpida, si se prueba que se trata de una consecuencia necesaria y directa de la actividad ejercida y no sea derivada del desgaste normal del organismo.</p> <p>(2)</p> | | <p>b) Accidente "<i>in itinere</i>".</p> <p>La Ley 16.074 contempla algunos casos de accidente "<i>in itinere</i>", siempre que medie alguna de las siguientes circunstancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) que estuviere cumpliendo una tarea específica ordenada por el patrono; b) que éste hubiera tomado a su cargo el transporte del trabajador; c) que el acceso al establecimiento ofrezca riesgos especiales. <p>c) Enfermedades profesionales:</p> <p>Se define la enfermedad profesional como la causada por agentes físicos, químicos o biológicos utilizados o manipulados durante la actividad laboral o que estén presentes en el lugar de trabajo.</p> | <p>Por accidente de trabajo se entiende la situación en la cual el trabajador, dentro del lugar y el horario de trabajo, sufre un accidente que lo incapacita parcial o totalmente. Asimismo, cuando el empleador suple el transporte para ir o venir de su domicilio al lugar de trabajo o a una misión, dentro o fuera del territorio nacional.</p> <p>Está incluido, asimismo, el "<i>accidente in itinere</i>".</p> |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|---|--|---|---|--|
| <p>5. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Las prestaciones no están sometidas a períodos de cotización previos. Estar incluido en la nómina declarada por el empleador ante la ART, o en la empresa autoasegurada. | <p>Estas prestaciones no están sujetas a cotización previa, pero sí debe constar afiliación con alta en el Seguro Social.</p> | <p>Las prestaciones no están sometidas a períodos de cotización previos.</p> <p>El trabajador tiene que estar asegurado en el Régimen de Previsión Social como empleado, trabajador avulso o asegurado especial.</p> | <p>Basta tener la calidad de afiliado; el acceso es automático, por el hecho de prestar servicios, salvo en el caso de los independientes incorporados al Seguro, los que deben estar al día en el pago de sus cotizaciones.</p> | <p>Las prestaciones no están sometidas a períodos previos de cotización. Se accede a las prestaciones a partir del día siguiente al de la afiliación al Sistema.</p> |
| <p>6. Clases de prestaciones.</p> <p>- Al accidentado.</p> | <p><i>Prestación en especie:</i> atención sanitaria.</p> <p><i>Prestación económica:</i> salarios dejados de percibir, compensaciones de pago único o rentas periódicas, de acuerdo al grado de invalidez o muerte.</p> | <p>Todas las prestaciones en especie que requiera el estado del paciente, así como el reconocimiento de las prestaciones económicas (subsídios de incapacidad temporal por 26 semanas, prorrogables por otras 26).</p> | <p>Además de la asistencia médica (suministrada por el Sistema Único de Salud -Ministerio de Sanidad-), se otorga el subsidio de enfermedad, que puede ser transformado en pensión de invalidez, y el servicio de rehabilitación profesional.</p> | <p><i>Médicas:</i> curativas, dentales, rehabilitadoras y reeducativas, si fuese necesario, más toda otra prestación que sea necesaria para su tratamiento, incluidos aparatos y traslados.</p> <p><i>Económicas:</i> subsidios, indemnizaciones y pensiones.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Prestaciones asistenciales, hasta la recuperación. Rehabilitación profesional. Subsidio económico, equivalente al salario dejado de percibir. Pensión de invalidez. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|---|---------|---|---|
| <p>5. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones.</p> | <ul style="list-style-type: none"> La concesión de las prestaciones es automática; la protección surge desde el momento en que se asegura por parte del empleador. Si el trabajador no está asegurado en el momento del accidente o de la enfermedad profesional, el mismo tiene acceso inmediato a las mismas, y el Instituto Nacional de Seguros (INS) le cobra al empleador el coste de las prestaciones. | <p>Encontrarse en activo en el momento del accidente o de la enfermedad.</p> | | <p>Estar afiliado. No existe período de carencia, y se requiere únicamente presentar el aviso de accidentes de trabajo, validado mediante la firma y el sello del empleador. (1)</p> <p>Para las pensiones de viudedad: 6 meses de matrimonio previo ó 3 de convivencia (2).</p> <p>Para las pensiones de orfandad: ser menor de 18 años ó de 24, en caso de estudios.</p> <p>Para las pensiones de padres: edad (60 para los hombres y 55 para las mujeres) y dependencia del fallecido</p> | <p>Estar en alta en la Seguridad Social o situación asimilada al alta. No se exige período previo de cotización.</p> <p>Para las pensiones de incapacidad permanente, además de ser declarado incapacitado, ser menor de 65 años.</p> <p>En las prestaciones de viudedad, ser o haber sido cónyuge; en las prestaciones de orfandad: hijos menores de 18 años, si bien esa edad puede ampliarse si el hijo no trabaja (1)</p> |
| <p>6. Clases de prestaciones.</p> <p>- Al accidentado.</p> | <p><i>Prestaciones en especie:</i></p> <p>Asistencia médico-quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y de rehabilitación, incluyendo prótesis y aparatos médicos.</p> <p><i>Prestaciones económicas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Indemnizaciones por incapacidad temporal permanente o muerte. Gastos de transporte. Gastos de traslado, hospedaje y alimentación. | <p>Además de prestaciones económicas, en caso de riesgos profesionales se conceden prestaciones en especie, como es el caso de aparatos ortopédicos o prótesis, así como los medicamentos cuando no se requiere hospitalización (si el accidentado o enfermo se encuentra hospitalizado, los medicamentos y la hospitalización son gratuitas.</p> | | <p><i>Prestaciones médicas:</i> consulta externas, médicas y odontológica, hospitalización y servicios auxiliares de diagnóstico y de tratamiento.</p> <p><i>Prestaciones económicas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Subsidio diario si se produce incapacidad temporal. Pensión en caso de incapacidad permanente, sea parcial o total. <p>La invalidez es parcial cuando la falta de capacidad de trabajo del interesado es superior al 20%, sin llegar al 66%.</p> | <p>a) <i>Incapacidad temporal:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Asistencia sanitaria Duración: Ilimitada Prestaciones dinerarias. Plazo de espera: No hay plazo de espera Período de cobertura: Doce meses prorrogables por otros 6, pasados los cuales comienza la invalidez permanente. Salario base y cuantía: El 75% del salario sujeto a cotización. <p>b) <i>Incapacidad permanente:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Grado mínimo de incapacidad que abre el derecho a la indemnización. <p>Ver Cuadro X "INVALIDEZ".</p> |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|--|----------|---|---|--|
| <p>5. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones.</p> | <p>Las prestaciones en servicio no están sujetas a períodos previos de cotización. Únicamente ser afiliado o beneficiario o encontrarse en período de desempleo (en el período de los 2 meses siguientes a la pérdida de empleo).</p> | | <p>Estar afiliados al Seguro Social. No se exigen períodos de espera para la prestación.</p> | <p>Las prestaciones no están sometidas a períodos de cotización previos, y el único requisito es que el asegurado presente la "Notificación de Accidente de Trabajo" (NAT) o la "Notificación de la Enfermedad Laboral", las cuales son emitidas por el empleador.</p> | <p>(2) Todos los empleadores están obligados a inscribirse en el Seguro de Riesgos Profesionales de la CSSS.</p> <p>Las prestaciones no están sometidos a períodos previos de cotización.</p> |
| <p>6. Clases de prestaciones.</p> <p>- Al accidentado.</p> | <p>Todas las prestaciones en servicios. Al afiliado se otorgan también las prestaciones en dinero, cuando a la fecha del riesgo mantiene vigente su relación laboral y acredite, por los menos, 3 meses de contribución, dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores al mes en que suceda el accidente.</p> <p>Estas prestaciones son subsidio por incapacidad temporal, prestación única por incapacidad permanente y gastos funerarios a los familiares del fallecido.</p> | | <p><i>Prestaciones en especie:</i> asistencia médico-quirúrgica y farmacéutica; servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia y rehabilitación.</p> <p><i>Prestaciones económicas:</i> subsidio de incapacidad temporal; pensión por incapacidad permanente; renta vitalicia por esta última y seguro de supervivencia, ambos contratados por el pensionista con una Compañía de Seguros.</p> | <p><i>Médicas:</i> Atención médico-quirúrgica, material de reposición periódica, rehabilitación física y mental, atención odontológica y servicios de apoyo diagnóstico.</p> <p><i>Económicas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> En caso de incapacidad temporal, el asegurado tiene derecho, a partir del día siguiente al accidente, a un subsidio diario equivalente al 60% del salario, calculado de igual modo que el subsidio por enfermedad común. | <p><i>Prestaciones médicas:</i> Médicas, quirúrgicas, farmacéuticas, dentales, hospitalización y rehabilitación. Se incluyen prótesis y aparatos ortopédicos.</p> <p><i>Prestaciones económicas:</i> Subsidios por incapacidad temporal; indemnizaciones por incapacidad temporal y permanente; pensiones por incapacidad permanente absoluta; traslado al exterior de requerir algún servicio que no brinde la CSS.</p> |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|---|--|---|---|--|---|
| <p>5. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones.</p> | Estar comprendidos dentro del campo de aplicación personal de cobertura. | Tener un mínimo de 3 aportaciones consecutivas o 4 no consecutivas, anteriores al inicio de la contingencia. Para el caso de accidentes, la prestación de servicios se da con el inicio de la relación laboral. | <p>En relación con el trabajador, deben verificarse, acumulativamente, las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • estar afectado por una enfermedad profesional, según la lista oficial; • haber estado expuesto al riesgo por la naturaleza de la industria, actividad o ambiente de trabajo habitual; • que no haya transcurrido, desde el fin de la exposición al riesgo hasta la fecha en que se diagnosticó la enfermedad, el plazo fijado en la lista oficial. | <p>Estar afiliado.</p> <p>Para las prestaciones de compensación: dar cuenta del accidente dentro de las 48 horas desde que ocurran, así como un certificado médico de la incapacidad.</p> <p>Para las prestaciones indemnizatorias: Los mismos requisitos señalados, además del alta del centro asistencial donde el accidentado fue atendido.</p> | Estar comprendido dentro del campo personal de cobertura. | Estar afiliados al IVSS, sin que se exijan períodos previos de cotización para el acceso a las prestaciones. |
| <p>6. Clases de prestaciones.</p> <p>- Al accidentado.</p> | <p>a) <i>Asistencia médica.</i> Comprende la atención médico-quirúrgica, dental, farmacéutica y de hospitalización y la provisión de las prótesis necesarias, que permitan el restablecimiento funcional de la actividad física normal del trabajador.</p> <p>b) <i>Prestaciones económicas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Incapacidad temporal: Un porcentaje del salario del momento del accidente. Se abona hasta la curación o la consolidación de la lesión. | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Prestaciones de salud</i> (asistencia sanitaria, asesoramiento preventivo promocional, atención médica, rehabilitación y readaptación laboral). • No comprende los subsidios temporales por enfermedad, que corren a cargo del Seguro Social de Salud. • Cobertura por invalidez y sepelio, sea ésta total o parcial, temporal o permanente, o de sobrevivientes. | | <p><i>Médicas:</i> Asistencia hospitalaria y ambulatoria, incluidos los medicamentos para los casos de emergencia, en cualquier lugar, si bien, con posterioridad, debe existir autorización de la Institución.</p> <p><i>Económicas:</i> Prestación de compensación, si la incapacidad es transitoria.</p> <p>Prestaciones indemnizatorias, cuando la incapacidad es permanente.</p> <p>No existen pensiones como tales.</p> | <p><i>Asistencia médica:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprende los gastos médicos, odontológicos, farmacéuticos, aparatos ortopédicos y transporte. <p><i>Prestaciones monetarias:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Incapacidad temporal: un porcentaje del sueldo o salario al momento del accidente. Se abona hasta la cura completa o consolidación de la lesión. • Incapacidad permanente: Una renta relacionada con la incapacidad sufrida. | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Asistencia médica integral y rehabilitación.</i> • <i>Renta por incapacidad temporal</i>, consistente en una indemnización dineraria, abonable a partir del 4º día de incapacidad y con una duración máxima de 52 semanas. • <i>Renta por incapacidad parcial.</i> Cuando la incapacidad es mayor del 5% y no supera el 25%, tiene derecho a una indemnización única; si la incapacidad es mayor del 25% y no superior a los 2/3 (66,66%), se tiene derecho a una pensión. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|-----------|---------|--------|-------|----------|
| <p>6. Clases de prestaciones.</p> <p>- Al accidentado (continuación).</p> | | | | | |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|------------|---|---------|--|---|
| <p>6. Clases de prestaciones.</p> <p>- Al accidentado (continuación).</p> | | <ul style="list-style-type: none"> Subsidios en caso de incapacidad temporal. Pensiones en caso de invalidez, entendiéndose por tal la disminución de la capacidad física o mental, que impide al trabajador continuar trabajando, o reduce notoriamente su capacidad residual del trabajo, de forma que le impide el desempeño con asiduidad de un empleo y, de esta forma, obtener los ingresos para su sustento. | | <p>La invalidez es total cuando la falta de capacidad laboral del interesado es superior al 66%.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Determinación del grado de incapacidad: Lo fija un órgano colegiado dependiente de la Entidad Gestora. Revisión del Grado. Revisión siempre posible hasta la edad mínima de jubilación. <p>Cuando el interesado cumple los 65 años, la pensión de incapacidad percibida pasa a denominarse "<i>pensión de jubilación</i>".</p> |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|-----------|----------|--------|---|--------|
| <p>6. Clases de prestaciones.</p> <p>- Al accidentado (continuación).</p> | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Incapacidad permanente: Una renta relacionada con la incapacidad sufrida. • Pensiones por incapacidad permanente, total o parcial. • Indemnización por incapacidad permanente parcial o de menor cuantía. | |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|----------|--|---|----------------|---------|---|
| <p>6. Clases de prestaciones.</p> <p>- Al accidentado (continuación).</p> | | <p>El derecho a la pensiones a cargo de las Compañías de Seguro (SCTR) se inicia una vez finalizado el período máximo de subsidio por incapacidad temporal, cubierto por el Seguro Social.</p> | <p>(3) <i>Cuidados de salud y otras prestaciones no económicas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Véase Cuadro III Epígrafe "Contenido de la prestación" y Nota Explicativa (1). • Accidente de trabajo: prestaciones a cargo de las compañías de seguros. • Enfermedades profesionales: prestaciones a cargo del Centro Nacional de Protección contra los Riesgos Profesionales. • Duración: ilimitada. <p><i>Prestaciones económicas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Indemnización por incapacidad temporal, en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, en tanto en cuanto la víctima se encuentra en tratamiento o rehabilitación profesional. • Pensión vitalicia por incapacidad permanente. • Otras prestaciones: véase los epígrafes siguientes de este Cuadro. | | | <p>Durante los primeros 5 años, el IVSS podrá revisar el grado de la incapacidad, pudiendo suspender, continuar o modificar la prestación.</p> <p>Después de dicho plazo, así como cuando el inválido tiene 60 años, el grado reconocido se considera definitivo.</p> <p>También tendrá derecho a esta pensión por accidente común, siempre que esté sujeto a las obligaciones del Seguro Social.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renta vitalicia por invalidez total o permanente. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|---|--|---|---|
| - A los familiares del accidentado fallecido. | A los derechohabientes (idem pensiones por supervivencia), indemnizaciones como renta periódica. | A los derechohabientes del trabajador fallecido, pensiones de viudedad, orfandad y, caso de no existir éstos, a los padres y hermanos inválidos, calificados por el seguro. | <p>Pensión por muerte a los familiares del accidentado fallecido, que pueden ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El/la cónyuge o compañera/o y el hijo no emancipado menor de 21 años de edad o inválido, de cualquier edad. • En el caso de ausencia de los familiares anteriores, los padres. • En caso de ausencia de padres, el hermano no emancipado, menor de 21 años o inválido, cualquiera que fuese su edad. | <p>Económicas:</p> <p>* Viuda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cónyuge sobreviviente mayor de 45 años, o inválida de cualquier edad, tiene derecho a una pensión vitalicia. El mismo beneficio - corresponde a la madre de los hijos no matrimoniales mayor de 45 años, que sea soltera o viuda y que haya vivido a expensas del causante. <p>La viuda y la madre de los hijos no matrimoniales menor de 45 años tiene derecho al beneficio por un año. De existir hijos del causante a su cargo, el beneficio se le mantiene en cuanto dure esta situación. Si llega a cumplir los 45 años con hijos a cargo, el beneficio se transforma en vitalicio.</p> <p>El viudo tiene derecho en la medida en que sea inválido.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El derecho cesa si contrae nuevo matrimonio (1). <p>* Huérfanos:</p> <p>Hasta que se cumpla la edad de 18 años o 24, si es estudiante. Si es inválido, la pensión es vitalicia.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Pensión de supervivientes en caso de fallecimiento. • Auxilio funerario. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|---|---------|--|--|
| <p>- A los familiares del accidentado fallecido.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Suma global para cubrir los gastos de entierro, incluyendo los de traslado. • Pensión de viudedad. • Pensión de orfandad. • Pensiones para otros familiares dependientes. | <p>Se conceden prestaciones a los siguientes familiares del fallecido:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Viuda o compañera, que dependiera económicamente del fallecido y con un año de matrimonio o convivencia. • Viudo o compañero, con 60 o más años o incapacitado para el trabajo, dependiente económicamente de la fallecida, con un año de matrimonio o convivencia. • Hijos, menores de 17 años o mayores incapacitados y solteros. • Padres, que dependieran económicamente del fallecido. | | <ul style="list-style-type: none"> • Pensiones de viudedad y orfandad (también a progenitores cuando no existan viudas o huérfanos). • Prestaciones médicas a la viuda. • Auxilio de sepelio. | <ul style="list-style-type: none"> • Pensión de viudedad. • Pensión de orfandad. • Prestaciones en favor de familiares (hermanos, nietos, padre, madre, abuelos). |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|-----------|----------|---|---|---|
| - A los familiares del accidentado fallecido. | | | <ul style="list-style-type: none"> • Pensión de viudedad. • Pensión de orfandad. • Pensión para familiares ascendientes. | <ul style="list-style-type: none"> • Subsidio adecuado para cubrir los gastos de funeral. • Pensión a la viuda, viudo o viudo inválido. • Pensión a los hijos menores de 15 años de edad, prorrogables en las situaciones que se establezcan en el reglamento respectivo. Los hijos inválidos gozan de pensión mientras dure su invalidez. • Pensión a otras personas que vivan a su cargo. | <ul style="list-style-type: none"> • Pensión vitalicia de viudedad, en favor de la viuda o de la compañera, que haya tenido con el difunto hijos en común; de no haber tenido hijos en común, declaración de testigos de haber existido convivencia de 5 años. • Pensión de orfandad, para los hijos menores de 18 años o mayores incapacitados. • Pensión a padre y/o a madre, por un período máximo de 10 años. • Pensión a hermanos, que hubiesen dependido económicamente del fallecido. La pensión se otorga en iguales condiciones que a los hijos. • Pensión a ascendientes y colaterales hasta el 3º grado, por un período máximo de 6 años. • Indemnización por muerte. • Auxilio de funeral. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|--|------|---|--|---|--|
| - A los familiares del accidentado fallecido. | Rentas a los derechohabientes, en caso de fallecimiento del accidentado. | | <ul style="list-style-type: none"> Mejora de la pensión vitalicia por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo. Pensión por muerte a: <ul style="list-style-type: none"> al cónyuge, incluido el cónyuge divorciado o separado judicialmente con derecho a pensión alimenticia; los hijos, incluidos los nasciturus; los ascendientes y otros parientes. | Capital de defunción, en caso de fallecimiento del trabajador, en favor del cónyuge e hijos y, en su defecto, de otros familiares. | Rentas a los derechohabientes en caso de fallecimiento del accidentado. | <ul style="list-style-type: none"> Prestaciones de asistencia sanitaria. Pensiones de invalidez u orfandad, si el asegurado fallecido era inválido. <p>El fallecimiento de un asegurado no inválido no genera derecho a pensiones, salvo que en la fecha del fallecimiento cumpliera los requisitos para tener derecho a una pensión de vejez.</p> |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|---|---|--|--|--|
| <p>7. Nivel cuantitativo de las prestaciones.</p> <p>Al accidentado.</p> | <p><i>Ingreso base.</i> Para determinar la cuantía de las prestaciones, se considera el ingreso base como la suma de las remuneraciones sujetas a aportación en los últimos 12 meses, dividida por el número de días comprendidos en el período considerado. Su valor mensual se obtiene multiplicando el anterior por 30,4.</p> <p><i>Incapacidad Laboral Temporal.</i> Prestación de pago mensual igual al ingreso base. Los primeros 10 días a cargo del empleador; posteriormente, por la ART.</p> <p><i>Incapacidad permanente parcial.</i> Prestación de pago mensual del 70% del ingreso base, multiplicado por el porcentaje de incapacidad; si la misma es menor del 20%, la indemnización es de pago único, con un máximo de \$ 55.000, multiplicado por el porcentaje de incapacidad. Si el porcentaje es mayor del 20% y menor del 66%, una renta periódica igual al 70% del ingreso base, multiplicado por el porcentaje de incapacidad.</p> | <p>Se reconocen pensiones de incapacidad permanente parcial y total.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando la incapacidad es igual o mayor del 10% y menor del 25%, se reconoce un pago global. • Si la incapacidad es mayor del 25% y menor o igual al 60%, se reconoce una invalidez permanente parcial, concediéndose pensiones en proporción al grado de incapacidad que presenta el asegurado. • Si la incapacidad es mayor del 60%, se reconoce una invalidez permanente total. <p>La incapacidad permanente total es equivalente, en el régimen básico, al 55% del salario base, y en el régimen complementario al 45% del mismo salario base (citado en el Cuadro IV "VEJEZ". Epígrafe 6 "Base reguladora de la pensión").</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Auxilio por enfermedad: 91% de la base reguladora ("salario de beneficio"). • Prestación por invalidez: 100% de la base reguladora ("salario de beneficio"). • Auxilio por accidente: 50% de la base reguladora ("salario de beneficio"), reconocido después del cese en el percibo del subsidio de enfermedad, si existen secuelas que impliquen la reducción de la capacidad laboral. <p>La base reguladora ("salario de beneficio") es la media aritmética simple de los mejores salarios de contribución, correspondientes, como mínimo, al 80% de todo el período de contribución, desde el mes de julio de 1994, actualizado monetariamente.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Incapacidad temporal:</i> es igual que para la prestación que se debe dar en caso de enfermedad no profesional, la que es pagadera desde la fecha del accidente hasta 12 meses, ampliable hasta 24 meses. • <i>Incapacidad permanente:</i> <ul style="list-style-type: none"> a) de 15 a menos de 40%, el trabajador recibe una indemnización de hasta 15 veces el sueldo base, según la pérdida de capacidad. b) de 40 a menos de 70% de incapacidad, la pensión por invalidez parcial es equivalente al 35% del sueldo base. c) pérdida igual o superior a 70%, da derecho a pensión por invalidez total del 70% del sueldo base. • <i>Gran Invalidez:</i> se refiere a aquellos casos en que se requiere la ayuda de terceros para realizar los actos elementales de la vida. En este caso se tiene derecho a complemento de la pensión por invalidez total, equivalente al 30% de ella. | <p><i>Incapacidad temporal.</i> Se reconoce un subsidio igual al 100% del salario base de cotización.</p> <p><i>Incapacidad permanente parcial.</i> Se reconoce una indemnización entre 1 y 24 salarios mínimos mensuales. (En 1998, US\$ 200)</p> <p><i>Incapacidad permanente total.</i> Se concede una pensión de invalidez:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando la invalidez sea superior al 66%, una pensión equivalente al 75% del Ingreso base de liquidación. • Cuando el pensionista requiera el auxilio de otra persona para realizar sus funciones fundamentales de vida, la cuantía se incrementa en un 15%. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|--|---|---------|---|--|
| <p>7. Nivel cuantitativo de las prestaciones.</p> <p>Al accidentado.</p> | <p><i>Incapacidad temporal:</i> 75% del salario durante los primeros 45 días. Del 46 hasta los 2 años, 100% del salario mínimo vigente, y el 75% sobre el exceso de esa suma. La cuantía del subsidio no puede ser inferior al salario mínimo vigente.</p> <p><i>Incapacidad menor y permanente</i> (pérdida del 0,5% al 50% de las facultades): Renta mensual por 5 años, equivalente al porcentaje de incapacidad por el salario estimado.</p> <p><i>Incapacidad parcial permanente</i> (pérdida del 67% o más): Renta vitalicia, equivalente al 100% del salario mínimo vigente y del 90% sobre el exceso de esa suma.</p> <p><i>Gran invalidez</i> (si el inválido requiere la asistencia de otra persona). Renta vitalicia igual a la de la incapacidad permanente, más una cuantía mensual establecida por el INS, así como una suma global, por una sola vez, cuando se trata de trabajadores de escasos recursos y requieran de equipos o reformas en sus viviendas.</p> | <p>Prestaciones por enfermedad o accidente: Un porcentaje del promedio diario de los salarios de los últimos 6 meses (salario base).</p> <p>En caso de hospitalización: 70% del salario base.</p> <p>Si no se precisa hospitalización. 80%.</p> <p><i>Pensión de invalidez:</i> 60% del salario base.</p> <p><i>Salario base:</i> El promedio de los mejores salario de un período de 5 años, dentro de los 10 últimos.</p> <p>Cuando el salario promedio anual excede de 3.000 \$, el cálculo de la pensión se efectúa sobre la cantidad que resulte de tomar en consideración el 100% de los salarios hasta los mencionados los 3.000 \$ y el 50% del exceso.</p> | | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Invalidez parcial:</i> La cuantía de la pensión es proporcional al grado de disminución de la capacidad, según unas tablas elaboradas y aprobadas por el Instituto. <p>Cuando la incapacidad es superior al 20%, pero sin superar el 35%, la pensión es temporal y se abona durante un período de 3 años, por una cuantía igual al doble resultado de aplicar el porcentaje de disminución de la capacidad al valor de la pensión que hubiese correspondido en caso de invalidez total.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Invalidez total:</i> Da derecho a una pensión por cuantía igual al 70% del salario base anual. <p>Las pensiones pueden incrementarse en un 50%, cuando el pensionista necesita el concurso de otra persona para ejecutar los actos esenciales de la vida ordinaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Salario base anual:</i> Equivalente al promedio salarial de los 12 meses anteriores al accidente). | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Incapacidad permanente parcial</i> de ejercicio de la profesión habitual: Prestación de pago único de 24 mensualidades de la base reguladora. • <i>Incapacidad permanente total</i> de ejercicio de la profesión habitual: 55% de la base reguladora. Para los trabajadores de más de 55 años de edad, este importe se incrementa con una suma correspondiente al 20% del salario base en ciertas condiciones. • <i>Incapacidad permanente absoluta</i> para trabajar: el 100% de la base reguladora. • <i>Gran invalidez:</i> incremento del 50%. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|---|----------|--|---|--|
| <p>7. Nivel cuantitativo de las prestaciones.</p> <p>Al accidentado.</p> | <p>Prestación por incapacidad temporal e indemnización global por incapacidad permanente.</p> | | <p><i>Incapacidad temporal:</i> 100% del salario sujeto a cotización, en el momento del accidente y mientras dure la incapacidad.</p> <p><i>Incapacidad total permanente:</i> Pensión mensual vitalicia, equivalente al 70% del salario sujeto a cotización. Si la incapacidad declarada, es parcial permanente y superior al 50%, el asegurado recibe una pensión, que será otorgada por la institución de seguros que elija. La cuantía de la pensión se calculará, conforme a la tabla de valuación de la incapacidad contenida en la Ley Federal de Trabajo, tomando como base la cuantía de la pensión.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • <i>En caso de Incapacidad Temporal</i>, se tiene derecho, a partir del día siguiente al accidente, a un subsidio diario igual al 60% del salario promedio, calculado en la forma señalada para el subsidio derivado de enfermedad común. • <i>En caso de Incapacidad Parcial Permanente</i>, la cuantía de la pensión se obtiene aplicando el porcentaje o grado de incapacidad que fija la Comisión de Invalidez sobre la cuantía de la pensión que le correspondería por Incapacidad Permanente Total. Si la incapacidad es inferior al 20%, se paga al asegurado, en sustitución de la pensión, una indemnización global equivalente a 5 anualidades de la pensión. • <i>En caso de Incapacidad Permanente Total</i>, se garantiza como mínimo el 60% del salario prescrito, si se tiene esposa y 2 hijos, o el 50%, en el caso de trabajador sin cargas familiares. | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Subsidio por incapacidad temporal:</i> 100% del salario, los dos primeros meses, y 60% cuando, según el dictamen médico, se encuentre en condiciones de trabajar o no proceda más el tratamiento curativo. • <i>Indemnización:</i> Incapacidad igual o inferior al 35%, pago de 3 anualidades de la pensión. • Pensión por Incapacidad Permanente Absoluta: Equivalente al 60% del salario. • <i>Pensión Por Incapacidad Permanente Parcial:</i> Incapacidad laboral superior al 35%; la pensión es proporcional a la de incapacidad permanente absoluta, de acuerdo con el porcentaje de valoración de la incapacidad. La pensión de incapacidad absoluta se obtiene aplicando el 60% al salario promedio de los últimos 12 meses anteriores a la fecha del accidente. Para las demás pensiones, la cuantía se obtiene multiplicando el porcentaje de invalidez por la pensión que, en caso de invalidez absoluta, hubiese correspondido. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|--|---|--|---|--|--|
| <p>7. Nivel cuantitativo de las prestaciones.</p> <p>Al accidentado.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indemnización por incapacidad temporal:</i> 65% del promedio de los salarios, sobre los que cotizó el asegurado en los últimos 4 meses, con una duración de 52 semanas. • <i>Indemnización por incapacidad permanente:</i> <ul style="list-style-type: none"> a) Si la incapacidad permanente es menor del 30%, no da lugar a indemnización. b) Si la incapacidad es superior al 30%, existe una tabla, con tramos de 10 en 10, que combina la incapacidad con la antigüedad, y que va desde el 22,5 del salario hasta el 100%. | <p>Podrá ser contratada libremente por la Oficina de Normalización Previsional (ONP) o por la Compañía de Seguros, a través del Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS) o de la Empresa Prestadora de Salud (EPS).</p> | <p>(4)</p> <p>Las indemnizaciones y las pensiones son calculadas tomando como base la remuneración-base referida al día del accidente o al inicio de la enfermedad (véase Nota (4) de este Cuadro.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Incapacidad temporal parcial:</i> indemnización igual a 2/3 de la reducción sufrida en la capacidad de ganancia. • <i>Incapacidad temporal absoluta:</i> indemnización igual a 2/3 de la remuneración-base (1/3 a los tres días siguientes del accidente y durante el período de internamiento hospitalario). • <i>Incapacidad permanente parcial:</i> pensión vitalicia igual a 2/3 de la reducción sufrida en la capacidad de ganancia. • <i>Incapacidad permanente absoluta para el trabajo habitual:</i> pensión vitalicia entre 1/2 y 2/3 de la remuneración-base, según el grado de capacidad funcional residual para el ejercicio de otra profesión. | <p><i>Prestación de compensación:</i> 50% del salario que percibía el accidentado el día del accidente, por un período máximo de 80 semanas, y sin que la prestación pueda superar la cuantía de RD\$ 45.000.</p> <p><i>Prestación de indemnización:</i> 50% del salario que percibía el accidentado el día del accidente, con un máximo de 160 semanas, y sin que la cuantía de la prestación pueda superar los RD\$ 43.000.</p> | <p><i>Indemnización por incapacidad temporal:</i> Corresponde a las 2/3 partes del jornal o sueldo mensual que se le pagaba al momento del accidente.</p> <p><i>Indemnización por incapacidad permanente:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a) Incapacidad permanente menor al 10% no da lugar a indemnización. b) <i>Incapacidad permanente igual o superior al 10% y no mayor del 20%:</i> el siniestrado podrá recibir un pago único equivalente a 36 veces la reducción mensual que la incapacidad haya originado. c) <i>Incapacidad permanente superior al 20%:</i> se abona una renta igual a la reducción que la incapacidad haya hecho sufrir al sueldo o salario. Si el incapacitado, por la entidad de sus lesiones, no pudiese subsistir sin la ayuda permanente de otras personas, la renta se elevará al 115% del sueldo o salario. | <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Renta por incapacidad temporal.</i> Se tiene derecho a una indemnización diaria, equivalente a los 2/3 del promedio diario del salario, abonable por períodos vencidos. 2. <i>Renta por incapacidad parcial.</i> Indemnización única - igual al resultado de aplicar el porcentaje de incapacidad atribuido al valor de 3 anualidades de la pensión por incapacidad total, que le hubiese correspondido, si la incapacidad es mayor del 5% y menor del 25%. 3. <i>Si la incapacidad es mayor del 25% y no superior a los 2/3 (66,66%),</i> se tiene derecho a una pensión equivalente al grado de incapacidad. 4. <i>Renta vitalicia por invalidez total o permanente.</i> Si la incapacidad es mayor de los 2/3, la cuantía se determina conforme a los criterios de la invalidez. Véase Cuadro X "INVALIDEZ". |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|---|--|---|---|---------------------------|
| - Al accidentado (continuación). | Incapacidad permanente total. Mientras la provisionalidad, 70% del ingreso base. Declarada definitiva, se adiciona a la prestación previsional por invalidez una renta mensual, cuyo valor no supere los \$ 55.000. | | | Además, derecho a percibir asignación familiar y a un suplemento del 5% de la cuantía de la pensión, por hijos a cargo, que excedan de dos. En ningún caso, la suma de las prestaciones puede ser superior al 100% de la base que determinó la cuantía de la pensión. En el caso de la gran invalidez, el límite es del 140% de dicha base. | |
| - A los familiares del asegurado fallecido. | Los derechohabientes accederán a la pensión por fallecimiento del régimen previsional y a la prestación de pago mensual igual a la incapacidad permanente total definitiva. | <ul style="list-style-type: none"> • 80%, si se trata de cónyuge o conviviente sobreviviente sin hijos con derecho a pensión. • 60% se si se trata de cónyuge o conviviente con un hijo con derecho a pensión; en este caso, al hijo le corresponde el 20% • 100%, si la viuda tiene 2 ó mas hijos con derecho a pensión. En este caso, la pensión de la viuda se calcula en la proporción del 50% y el otro 50% se distribuye entre los hijos, si estos son 2 o más. | Pensión por muerte: 100% de la base reguladora (" <i>salario de beneficio</i> "). | * Viuda: 50% de la pensión básica que habría correspondido a la víctima si se hubiera invalidado totalmente o de la pensión básica que percibía el asegurado, pagadera a la viuda mayor de 45 años de edad o menor que tenga hijos a cargo, o a la viuda inválida de cualquiera que tenga un hijo a edad. | Pensión de supervivencia. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|---|---------|--|--|
| - Al accidentado (continuación). | <p>Existen cuantías mínimas de las diferentes pensiones, cuyos importes mensuales son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incapacidad parcial permanente: c 27.506 (US\$ 106,88). • Incapacidad total permanente: c 41.095 (US\$ 159,23). • Gran invalidez: c = (US\$ 130,95), mas una cuantía de c 27.681 (US\$ 107,58). <p>En el caso de trabajadores con escasos recursos, la cuantía global única asciende a un importe máximo de c 1.100.000 (US\$ 4.279,33).</p> <p>La renta mínima de los beneficiarios es el resultado d c 41.054 (US\$ 159,53) (1)</p> | | | | |
| - A los familiares del asegurado fallecido. | <p>El conjunto de las pensiones no puede superar el 75% del salario, distribuidas de la siguiente forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cónyuge: Renta por 10 años, equivalente al 30% del salario o del 40% si no tiene hijos menores. El plazo de 10 años es prorrogable y el viudo sólo la puede disfrutar si no puede trabajar y no se poseen otros ingresos. • Huérfanos: 20% si sólo existe un hijo; 30% cuando son 2, y 40% si hay 3 o más. | <p>70 al 100% de la pensión que hubiese correspondido al causante, incrementada en un 10% según el número beneficiarios concurrentes.</p> | | <ul style="list-style-type: none"> • Prestaciones médicas a los cónyuges y a los hijos menores de 6 años. • Pensión de viudedad: 60% de la que hubiese correspondido al causante. • Pensión de orfandad: 30% de la que hubiese correspondido al causante, sin que la suma de las diferentes pensiones de orfandad puedan superar al 100% de la que hubiese correspondido al causante. | <p>a) Al cónyuge superviviente: 45% de la base reguladora del asegurado fallecido.</p> <p>Pensión mínima:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Viudo o viuda mayor de 65 años: 59.990 pts/mes ó 375US\$ (1 US\$ = 16043 pts). 2. Viudo o viuda entre 60 y 64 años: 52.735 pts/mes o 329,6 US\$. 3. Viudo o viuda menor de 60 años y cargas familiares: 52.735 ptas/mes (329,6,1 US\$). |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|---|----------|--|---|---|
| - Al accidentado (continuación). | | | | | |
| - A los familiares del asegurado fallecido. | Ayuda para gastos de entierro (Q 412,50). | | <p>Pensión de viudedad: Equivalente al 40% de la que hubiese correspondido al trabajador. La misma pensión corresponde al viudo o concubinario que hubiese dependido de la asegurada. La cuantía no podrá ser inferior a la pensión de viudedad en el seguro de invalidez y vida.</p> <p>Pensión de orfandad. Equivalente al 20% de la que hubiese correspondido al trabajador, en favor de los huérfanos menores de 16 años (prorrogables hasta los 25 años, en caso de estudios y otras circunstancias) o mayores incapacitados.</p> | <ul style="list-style-type: none"> La viuda del fallecido tiene derecho a percibir una pensión equivalente al 50% de lo que percibía el causante o de la que éste percibía por invalidez total, si hubiera cumplido con los requisitos de cotizaciones para tener derecho a ella, sin incluir las asignaciones familiares. | <p>Pensiones: El conjunto de las pensiones no puede superar el 75% del salario del causante, distribuidas de la siguiente forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> Viuda o compañera; 25% del salario de forma vitalicia. Si es única beneficiaria, se eleva al 30%. Viudo inválido o con 60 años: Igual derecho que la viuda. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|---|------|---|---|---|---|
| - Al accidentado (continuación). | | | <ul style="list-style-type: none"> Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo: pensión vitalicia igual al 80% de la remuneración base. | | <p>La renta se calcula tomando como base la remuneración anual que la víctima hubiere recibido a título de salario, lo que se hace multiplicando por 24 el promedio del salario medio quincenal en el último semestre anterior al accidente.</p> <p>En circunstancias excepcionales, cuando se juzgue que el capital se utilizará de manera particularmente ventajosa para la integridad física del trabajador, podrá cancelarse hasta el 50% de la renta, abonando el equivalente actuarial de los pagos periódicos.</p> | |
| - A los familiares del asegurado fallecido. | <p>Para la viuda, viudo o concubina, basta con justificar su calidad de tal.</p> <p>La prestación equivale al 60% del importe de la jubilación que disfrutaba o que le hubiera correspondido, siempre que tenga más de 40 años de edad.</p> <p>En caso de que sea menor de 40 años, se le abona una indemnización equivalente a 3 anualidades, de una sola vez.</p> | | <p>Mejora del 10% de la pensión vitalicia por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo por cada familiar en situación equivalente a la que determina el derecho a la asignación de familia o por ascendientes a cargo. En cualquier caso con el límite del 100% de la remuneración base.</p> | <p>Capital de defunción o indemnización a sobrevivientes que va desde 166 semanas, en el caso del cónyuge e hijos, a las 80 semanas en el caso de sobrinas.</p> | <p>(2) La cuantía de la prestación se ubica entre un 20% y las 2/3 partes de la remuneración anual, según quienes concurren, con un máximo del 100% del salario anual.</p> | <p>El fallecimiento de un interesado da derecho a una asistencia funeraria de 5.000 Bs.</p> |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|-----------|---|--------|--|----------|
| - A los familiares del asegurado fallecido (continuación). | | <ul style="list-style-type: none"> En caso de no existir viuda e hijos, tienen derecho a percibir pensión los padres en proporción del 35% cada uno y 10% cada uno de los hermanos, bajo las siguientes condiciones: Los padres no tener ingreso propios, haber convivido y dependido económicamente del hijo fallecido y tener una edad superiores de 55 años (padre) y 50 (madre) o, en su caso, haber sido declarados inválidos por el Seguro Social. Los hermanos: haber dependido económicamente del fallecido o haber sido declarado inválido antes de haber cumplido los 19 años. La suma de la pensión de viudedad y de orfandad no puede exceder del 100% de la pensión a que tenía o hubiese tenido derecho el asegurado fallecido. | | <p>En caso de la madre de hijos no matrimoniales del causante, soltera o viuda que vivía a expensas del causante al momento de su muerte, tiene derecho a una pensión equivalente al 30% de la pensión básica a la que habría tenido derecho la víctima si se hubiera invalidado totalmente, o la pensión básica que percibía en el momento de la muerte.</p> <p>* El viudo inválido tendrá derechos similares que la viuda, en la medida en que se encuentre inválido.</p> <p>* Huérfanos:</p> <p>20% de la pensión por cada huérfano menor de 18 años, 23 años si es estudiante y sin límite si es inválido; ese monto se incrementa en un 50% si el huérfano carece de padre o madre.</p> | |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|---|------|---------|--|--|
| <p>- A los familiares del asegurado fallecido (continuación).</p> | <p>Las pensiones a los huérfanos se reconocen hasta los 18 años, límite de edad ampliable hasta los 25 años, si los hijos están estudiando, o sin límite de edad, si son inválidos.</p> <p>Si no existe cónyuge, al primer hijo le corresponde el 35% del salario, y a cada hijo adicional el 20%, con el límite global del 70%.</p> <ul style="list-style-type: none"> Otros familiares: 20% para la madre y 10% para el padre u otro dependiente con 60 o más años de edad o incapacitado para el trabajo. | | | <ul style="list-style-type: none"> Pensión en favor de padres: 60% de la que hubiese correspondido al causante (cuando se trata de ambos padres) o 40% de dicha cantidad (en el caso de que se trate de un sólo padre). | <p>4. Viudo o viuda menor de 60 años, sin cargas familiares: 42.080 ptas/mes ó 263 US\$.</p> <p>14 pagas.</p> <p>El derecho a la pensión se extingue al contraer nuevas nupcias. Si se vuelve a casar antes de los 60 años, la viuda recibe un subsidio único correspondiente a 24 mensualidades de la pensión que venía percibiendo.</p> <p>b) A los huérfanos de padre o madre:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Si hay un cónyuge superviviente con derecho a una pensión de viudedad: 1 hijo: 20%, 2 hijos: 40%; 3 hijos y más: 55% del importe de la base reguladora. La suma de las pensiones de viudedad y de orfandad no puede exceder del importe de referencia que haya servido para el cálculo de las pensiones, con la excepción de ciertos mínimos establecidos. * Si no hay un cónyuge superviviente con derecho a una pensión de viudedad: 1 hijo: 65%; 2 hijos: 85%; 3 o más hijos: 100%. * Pensión mínima de orfandad: 17.355 ptas/mes ó 108.5 US\$ (1 US\$ = 160 ptas). |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|---|----------|--|-----------|--|
| - A los familiares del asegurado fallecido (continuación). | <ul style="list-style-type: none"> Tendrán derecho a una pensión de orfandad cada uno de los hijos menores de 15 años, o inválidos de cualquier edad, cuando muere el padre o la madre asegurados, equivalente al 25% de la pensión que percibía el causante o de la que éste percibía por invalidez total, si hubiera cumplido el requisito de cotizaciones para tener derecho a ella. Sin incluir las asignaciones familiares. A falta de viuda y huérfanos, la pensión se otorga a los ascendientes y otros dependientes, mayores de 60 años o inválidos de cualquier edad, que demuestren haber dependido económicamente del asegurado. | | <p>En los casos de orfandad absoluta (huérfanos de padre y madre), la pensión se aumenta del 20% al 30%, a partir de la fecha del fallecimiento del otro progenitor.</p> <p>A la fecha de extinción de la pensión (cumplimiento de la edad límite o recuperación de la capacidad de trabajo), se otorga al huérfano un pago adicional de tres mensualidades de la pensión.</p> <p>Pensión en favor de ascendientes. 20% de la pensión que hubiese correspondido al trabajador fallecido en caso de incapacidad.</p> <p>A la viuda, viudo o concubinario, huérfanos o ascendientes, se les otorga un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión percibida.</p> | | <ul style="list-style-type: none"> Huérfanos: 15% si es uno; 25%, si son dos; 35%, si son tres; 40% si son 4 o más. Se abonan las prestaciones hasta los 18 años o de forma vitalicia, si se trata de inválidos. Madre: 20% por 10 años. Se eleva al 30%, si es única beneficiaria. Hermanos: Igual derecho que a los hijos. Indemnización: Si las pensiones calculadas fuesen inferiores a la pensión mínima establecida para la incapacidad permanente absoluta (B/US\$ 175,00) hay derecho a una indemnización equivalente a 3 anualidades de la pensión que hubiese correspondido. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|------|---|----------------|---------|-----------|
| - A los familiares del asegurado fallecido (continuación). | | | <p>Pensión por fallecimiento:</p> <p>1. Cónyuge: (5)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Con menos de 65 años: 30% de la remuneración base de la víctima. • Con más de 65 años o en el caso de dolencia física o mental que afecte sensiblemente a su capacidad de trabajo: 40% de remuneración base. • Cónyuge divorciado o separado judicialmente: hasta la cuantía de la pensión alimenticia fijada judicialmente. <p>2. Hijos, incluidos los nasciturus: Hasta la edad de 18 años, o 22 y 25 años, respectivamente, en tanto que realicen estudios secundarios o superiores; y sin límites de edad en el caso de incapacidad absoluta para el trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20% de la remuneración base con 1 hijo. • 40% con 2 hijos. • 50% con 3 o más hijos. • el doble de estas cuantías, con el límite del 80% de la remuneración base, si son huérfanos de padre y madre. | | | |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|-----------|---------|--------|-------|----------|
| - A los familiares del asegurado fallecido (continuación). | | | | | |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|------------|------|---------|-------------|---|
| - A los familiares del asegurado fallecido (continuación). | | | | | <p>c) Orfandad absoluta:</p> <p>* 1 huérfano: 65% del importe de la base reguladora; 2 huérfanos: 85 %; 3 huérfanos o más: 100%.</p> <p>* Pensión mínima de orfandad: 17.355 ptas/mes ó 108,5 US\$ (1 US\$ = 160 pts). Más el cociente de 42.080 ptas (263 US\$) por el número de huérfanos derechohabientes.</p> <p>* La pensión es compatible con las prestaciones familiares.</p> <p>d) Otros familiares del fallecido:</p> <p>* Pensión (bajo ciertas condiciones): 20% del importe de la base reguladora de la pensión de vejez para nietos, hermanos, hermanas, padres y abuelos, hijos o hermanas y hermanos de titulares de pensión de jubilación o de invalidez.</p> |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|-----------|----------|--------|-----------|--------|
| - A los familiares del asegurado fallecido (continuación). | | | | | |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|------|---|----------------|---------|-----------|
| - A los familiares del asegurado fallecido (continuación). | | | <p>Ascendientes y cualquier otro pariente (en estas mismas condiciones referidas para los hijos):</p> <p>* si existe cónyuge o hijos con derecho a pensión por muerte: 10% de la remuneración base cada uno, no pudiendo exceder estas prestaciones del 30% de la remuneración base;</p> <p>* si no existe cónyuge o hijos con derecho a pensión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • con menos de 65 años: 15% de la remuneración base. • con más de 65 años o en el caso de dolencias físicas o mentales de las que resulte incapacidad para el trabajo: 20% de la remuneración base. <p>En cualquier caso, el total de las prestaciones no puede exceder del 80% de la remuneración base.</p> | | | |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|-----------|---------|--------|-------|----------|
| - A los familiares del asegurado fallecido (continuación). | | | | | |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|------------|------|---------|-------------|--|
| - A los familiares del asegurado fallecido (continuación). | | | | | <p>* Subsidios temporales. 12 mensualidades servidas a los hijos, hermanos y hermanas con edades comprendidas entre 18 y 45 años.</p> <p>* Base reguladora: salario real, salario de una jornada de trabajo normal en la fecha del accidente multiplicada por 365 días, al que se añade el importe total anual de las gratificaciones, remuneraciones extraordinarias y retribuciones complementarias.</p> |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|-----------|----------|--------|-----------|--------|
| - A los familiares del asegurado fallecido (continuación). | | | | | |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|------|----------|----------------|---------|-----------|
| - A los familiares del asegurado fallecido (continuación). | | | | | | |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|---|--|--|---|--|
| 8. Compatibilidad con trabajos. | La percepción de prestaciones económicas por incapacidad laboral permanente es compatible con el desempeño de actividades remuneradas. | Las prestaciones son compatibles con el trabajo, salvo las calificadas como de incapacidad permanente total. | La realización de trabajos es compatible con el auxilio por accidente (para los trabajadores) o con la pensión por muerte (para los beneficiarios). | Las prestaciones son compatibles. | La pensión de invalidez es incompatible con la pensión de vejez. Cuando un pensionado por invalidez por riesgos profesionales decida vincularse laboralmente, y dicha vinculación suponga que el trabajador sea rehabilitado, perderá el derecho a la pensión por desaparecer la causa por la cual fue otorgada. |
| 9. Compatibilidad con otras pensiones. | En el caso de la incapacidad permanente total, mientras no sea declarada definitiva, no podrá percibirse la pensión por invalidez transitoria del régimen previsional. En los demás casos no hay incompatibilidad. | Es incompatible con otras pensiones. | <ul style="list-style-type: none"> Son incompatibles: el auxilio por enfermedad con la prestación por jubilación o por maternidad; más de un auxilio por accidente; la jubilación por invalidez con otras prestaciones previsionales, salvo las asignaciones familiares. El auxilio por accidente y la pensión por muerte son compatibles con la prestación por seguro de desempleo. | No es compatible con el Sistema de Pensiones del DL n° 3.500, de 1980. | Es incompatible con otras prestaciones. |
| 10. Otras prestaciones. | Prestaciones en especie: asistencia médico-farmacéutica; prótesis y ortopedia; rehabilitación: recalificación profesional y servicio funerario. | Prestaciones en especie y de rehabilitación. | No existen como tales. Servicios de rehabilitación profesional. | Asignación familiar, más todas las médicas curativas, rehabilitadoras y de reeducación profesional, mientras fuere necesario. | Programas de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Programas de rehabilitación para el trabajo a los inválidos. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|---|---------|--|--|
| 8. Compatibilidad con trabajos. | Las prestaciones son compatibles con el trabajo, salvo las derivadas de una incapacidad total permanente. | La pensión es incompatible con otros trabajos. | | Las prestaciones son compatibles con el trabajo remunerado (salvo las indemnizaciones diarias). | La pensión de incapacidad permanente total es compatible con otros trabajos, diferentes a los que realizaba con anterioridad. |
| 9. Compatibilidad con otras pensiones. | Son compatibles, y no excluyen ni suspenden el derecho de los beneficios establecidos en las Leyes de jubilaciones, pensiones y subsidios de carácter general o especial. | No es posible cobrar más de una pensión salvo que el conjunto de las pensiones no supere la cuantía de \$ 60,00 mensuales. | | Las prestaciones económicas, en caso de riesgos profesionales, son incompatibles con la percepción de pensión de invalidez, por contingencias comunes, o de vejez. Una misma persona no puede percibir simultáneamente dos o más pensiones por la misma causa. | Incapacidad permanente total: compatibilidad posible. Incapacidad permanente absoluta y gran invalidez: las pensiones a este título no impiden el ejercicio de actividades compatibles con el estado de invalidez. |
| 10. Otras prestaciones. | Las demás prestaciones señaladas en el epígrafe 6, así como las destinadas a la readaptación, recolocación y rehabilitación laboral, que sea posible otorgar. | Además de las prestaciones económicas, se reconocen prestaciones en especie, tales como aparatos ortopédicos, prótesis y medicamentos, en los casos en los que no se requiere la hospitalización. En caso de hospitalización, medicamentos y alimentos gratuitos. | | <ul style="list-style-type: none"> • Suministro de órtesis y prótesis. • Capacitación en prevención de riesgos del trabajo. | Prestación por lesiones permanentes que no dan lugar a una invalidez: importe fijado según un baremo que toma en cuenta la disminución o la alteración real de la integridad física entre 36.000 pts ó 225 US\$ y 672.000 pts ó 4,200 US\$ (1 US\$ = 160 pts). |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|---|----------|--|--|--|
| 8. Compatibilidad con trabajos. | Cuando el afiliado está en suspenso por accidente o enfermedad y está recibiendo un subsidio, se le prohíbe desempeñar cualquier trabajo. | | Se puede suspender el pago de la pensión, si el asegurado realiza una actividad remunerada, que le proporcione un ingreso equivalente al menos al 50% de la remuneración habitual. | Las pensiones de Riesgos Profesionales son compatibles con trabajos, siempre que la retribución no sobrepase la última remuneración que se tenía antes de la pensión. | El pensionista por incapacidad permanente parcial puede trabajar por su capacidad residual. El pensionista por incapacidad permanente absoluto no puede trabajar. |
| 9. Compatibilidad con otras pensiones. | Las indemnizaciones globales por incapacidad permanente son compatibles con las pensiones de invalidez. | | Existe compatibilidad con otras pensiones, en determinados supuestos. | Son compatibles con las pensiones de vejez e invalidez, siempre que la suma de todas ellas no exceda del 100% del sueldo mayor de las que sirvieron de base para determinar la cuantía de las pensiones concedidas. | Solo es compatible el caso del pensionista por incapacidad permanente parcial que, posteriormente, llegue a la pensión de vejez, cuando la suma de ambas prestaciones no exceda de B/US\$ 1.000 balboas. |
| 10. Otras prestaciones. | Todas las de asistencia médica curativa y de rehabilitación. | | Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica: hospitalización, aparatos de prótesis, ortopedia y rehabilitación. | <ul style="list-style-type: none"> • Suministro de órtesis y medios auxiliares de apoyo. • Suministro y mantenimiento de prótesis. • Educación y capacitación en Prevención de Riesgos Laborales. | <p>Acciones de educación y prevención de riesgos profesionales.</p> <p>Rehabilitación y readaptación profesional en los centros que para tal finalidad existen a nivel nacional.</p> <p>Otros medios terapéuticos que se requieran.</p> <p>Provisión, reparación y renovación de aparatos de prótesis y ortopedia.</p> |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|---|--|---|--|--|---|
| 8. Compatibilidad con trabajos. | Se puede suspender la prestación, si el beneficiario realiza actividades remuneradas. | No existe compatibilidad con la realización de otros trabajos. | Las pensiones por incapacidad permanente son compatibles con el nuevo salario resultante del ejercicio de una actividad profesional. | Es posible la compatibilidad en el caso de las indemnizaciones por incapacidad permanente. | Se podrá suspender la prestación si el trabajador realiza actividades remuneradas sin autorización del Banco de Seguros del Estado. | Las prestaciones son incompatibles con el trabajo. |
| 9. Compatibilidad con otras pensiones. | Las prestaciones no son compatibles. | | Las pensiones por incapacidad permanente son compatibles, hasta ciertos límites, con las pensiones de invalidez, de vejez y de supervivencia. | No se reconocen pensiones. | Las pensiones son compatibles con otras prestaciones. | Las pensiones son incompatibles con la percepción de otras pensiones. |
| 10. Otras prestaciones. | | | <ul style="list-style-type: none"> Subsidio de Navidad: se reconoce a los pensionistas por enfermedad profesional, en el mes de diciembre, en cuantía igual a la pensión a la que el pensionista tiene derecho. 14° mes de pensión (el 13° mes corresponde al subsidio de Navidad): se reconoce a los pensionistas por enfermedad profesional, en el mes de julio, en cuantía igual a la pensión a la que el pensionista tiene derecho. | | En caso de incapacidades mayores al 50%, por riesgos profesionales, el Banco de Previsión Social abona un complemento de renta, entre lo que el trabajador siniestrado percibe del Banco de Seguros del Estado y lo que le correspondería por subsidio por enfermedad. | |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|---|--|---|--|--|
| 11. Prestaciones en caso de defunción. | Ya mencionadas en los epígrafes anteriores. | En caso de fallecimiento del asegurado, el Seguro reconoce la prestación de funeral, consistente en un pago único de Bs. 1.100, con mantenimiento del valor respecto al dolar USA, de acuerdo al índice de mantenimiento del valor, en favor de las personas que acrediten haber efectuado el pago de los gastos funerarios. | La <i>"pensión por accidente"</i> se reconoce al cónyuge y las personas dependientes del trabajador accidentado, en caso de muerte de éste. Equivale al 100% de la base reguladora correspondiente al trabajador fallecido. | En caso de fallecimiento del pensionista o del trabajador (por causa de riesgo profesional), la prestación económica por defunción -que está constituida por la asignación por muerte- es otorgada por el sistema de pensiones comunes a que el causante se encuentre afecto. Respecto de los pensionistas en el Antiguo Sistema de Pensiones y respecto de los beneficiarios de las pensiones asistenciales, hay una asignación por causa de muerte, cuya cuantía máxima será una cantidad equivalente a tres ingresos mínimos vigentes a la fecha del fallecimiento del causante. En el Sistema de AFP, el afiliado y/o pensionado genera una cuota mortuoria equivalente a 15 Unidades de Fomento, que se retira de la cuenta de capitalización individual o es pagada por la Compañía de Seguros, según el caso. | <ul style="list-style-type: none"> • Pensión de supervivientes: su cuantía es equivalente al 75% del salario base de liquidación. • Auxilio funerario. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|---|---------------------------------|---------|--|--|
| 11. Prestaciones en caso de defunción. | Rentas a los dependientes ya mencionados, más cuantías globales para entierro y traslado del cadáver, cuando la muerte ocurre en lugar distinto al de la residencia habitual. | Servicios funerarios gratuitos. | | <p>Auxilio de defunción. Su cuantía equivale al doble del salario medio cotizante al Régimen de Salud del año anterior al fallecimiento.</p> <p>Para 1999, la cuantía es de 4.743,36 colones (US\$. 543,96).</p> | <p>Subsidio por defunción - de 5.000 pts ó 31,25 US\$ (1 US\$ = 160 pts).</p> <p>Prestación especial a tanto alzado correspondiente a 6 mensualidades del importe de la base reguladora para calcular la pensión para la viuda o el viudo, y una mensualidad por cada huérfano que tenga derecho a la pensión (a falta del cónyuge superviviente que tenga derecho a una prestación, el importe de la prestación a tanto alzado se reparte entre los huérfanos) y a 9 mensualidades para un solo padre superviviente (o 12 mensualidades para dos padres supervivientes) cuando ninguno de ellos, ni ningún otro miembro de la familia tenga derecho a una pensión de supervivencia.</p> |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|---|----------|--|--|--|
| 11. Prestaciones en caso de defunción. | Se otorga una ayuda para gastos funerarios. | | Pago de una cantidad equivalente a 60 días del salario mínimo, que rija en el Distrito Federal en el momento del fallecimiento del asegurado. El pago se efectúa a la persona, preferente familiar del asegurado, que presente copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos del funeral. | <ul style="list-style-type: none"> • Pensiones ya descritas (Viudedad, orfandad y ascendientes). • Subsidio por funeral. | Auxilio de funerales: A la muerte del trabajador, por causa profesional, existe el derecho a un auxilio de B/ 300,00. Igual derecho se genera por la muerte de un pensionista por incapacidad permanente absoluta. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|---|----------------------------------|---|----------------|---|---|
| 11. Prestaciones en caso de defunción. | <p>a) Si el asegurado tuviese menos de 750 semanas de cotizaciones, un subsidio por una sola vez, equivalente a un mes de salario, por cada año de antigüedad, tomando como base el salario mínimo legal.</p> <p>b) Si no existiera heredero beneficiario, se abonará a quienes justifiquen haber realizado los gastos funerarios correspondientes, con el tope equivalente a 750 salarios mínimos diarios.</p> | Se abonan los gastos de sepelio. | <ul style="list-style-type: none"> • Suplemento de pensión a grandes inválidos: se le reconoce a la víctima cuando necesita la ayuda permanente de tercera persona. La cuantía de esta prestación no puede ser superior al 25% de la pensión. <p>Subsidio de funeral: indemnización equivalente a 30 días de la remuneración real o 2 veces esta cantidad en caso de traslado del cadáver.</p> | | Se pagan los gastos del sepelio, que no pueden exceder 6 Salarios Mínimos Nacionales. | Ya mencionadas en epígrafes anteriores. Una asistencia funeraria de 5.000 Bs. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|-----------------------------------|---|--|---|--|---|
| 12. Actualización. | Las prestaciones económicas por incapacidad laboral temporal o permanente se ajustan en función del MOPRE previsional (ver régimen de pensiones por vejez). | Se aplican los mismos criterios señalados en el Cuadro IV "VEJEZ", epígrafe 7. | Igual que todas las prestaciones del Régimen General de Previsión Social. | Estas pensiones se reajustan automáticamente en el 100% de la variación experimentada por el Índice de Precios del Consumidor entre el mes anterior al último reajuste concedido y el mes en -- que dicha variación alcance o supere el 15%. Si han transcurrido 12 meses desde el último reajuste sin que la variación de dicho Índice alcance el 15%, las pensiones se reajustarán en el porcentaje de variación que aquel hubiere experimentado en ese período, en cuyo caso este último reajuste sustituirá al anteriormente indicado. El nuevo reajuste que corresponda aplicar, regirá a partir del primer día del mes siguiente a aquél en que se alcance la citada variación o se cumpla el período señalado, según el caso. | Las pensiones se actualizan el 1º de enero de cada año, en función del Índice de Precios al Consumidor (IPC). |
| 13. Imposiciones fiscales. | Las cuotas (aportaciones del empleador a la entidad aseguradora) constituyen gasto deducible para el impuesto a las ganancias. Las rentas periódicas están sujetas al impuesto a las ganancias. | Las prestaciones económicas están exentas de imposición fiscal. | Las prestaciones no están sujetas a contribuciones previsionales. | La Ley de la Renta no considera ingresos sujetos a impuesto las pensiones derivadas de accidentes del trabajo. | Las prestaciones están exentas del pago de Impuestos sobre la Renta. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|----------------------------|---|--|---------|---|--|
| 12. Actualización. | Las prestaciones se ajustan anualmente por Reglamento, y en función de las variaciones de los salarios mínimos. | En función de la situación económica del país. | | Actualización anual de acuerdo con la variación del IPC y de la disponibilidad de los recursos. | Las pensiones por accidentes laborales y enfermedades profesionales son actualizadas una vez al año en función del Índice de Precios al Consumo. |
| 13. Imposiciones fiscales. | Las rentas vitalicias o de largo plazo no están exceptuadas del Impuesto sobre la Renta. | Las prestaciones están exentas de impuestos. | | Las prestaciones están exentas de impuestos. | <ul style="list-style-type: none"> • Incapacidad temporal: Prestaciones imponibles en su totalidad. • Incapacidad permanente: Prestaciones no imponibles (salvo la incapacidad permanente total para la profesión ejercida habitualmente). |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|----------------------------|---|----------|---|--|---|
| 12. Actualización. | Con periodicidad anual, se efectúa un análisis actuarial, en orden a conocer si es posible económicamente la actualización de las prestaciones. | | Las pensiones se actualizan anualmente, en el mes de febrero, conforme al Índice de Precios al Consumidor correspondientes al año anterior. | | <p>La Caja de Seguro Social puede revisar la cuantía de las pensiones de incapacidad permanente absoluta, actualmente de b/175,00 cuando compruebe que resulta insuficiente para la cobertura de las necesidades mínimas de subsistencia.</p> <p>En caso de incrementarse la cuantía mínima, se incrementan hasta dicho mínimo las pensiones vigentes.</p> <p>Si la situación financiera de la Caja lo permite, podrá establecerse aumentos porcentuales de las pensiones superiores a la mínima.</p> |
| 13. Imposiciones fiscales. | Las prestaciones están exentas de impuestos. | | Las prestaciones no están sujetas a imposiciones fiscales. | Las prestaciones en dinero otorgadas no están sujetas a imposiciones fiscales. | Las prestaciones están exentas de imposición fiscal. |

CUADRO VII. ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|-----------------------------------|--|--|--|----------------|---|--|
| 12. Actualización. | Las pensiones se actualizan una vez al año, en función de la variación del Índice de Precios al Consumo. | | Las prestaciones son actualizadas de acuerdo con la evolución del salario mínimo nacional, según los límites y las condiciones establecidas en la legislación aplicable. | | Las rentas por incapacidad permanente o muerte se ajustarán como mínimo una vez al año, de acuerdo a la evolución del Índice Medio de Salarios. | Las prestaciones se actualizan al tiempo que las cotizaciones, en la misma forma vista en el Cuadro IV "VE-JEZ". |
| 13. Imposiciones fiscales. | Las indemnizaciones están exentas de impuestos. | Existe una deducción fiscal del 18% por Impuesto General a las Ventas. | Las prestaciones no están sujetas a imposición fiscal. | | Las indemnizaciones están exoneradas de impuestos. | Las pensiones no están sujetas a imposiciones fiscales. |

Notas explicativas: (ARGENTINA)

- (*) Las disposiciones reglamentarias podrán disponer la aplicación de la LRT a los trabajadores domésticos, los trabajadores por cuenta propia, los vinculados por relaciones no laborales, así como a los bomberos voluntarios.

Notas explicativas: (CHILE)

- (1) Si bien el percibo de la pensión de viudedad cesa por contraer el beneficiario nuevo matrimonio, se tiene derecho a acceder, por una sola vez, a un pago acumulado de 2 años de pensión.

Notas explicativas: (COSTA RICA)

- (1) Los datos corresponden a diciembre de 1.998.

Notas explicativas: (ECUADOR)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (EL SALVADOR)

- (1) Cuando requiera el cobro de los subsidios.

Notas explicativas: (ESPAÑA)

- (1) La edad general que permite percibir las pensiones de orfandad es de 18 años. No obstante, cuando el huérfano no trabaja, o si lo hace, los ingresos obtenidos del mismo no superan el 75% del importe anual del salario mínimo interprofesional (para 2000, la cuantía anual del salario mínimo interprofesional se sitúa en 989.520 ptas - 6.184,5 US\$. 1 US\$ = 160 ptas-), el límite de edad es de 21 años, ó de 23 años, cuando se trata de orfandad absoluta (inexistencia de padre y de madre).

Notas explicativas: (HONDURAS)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (PANAMA)

- (1) La Ley nº 17 de 1916 ofreció la primera protección legal en caso de accidentes de trabajo, incorporando a todas las empresas de comercio, obra públicas o particulares y las industrias, las cuales debían asegurar a sus trabajadores en compañías privadas de seguro. El Código de Trabajo de 1947 adopta nuevas disposiciones en materia de riesgos del trabajo y el Decreto del Gabinete nº 68 de 1970 hace obligatoria la cobertura de los riesgos profesionales a todos los trabajadores públicos o privados del país, centralizando la misma en la Caja de Seguro Social.
- (2) Por culpa u omisión del empleador en la inscripción o en el pago de la prima, este será responsable de las prestaciones que la CSS hubiera concedido al trabajador o a sus beneficiarios. La Institución determinará la cuantía de la mismas y el empleador está obligado a depositar en ésta la suma total correspondiente o garantizar su pago, dentro de los 10 días siguientes al acuerdo emitido por la CSS. De no cumplirse, se inicia el cobro por la jurisdicción ejecutiva.

Notas explicativas: (PARAGUAY)

- (1) Las prestaciones de asistencia sanitaria, derivadas de riesgos profesionales, se efectúan a través de la contratación de servicios a prestadores de salud, previamente acreditadas. Los contratos de servicios de salud y el INSS contienen las siguientes normas: 1) acreditación y contratación; 2) adscripción de los asegurados; 3) otorgamiento de los subsidios; 4) atención médica; 5) aplicación de sanciones; 6) prevención de riesgos laborales.

Notas explicativas: (PORTUGAL)

- (1) Según la legislación vigente, la responsabilidad de la protección social a los trabajadores se articula de la forma siguiente:
- Accidentes de trabajo: la protección es de la responsabilidad de las personas singulares o colectivas, de derecho público o privado, que no estén afectadas por legislación especial, en relación con los trabajadores a su servicio. Aquellas personas trasladan obligatoriamente su responsabilidad a las compañías de seguro autorizadas, salvo las que por sí mismas tienen reconocida capacidad económica suficiente para la cobertura de los respectivos riesgos.

En caso de insolvencia o en situaciones asimiladas, la responsabilidad es asumida por el Fondo de Garantía y Actualización de Pensiones, gestionado por la Centro Nacional de Protección contra los Riesgos Profesionales.

- Enfermedades profesionales: la protección es responsabilidad exclusiva del centro Nacional de Protección contra los Riesgos Profesionales. En términos generales, no está reconocida a las empresas incluidas en el régimen general capacidad de autoaseguramiento de este riesgo.
- (2) • El grado mínimo de incapacidad para tener derecho en caso de incapacidad permanente está establecido en la lista nacional de incapacidades.
- (3) Las prestaciones pueden ser como consecuencia de accidente de trabajo o de enfermedad profesional. Por eso se utiliza la palabra "accidentado" con el significado de víctima de una u otra de aquellas eventualidades.
- Determinación del grado de incapacidad permanente:
 - Accidentes de Trabajo: Tribunal de Trabajo;
 - Enfermedades Profesionales: Centro Nacional de Protección contra los Riesgos Profesionales o Tribunal de Trabajo, cuando no existe acuerdo entre la víctima y la Caja.
 - Es posible la revisión del grado de incapacidad bien a iniciativa de la institución competente, bien del interesado.

- (4) Límites de la remuneración-base para el cálculo de las prestaciones económicas:

- Accidentes de trabajo: en relación con todas las incapacidades temporales y las permanentes inferiores al 50%, en la remuneración base diaria se tendrá en cuenta únicamente el 70% de la parte que exceda de 1/30 de la remuneración mínima nacional; en relación con las pensiones por incapacidad permanente iguales o superiores al 50% o por muerte, en la remuneración-base diaria se tendrá en cuenta únicamente el 80% de la parte que exceda de 1/30 de la remuneración mínima nacional.
- Enfermedades profesionales: en relación con todas las incapacidades temporales, permanente y por muerte, en la remuneración base diaria se tendrá en cuenta únicamente el 80% de la parte que exceda de 1/30 de la remuneración mínima nacional.
- No existe período de espera; la empresa paga el salario del día del accidente.

- (5) Si el cónyuge sobreviviente contrae nuevas nupcias tiene derecho a recibir, por una sola vez, el triple de la pensión anual. .

Notas explicativas: (URUGUAY)

- (1) La cobertura de este riesgo es administrada por el Banco de Seguros del Estado, bajo el régimen de seguro mercantil, por lo tanto no integra el sistema de Seguridad Social.

- (2) Como derechohabientes a efectos de generar derecho a prestaciones, están comprendidos el cónyuge sobreviviente no divorciado ni separado de hecho, la concubina o concubino, los hijos menores de 18 años de edad y los mayores de esa edad discapacitados y, no existiendo cónyuge o concubina o concubino, los ascendientes del siniestrado siempre que vivieran a sus expensas.
- (3) La definición está tomada de Cristina Mangarelli. La Seguridad Social en el Uruguay. F.C.U. 2ª edición octubre de 1991.

Notas explicativas: (VENEZUELA)

- (1) Para un mejor conocimiento de la legislación básica del Seguro Social, véase la Nota (1) del Cuadro III "ASISTENCIA SANITARIA".

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|------------------------------------|---|---|--|--|---|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | * (1) | (1) | | (1) | |
| 1. Fecha implantación. | Decreto-Ley 7913/57 y Decreto-Ley 7914/57, de 15 de julio. | Ley de 14 de diciembre de 1956. | Ley 4.266, de 3 de octubre de 1963 (" <i>salario familiar</i> "). | <ul style="list-style-type: none"> Empleados: Ley n° 6.020, de 1937. Obreros: DFL 245, de 1953. | Ley 21, de 1982. |
| 2. Normas básicas vigentes. | La Ley n° 24.714 o de Asignaciones Familiares entró en vigor el 2 de octubre de 1996. | <ul style="list-style-type: none"> Decreto Supremo 22.678, de 13.08.90. Resolución del Directorio del Instituto Nacional de Seguros de Salud n° 029, de 31.07.96. | <ul style="list-style-type: none"> Constitución Federal de 1988. Ley 8.212, de 24 de julio de 1991. Ley 8.213, de 24 de julio de 1991. | DFL n° 150, de 1981, Ministerio de Trabajo y Previsión Social. | <ul style="list-style-type: none"> Ley 21, de 1982. Ley 75, de 1986. Decreto 784, de 1989. |
| 3. Aplicación personal. | <p>a) Todos los trabajadores por cuenta ajena obligados a aportar al SUSS, a excepción del personal de servicio doméstico.</p> <p>b) Los beneficiarios de prestaciones previsionales por invalidez no contributivas.</p> <p>c) Quedan excluidos, salvo de las asignaciones por maternidad y por hijo discapacitado, los trabajadores citados que perciben una remuneración superior a los \$ 1.500.</p> | Todos los trabajadores incorporados al sistema de Seguridad Social y que tengan cargas familiares. | El " <i>salario familiar</i> " se reconoce al asegurado empleado, excepto al doméstico, y al asegurado trabajador " <i>avulso</i> ", en proporción al número de hijos o equiparados. | Trabajadores dependientes con cualquier calidad (públicos o privados), ciertos trabajadores independientes, pensionistas y subsidiados por cesantía, incapacidad laboral, instituciones del Estado que tengan a su cargo la crianza o manutención de niños huérfanos o abandonados y de inválidos. | Trabajadores dependientes con carácter permanente. |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR (1) | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|-----------------------------|---|------|-------------|-------------|--|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | | (1) | | (1) | |
| 1. Fecha implantación. | Ley 5.662, de 23.12.74, de "Desarrollo Social y Asignaciones Familiares", con vigencia desde 1975. | | | | Ley de 18 de julio de 1938. |
| 2. Normas básicas vigentes. | Ley 5.662, de 23.12.74. | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Ley General de la Seguridad Social de 20 de junio de 1994. • Real Decreto 356, de 15 de marzo de 1991. • R Decreto-Ley 1/2000, de 14 de enero. |
| 3. Aplicación personal. | Trabajadores de bajos ingresos, con hijos menores de 18 años, o menores de 25 años, si están estudiando, o sin límite de edad, si se trata de personas inválidas. | | | | Todos los trabajadores, por cuenta ajena o por cuenta propia, que tengan hijos a cargo en las condiciones fijadas por la Ley. |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS (1) | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|-----------------------------|---|--------------|---|-----------|---|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | | | | (1) | |
| 1. Fecha implantación. | 12 de marzo de 1969. | | Ley del Seguro Social de 1973. | | Decreto Ley n° 9 de 1962. |
| 2. Normas básicas vigentes. | Acuerdo de la Junta Directiva: 788 y sus modificaciones posteriores. (1) | | Ley del Seguro Social de 1995. | | Decreto Ley n° 14 de 1954 y modificaciones posteriores. |
| 3. Aplicación personal. | Los trabajadores que tengan a cargo esposa o compañera, así como los hijos menores de 18 años o mayores incapacitados, así como los padres del asegurado. | | Beneficiarios del pensionista de invalidez. | | Todos los pensionistas de vejez e invalidez, con esposa o compañera y/o hijos menores de 18 años o inválidos. |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|------------------------------------|----------|------|---|----------------|---|--|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | (1) | (1) | | (1) | (1) | |
| 1. Fecha implantación. | | | Decreto-Ley n° 32.192, de 13 de agosto de 1942. | | Ley 10.449, de 12.11.1943, que instituyó los Consejos de Salarios, consagró el beneficio de la Asignación Familiar para algunas actividades. | Ley de Ministerios, de 18 de julio de 1936. (1) |
| 2. Normas básicas vigentes. | | | Decreto-Ley n° 133/B-97/77, de 30 de mayo de 1997. | | <ul style="list-style-type: none"> Decreto-Ley 15.084, de 28.11.1980. Decreto 227/81, de 27 de mayo de 1981. Decreto 596/85, de 6 de noviembre de 1985. Ley 16.697, de 25 de abril de 1995. | <ul style="list-style-type: none"> Ley Orgánica del Trabajo, de 27.10.1991, con vigencia desde el 1.05.1991. Ley de Reforma Parcial del Seguro Social, de 3.10.1991. |
| 3. Aplicación personal. | | | <p>(1) Los descendientes o equiparados de los trabajadores asalariados o de los trabajadores independientes, siempre que éstos hayan optado por el sistema amplio de cobertura, o de su cónyuge.</p> <ul style="list-style-type: none"> Los descendientes después de primer grado que no tengan derecho por sus padres, con independencia de que estén vivos o hayan fallecido. Los ascendientes y equiparados. | | Los trabajadores de la actividad privada, los beneficiarios del seguro por desempleo, jubilados y pensionistas de la actividad privada, jubilados de la banca privada, pequeños productores y contratistas rurales, con hijos o menores a cargo, que cumplan determinados requisitos. | Trabajadores en relación de dependencia en empresas públicas, privadas o del Estado, que cotizan al IVSS, y los afiliados al Seguro Facultativo. |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|---|--|---|---|--|
| 4. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones. | <p><i>A. Asignación por hijo.</i> Se abona, en forma mensual, al trabajador o beneficiario del SIJP, por cada hijo menor de 18 años a cargo.</p> <p><i>B. Asignación por hijo discapacitado.</i> Se abona, en forma mensual, al trabajador o beneficiario del SIJP, por cada hijo discapacitado a cargo, sin límite de edad.</p> <p><i>C. Asignación prenatal.</i> Modalidad similar a la asignación por hijo, abonable desde la concepción al nacimiento. Se requiere una antigüedad mínima y continuada en el empleo de 3 meses.</p> <p><i>D. Asignación por ayuda escolar.</i> Se abona al trabajador, en forma anual, por cada hijo que concurra regularmente a establecimientos de enseñanza básica y polimodal.</p> <p><i>E. Asignación por maternidad.</i> Se abona a la trabajadora, en forma mensual e igual a la remuneración percibida, que disfrute de la licencia legal correspondiente. Se requiere una antigüedad mínima y continuada en el empleo de 3 meses.</p> | Tener la condición de beneficiario calificado por el Seguro Social y depender de un empleador. | <ul style="list-style-type: none"> El pago se condiciona a la presentación del certificado de nacimiento y a la documentación relativa al equiparado (adoptado o tutelado) o al inválido, y a la presentación anual del certificado de vacunación obligatoria del hijo (hasta los 6 años y 11 meses de edad), y la comprobación de asistencia escolar (desde los 7 a los 14 años). Las prestaciones son pagadas por las empresas, junto con el salario, efectuándose la compensación en el momento de ingreso de las contribuciones, conforme a las disposiciones reglamentarias. Para el trabajador "avulso", el pago podrá ser efectuado por el sindicato corporativo respectivo o por el gestor de la mano de obra, a quien le corresponde elaborar las hojas correspondientes y distribuir las, mediante Convenio con el INSS. La prestación familiar no se incorpora al salario. El reconocimiento de la prestación está condicionado a que el hijo o equiparado sea menor de 14 años o esté inválido | <ul style="list-style-type: none"> Tener la condición de beneficiario. Existencia de un causante que viva a expensas del beneficiario y que no tenga ingresos superiores al 50% del ingreso mínimo (aproximadamente, US\$ 85,20). | Trabajadores que devenguen hasta un valor equivalente a 4 salarios mínimos mensuales. (En 2000, US\$ 483). |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|------|---------|-------------|---|
| 4. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones. | No están definidos, ya que las prestaciones todavía no se han implantado (1). | | | | <p>Para las asignaciones periódicas:</p> <p>a) Tener al menos un hijo a cargo.</p> <p>b) Que el hijo sea menor de 18 años o que, siendo mayor de 18 años, tenga una minusvalía, en un grado igual o superior al 65 por 100.</p> <p>c) Si el hijo no es minusválido, que la renta familiar no sea superior a 1.237.899 pts anuales ó 7.736,9 (1 US\$ = 160 pts), incrementada en un 15% por cada hijo a partir del segundo hijo.</p> <p>d) Residencia en España.</p> <p>Para la prestación a tanto alzado, por nacimiento de 3º hijo, los señalados en los apartados c) y d).</p> <p>Para la prestación a tanto alzado, por parto múltiple, no se exige requisito de rentas.</p> |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|---|----------|---|-----------|--|
| 4. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones. | El IGSS otorga prestaciones familiares a las esposas y/o compañeras e hijos menores de 18 años o mayores, cuando son inválidos o de los pensionistas por vejez e invalidez. | | Tener la condición de beneficiario (esposa, concubina, hijos menores de 16 años, ascendientes -padre o madre- que dependen económicamente de la persona que genere el derecho). | | <ul style="list-style-type: none"> • Ser pensionista por vejez e invalidez de la CSS. • Recibir una pensión menor del 100% del salario base del cálculo. • Tener esposa o compañera. • Tener hijos menores de 18 años o mayores incapacitados. |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|----------|------|---|----------------|--|--|
| 4. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones. | | | <p>(2)</p> <p>Condiciones generales en relación con los beneficiarios: 6 meses de registro de remuneraciones, consecutivos o interrumpidos (3).</p> <p>Requisitos generales con relación a los ascendientes o equiparados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • estar a cargo del trabajador o de su cónyuge; • que no se ejerza actividad encuadrada en el régimen de protección social obligatorio; • que no se tenga derecho a cargo de otro país. <p>Límites de edad:</p> <p>a) 16 años;</p> <p>b) 16-18 años, si estuvieran matriculados en enseñanza básica o en curso equivalente, o realicen un curso de post-grado, indispensable para la obtención del diploma;</p> <p>c) 18-21 años, si estuvieran matriculados en enseñanza secundaria o en curso equivalente o realicen un curso de post-grado, indispensable para la obtención del diploma;</p> <p>d) 21-24, si estuvieran matriculados en la enseñanza superior o en un curso</p> | | <p>Comprobación de embarazo, condicionado a control periódico del mismo (prestación prenatal), o</p> <ul style="list-style-type: none"> • tener al menos un hijo menor a cargo; • que éste sea menor de 14 años si recibe educación primaria; o • que sea menor de 16 años, en caso de impedimento para completar primaria a los 14; o • que sea menor de 18 años, si continúa estudios superiores a primaria, o • que sea discapacitado, en cuyo caso la asignación se duplica y otorga de por vida. <p>La presentación de comprobantes de asistencia a centros de enseñanza, de acuerdo a la edad del beneficiario.</p> <p>Que los ingresos familiares no superen los 10 Salarios Mínimos Nacionales.</p> | <p>(2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tienen derecho a la - correspondiente asignación los asegurados que contraigan matrimonio y tengan acreditadas, como mínimo, 100 cotizaciones semanales en los últimos tres (3) años. • La viuda o concubina del causante que, por haber contraído matrimonio, haya dejado de percibir la pensión de supervivientes, tiene derecho a una asignación única. |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---------|--------|-------|----------|
| 4. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones (continuación). | <p><i>E. Asignación por nacimiento de hijo.</i></p> <p>Se requiere una antigüedad mínima y continuada en el empleo de 6 meses. Caso de tener derecho los dos cónyuges, solo se abona a uno de ellos.</p> <p><i>G. Asignación por adopción.</i></p> <p>Se requiere una antigüedad mínima y continuada en el empleo de 6 meses. Caso de tener derecho los dos cónyuges, solo se abona a uno de ellos.</p> <p><i>H. Asignación por matrimonio.</i></p> <p>Se requiere una antigüedad mínima y continuada en el empleo de 6 meses. Se abona a los dos cónyuges, en el caso de que ambos estén comprendidos en el ámbito de aplicación de la Ley.</p> <p><i>I. Asignación por cónyuge.</i></p> <p>Se abona al beneficiario del SIJP, residente en el país, aún cuando su cónyuge se encuentre trabajando por cuenta ajena y a la mujer por esposo legítimo, residente en Argentina, y que esté en situación de invalidez total.</p> | | | | |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|------------|------|---------|-------------|--------|
| 4. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones (continuación). | | | | | |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|-----------|----------|--------|-----------|--------|
| 4. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones (continuación). | | | | | |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|------|--|----------------|---------|-----------|
| 4. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones (continuación). | | | <p>equivalente, o realizan un curso de formación post-grado, indispensable para la obtención del respectivo diploma;</p> <p>e) Hasta los 24 años, cuando se trate de descendientes discapacitados que tengan las condiciones de atribución de la bonificación por deficiencia.</p> | | | |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|------------------------|--|--|--|---|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación. | Ver epígrafe anterior. | <p><i>Subsidio Prenatal:</i></p> <p>Entrega de un paquete de productos lácteos y sal yodada, equivalente a un Salario Mínimo Nacional, durante los cinco últimos meses de embarazo.</p> <p><i>Subsidio de Lactancia:</i></p> <p>Entrega por cada hijo del mismo paquete de productos señalado anteriormente, durante los primeros 12 meses de vida del niño.</p> <p><i>Subsidio de Natalidad:</i></p> <p>Pago único y por una vez de un salario mínimo nacional, abonado a la madre.</p> <p><i>Subsidio de Sepelio:</i></p> <p>Pago de un salario mínimo nacional, al fallecimiento de un hijo menor de 19 años de edad.</p> | <p>La cuantía de la prestación es de R\$ 9,58 por cada dependiente, cuando el asegurado tiene retribuciones mensuales que no superen R\$ 398,48.</p> | <p>Según el tramo de renta. La población beneficiaria se estratifica por ingresos. Los que exceden de un determinado importe de renta (actualmente \$ 365.400, que equivalen a US\$ 778,51) no perciben prestación alguna.</p> <p>Los que se encuentran por debajo de ese umbral se dividen en tres grupos: los sectores con rentas inferiores a \$ 91.801 (aprox. US\$ 194,33) tienen una asignación familiar por causante de \$ 3.025 (aprox. US\$ 6,40); los que exceden de \$ 91.801 y no superan los \$ 186.748 (aprox. US\$ 395,32) tienen derecho a percibir una asignación familiar por causante de \$ 2.943 (aprox. US\$ 6,23) y los que exceden de los \$ 186.748 y no superan los \$ 365.400, tienen derecho a percibir una asignación familiar por causante de \$ 1.000 mensuales (aprox. US\$ 2,11).</p> <p>Estas cuantías se incrementan por Ley, habitualmente todos los años.</p> <p>Los inválidos físicos o psíquicos perciben el doble de la asignación.</p> | <p>La cuota monetaria del subsidio familiar por persona a cargo se fija por semestres anticipados, y se calcula con base en el presupuesto de recaudación para el respectivo período, dividiendo la suma a repartir entre el número de personas a su cargo.</p> |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|------|---------|-------------|--|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación. | No están definidos, ya que las prestaciones no se aplican en la actualidad. | | | | <p><i>Asignaciones periódicas:</i></p> <p>a) Por hijo menor de 18 años: 4.035 ptas/mes ó 25,22 US\$ (1 US\$ = 160 pts).</p> <p>b) Por hijos minusválidos: 8.065 ptas/mes ó 50,4 US\$ para cada hijo menor de 18 años de edad y que presente un grado de invalidez del 33% como mínimo.</p> <p>• 39.060 ptas/mes ó 244,2 US\$) para cada hijo mayor de 18 años y que presente un grado de invalidez del 65% como mínimo.</p> <p>• 58.590 ptas/mes ó 366,2), si el grado de invalidez es del 75% como mínimo y si es necesaria la ayuda de una tercera persona.</p> <p><i>Asignación a tanto alzado por nacimiento de 3º o sucesivos hijos: 75.000 ptas (468,75 US\$).</i></p> <p><i>Asignación a tanto alzado por parto múltiple: 2 hijos: 4 veces el importe mensual del salario mínimo; 3 hijos: 8 veces el salario mínimo; 4 ó más hijos: 12 veces el salario mínimo.</i></p> <p>Salario mínimo: 70.680 ptas/mes (441,8 US\$).</p> |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|---|----------|--|-----------|--|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación. | 10% para cada beneficiario de la pensión calculada para el inválido o jubilado por vejez. | | <p>Esposa o concubina: 15% de la cuantía de la pensión.</p> <p>Hijos: 10% para cada uno de los hijos menores de 16 años.</p> <p>Padres (que dependan económicamente del asegurado): 10% de la pensión.</p> <p>En caso de que el pensionista no contara con ninguno de los beneficiarios señalados, se le concede una ayuda asistencial equivalente al 15% de la cuantía de la pensión que corresponda.</p> <p>Los pensionistas por retiro, cesantía por edad avanzada y vejez, reciben, incluidas en la pensión correspondiente, las asignaciones familiares, las cuales se financian con las cuotas que aporte el Estado.</p> | | <p>Suma fija mensual, que se adiciona al importe de la pensión, consistente en B/ 20 por tener esposa y B/10 por cada hijo menor de 18 años o mayor inválido.</p> <p>La suma a recibir en concepto de asignación familiar no puede exceder de B/ 100.00. Por otra parte, la suma a recibir en concepto de pensiones mensuales de invalidez y vejez, más las asignaciones familiares, no podrán exceder del 100% del sueldo base mensual, que sirvió del cálculo de la pensión.</p> |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|----------|------|---|----------------|---|--|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación. | | | <p>Pagos mensuales a las familias, de acuerdo con la siguiente escala, en función de los ingresos de las familias (4):</p> <p>1° Grupo:</p> <p>Descendientes hasta los 12 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cada descendiente (1° y 2°) Esc. 13.200 (75,3 US\$) (3° y sigs). Esc. 19.800 (112,9 US\$). <p>Descendientes con más de 12 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cada descendiente (1° y 2°) Esc. 4.000 (2°,8 US\$) (3° y sigs). Esc. 6.000 (32,4 US\$). <p>2° Grupo:</p> <p>Descendientes hasta los 12 meses: Esc. 10.500 (59,8 US\$).</p> <p>Descendientes con más de 12 meses: Esc. 2.850 (16,3 US\$).</p> <p>3° Grupo:</p> <p>Descendientes hasta los 12 meses: Esc. 7.270 (45,1 US\$).</p> <p>Descendientes con más de 12 meses: Esc. 2.270 (15,8 US\$).</p> <p>Otras prestaciones familiares:</p> <ul style="list-style-type: none"> Subsidio por funeral - (abono de una sola vez): Esc. 29.130 (166,1 US\$) | | <ul style="list-style-type: none"> Si el beneficiario percibe ingresos que no superen los 6 Salarios Mínimos Nacionales (SMN) mensuales, recibe una prestación de Asignación Familiar cuya cuantía corresponde al 16% del SMN por cada beneficiario. Si el beneficiario percibe más de 6 y hasta 10 SMN mensuales, la cuantía de la Asignación será del 8% del SMN por cada beneficiario. Quienes perciben más de 10 SMN mensuales no generarán derecho al cobro del beneficio de Asignaciones Familiares, excepto en el caso de que de un titular del derecho dependan tres o más beneficiarios; en este caso el tope se incrementará en razón de un SMN por cada beneficiario que exceda el número de dos. | <ul style="list-style-type: none"> El asegurado que contraiga matrimonio tiene derecho a una asignación de siete mil bolívares (Bs 7.000 = 14,63 US\$). La viuda o concubina del causante tendrá derecho a una asignación única, igual a dos (2) anualidades de pensión. |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---|---|---|---|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación (continuación). | | | | | |
| 6. Imposiciones fiscales. | Las asignaciones familiares no constituyen remuneración a los efectos fiscales, aún cuando están gravadas por el Impuesto a las Ganancias. | Las prestaciones familiares no están sujetas a imposición fiscal. | Las prestaciones familiares están exentas a imposición. | Las prestaciones familiares están exentas de impuestos. | Las prestaciones están exentas de Impuestos sobre la Renta. |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|------------|------|---------|-------------|---|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación (continuación). | | | | | |
| 6. Imposiciones fiscales. | | | | | Prestaciones exentas del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas. |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|-----------|----------|---|---|---|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación (continuación). | | | | | |
| 6. Imposiciones fiscales. | | | Las asignaciones familiares no están sujetas a imposiciones fiscales. | Las asignaciones familiares no están sujetas imposiciones fiscales. | Las prestaciones familiares no están sometidas a imposición fiscal. |

CUADRO VIII. PRESTACIONES FAMILIARES (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|------|--|----------------|--|---|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación (continuación). | | | <ul style="list-style-type: none"> Bonificaciones por deficiencias: <ul style="list-style-type: none"> Hasta 14 años: Esc. 6.520 (37,2 US\$). De 14 a 18 años: Esc. 9.530 (54,3 US\$). De 18 a 24 años: Esc. 12.270 (72,5 US\$). Subsidio mensual vitalicio: Esc. 21.000 (119,8 US\$). Subsidio por frecuencia de establecimiento de educación especial: cuantía mensual variable según la participación de la familia en los gastos de la educación especial, siendo esta participación determinada en función del ahorro familiar. Subsidio por asistencia de tercera persona (pago mensual): Esc. 10.460 (59,6 US\$). | | | |
| 6. Imposiciones fiscales. | | | La asignaciones familiares están exentas de imposiciones fiscales. | | Las asignaciones familiares están exoneradas de impuestos. | Las prestaciones familiares no están sujetas a imposiciones fiscales. |

Notas explicativas: (ARGENTINA)

(*) Idem nota (6) del Cuadro I "ORGANIZACION".

(1) La Ley de Asignaciones Familiares y sus disposiciones complementarias y de modificación establecen, para los trabajadores por cuenta ajena comprendidos en el SUSS, las siguientes asignaciones familiares:

- a) Asignación por hijo;
- b) Asignación por hijo discapacitado;
- c) Asignación prenatal (2)
- d) Asignación por ayuda escolar anual para la educación básica y polimodal;
- e) Asignación por maternidad (2);
- f) Asignación por nacimiento;
- g) Asignación por adopción;
- h) Asignación por matrimonio.

Las asignaciones por ayuda escolar se otorgarán en los casos en que se acredite tener derecho a la asignación por hijo y a la efectiva asistencia de dicho hijo a la escuela. Respecto a las asignaciones por hijo, por hijo discapacitado y por ayuda escolar anual, también se consideran hijos los menores cuya guarda, tenencia o tutela, haya sido acordada al trabajador por la autoridad judicial o administrativa competente. Las asignaciones por cónyuge, por hijo y por ayuda escolar se abonarán a uno sólo de los cónyuges. Con excepción de la asignación por maternidad, todas las asignaciones restantes no podrán recibirse simultáneamente en más de un empleo, debiendo abonarse en la actividad donde fuera mayor la antigüedad del trabajador que las percibe.

La asignación por ayuda escolar se abona en el mes de marzo de cada año o en el mes en que comience el ciclo lectivo.

Para los trabajadores de las Provincias de La Pampa, Neuquén, Río Negro, Chubut, Santa Cruz, Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, la remuneración que les permite percibir las asignaciones no deben ser mayores a \$ 1.800; para el resto de los trabajadores, dicho límite se sitúa en \$ 1.500. La asignación por maternidad no está sometida a límites de remuneraciones para su percepción.

El pago de las asignaciones estará a cargo del empleador, debiendo la autoridad de aplicación de la Ley efectuar los reintegros respectivos, en los casos en que corresponda.

Se fija como aporte obligatorio de los empleadores comprendidos en este régimen de asignaciones familiares el 9% sobre el total de remuneraciones. De ese 9%, 1,5 puntos porcentuales serán destinados al Fondo Nacional de Empleo y los 7,5 puntos restantes a la financiación del régimen. Sin embargo, algunas actividades y/o jurisdicciones gozan de contribuciones diferenciales.

Está excluido del régimen de asignaciones familiares el personal de servicio doméstico.

Existen diferentes importes de las asignaciones según zonas, de acuerdo al desarrollo, índice del coste de la vida y situación socio-económica de las distintas zonas.

La nueva Ley crea un Consejo de Administración para este sub-sistema contributivo, integrado por representantes del Estado, de los trabajadores y de los empresarios, que tienen a su cargo fijar las políticas de asignación de los recursos.

(2) Las asignaciones prenatal y por maternidad se describen en el Cuadro IX "MATERNIDAD".

Notas explicativas: (BOLIVIA)

(1) Existe una diversidad de disposiciones legales sobre la materia, derivada de los cambios registrados en la economía nacional.

Notas explicativas: (CHILE)

(1) Junto al régimen de prestaciones familiares de carácter general, existe un Subsidio Único Familiar, que es un beneficio asistencial, equivalente a una asignación familiar de cuantía mayor. Sus beneficiarios son personas carentes de recursos, que tengan a sus expensas un menor de 18 años de edad y los inválidos de cualquier edad, que no se encuentren en la posibilidad de acogerse al Sistema Único de Prestaciones Familiares.

Notas explicativas: (COSTA RICA)

- (1) El artículo 5 de la Ley 5.662, de 23 de diciembre de 1974, sobre "*Desarrollo Social y Asignaciones Familiares*", remite, respecto a determinadas cuestiones como pueden ser las clases de las prestaciones o los requisitos para el acceso a las mismas, a las disposiciones reglamentarias. No obstante, el Reglamento vigente no hace alusión a estas cuestiones.

Notas explicativas: (CUBA)

No existen prestaciones en razón de las cargas familiares, ya que las mismas se cubren por las diversas políticas del país, como son la educación y la salud gratuitas, alimentación subsidiada y la creación, entre otros, de círculos infantiles y becas escolares.

Notas explicativas: (ECUADOR)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (EL SALVADOR)

- (1) No se cubren estas prestaciones.

Notas explicativas: (GUATEMALA)

- (1) El 12 de marzo de 1969 se aprueba el Acuerdo 481 de la Junta Directiva (derogado por el Acuerdo 788), el cual contiene el Reglamento sobre protección relativa a la invalidez, vejez y supervivencia. Los Acuerdos de la citada Junta Directiva 481, 788 y sus reformas conforman el marco general de las prestaciones y de los requisitos para su otorgamiento. El Presidente de la República aprueba un Acuerdo Gubernativo, por medio del cual se aprueban, a su vez, cada uno de los Acuerdos señalados.

Notas explicativas: (HONDURAS)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (NICARAGUA)

- (1) La Ley Orgánica de Seguridad Social y la acción protectora del INSS no incluye las prestaciones familiares, únicamente prestaciones por viudedad, orfandad y ascendientes.

Notas explicativas: (PARAGUAY)

- (1) En el sistema de Seguridad Social no existe la cobertura de "prestaciones familiares".

Notas explicativas: (PORTUGAL)

- (*) Las cuantías de las prestaciones están referidas al año 1997.

- (1) Los datos señalados se refieren a la prestación de "subsidio familiar a los niños y a los jóvenes".

Se consideran equiparados a descendientes: los adoptados por el trabajador o de su cónyuge, así como los menores a su cargo que pretendan adoptar o que le han sido confiados por sentencia judicial.

Se consideran también equiparados a ascendientes los padrastros y las madrastras, los adoptantes y los padres afines en línea recta ascendiente.

- Los límites de edad indicados en las letras b) a d) son igualmente aplicables a los que asistan a cursos de formación profesional, dependiendo el reconocimiento del derecho a la prestación a la no existencia de becas de estudios, subsidios de formación o remuneraciones por cursos de post-grado.

- En el caso de descendientes que están afectados por una enfermedad o fueran víctimas de un accidente que les imposibilite para el normal desenvolvimiento escolar, los límites de edad indicados, en las letras b) a d), se prolongan hasta 3 años más.
 - El trabajador mantiene el derecho a la prestación de "*subsidio familiar a los niños y a los jóvenes*": en caso de incapacidad para el trabajo por enfermedad, accidente de trabajo o enfermedad profesional; durante la interrupción del trabajo por maternidad; durante el cumplimiento del servicio militar; por ser titular de una pensión de invalidez, de vejez, de accidente de trabajo o enfermedad profesional; durante vacaciones pagadas; durante el período de detención y prisión; en situación de licencia sin remuneración; en cuanto esté desempleado y tenga derecho al subsidio por desempleo y a la transferencia del territorio nacional.
 - El "*subsidio familiar a los niños y a los jóvenes*" se reconoce a descendientes en caso de muerte del trabajador.
- (3) Esta condición debe cumplirse en los 12 meses anteriores al 2º mes anterior al de la fecha siguientes:
- a la presentación de la solicitud, en el caso de prestaciones de pago periódico, y
 - a la verificación del evento, cuando se trate de prestaciones de atribución única.
- (4) El Decreto-Ley 133-B/1997, de 30 de mayo, que aprobó el nuevo régimen jurídico de la protección a la contingencia de cuidados familiares, establece que la cuantía del subsidio familiar a los niños y a los jóvenes se determina en función del nivel de ingresos de la unidad familiar, del número de titulares con derecho y de la edad de los niños o de los jóvenes, de acuerdo con la siguiente escala:
- 1º Grupo: Ingresos iguales o inferiores a 1,5 veces el salario mínimo nacional.
 - 2º Grupo: Ingresos entre 1,5 a 8 veces la cuantía del salario mínimo nacional.
 - 3º Grupo: Ingresos superiores a 8 veces la cuantía del salario mínimo nacional.

Notas explicativas: (REPUBLICA DOMINICANA)

- (1) En la Seguridad Social de la República Dominicana no se contempla un Seguro de Prestaciones Familiares.

Notas explicativas: (URUGUAY)

- (1) En este cuadro se describe la prestación realizada por el Banco de Previsión Social a los trabajadores de la actividad privada, denominada Asignación Familiar.

Los funcionarios públicos tienen derecho a la percepción de asignación familiar de igual cuantía en las mismas condiciones. Esta es abonada por la institución en la que prestan funciones con cargo a su propio presupuesto.

El Salario Mínimo Nacional es fijado por el Gobierno, generalmente en forma cuatrimestral. En enero de 1996 su valor se fijó en \$U 670, lo que equivale, aproximadamente, a US\$ 92, a valores de enero de 1996.

Notas explicativas: (VENEZUELA)

- (1) Para un mejor conocimiento de la legislación de implantación de las prestaciones, véase la Nota (1) en el Cuadro III "*ASISTENCIA SANITARIA*".
- (2) No existen prestaciones por el hecho de tener hijos menores a cargo.

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|------------------------------------|--|--|--|---|--|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | (*) (1) | | | | |
| 1. Fecha de implantación. | Decretos-Leyes 7913/57 y 7914/57, de 15 de julio de 1957. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley de 14 de diciembre de 1956. • Decreto Supremo 5.315, de 30.09.1959. | Ley n° 6.136, de 7.11.1974. | D.F.L. n° 178, de 1931. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley 6, de 1945. • Ley 90, de 1946. |
| 2. Normas básicas vigentes. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley n° 23.746. con vigencia en octubre de 1989. • Ley 24.714 ó de Asignaciones Familiares, con vigencia de 2 de octubre de 1996. | <ul style="list-style-type: none"> • Decreto Supremo 22.407, de 11.01.1990. • Decreto Supremo 22.578, de 13.08.1990. | <ul style="list-style-type: none"> • Constitución Federal de 1988. • Ley 8.213, de 24 de julio de 1991. | <ul style="list-style-type: none"> • Código del Trabajo (DFL n° 1, de 1994). • DFL n° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. • Ley n° 18.469. • Ley n° 18.418. | Ley 100, de 1993, y sus Decretos Reglamentarios. |
| 3. Aplicación personal. | <p>a. <i>Asignación Prenatal.</i></p> <p>Se abona a las trabajadoras, desde el momento de la concepción hasta el nacimiento.</p> <p>b. <i>Asignación por maternidad.</i></p> <p>Se abona a las trabajadoras, en forma mensual y por importe igual a la remuneración percibida, que disfrute de la licencia legal correspondiente.</p> <p>c. <i>Pensión no contributiva por ser madre de 7 hijos o más.</i></p> <p>Las mujeres, cualquiera sea su edad y estado civil, madres de 7 o más hijos propios o adoptivos.</p> | La prestación se reconoce a: i) a la asegurada cotizante, y ii) a las esposas o compañeras de los trabajadores activos o de los pasivos. | La prestación por maternidad se reconoce a toda asegurada en el Régimen de Previsión Social: empleada, empleada doméstica, contribuyente individual, trabajadora "avulsa", asegurada especial (trabajadora agraria en régimen de economía familiar) y a la asegurada voluntaria. | Trabajadoras dependientes e independientes afectos a un régimen previsional. | Las trabajadoras cotizantes, dependientes o independientes. Respecto a las prestaciones de asistencia sanitaria, también las esposas o compañeras permanentes de los afiliados cotizantes. |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR (1) | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|------------------------------------|---|---|-------------|---|---|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | | | | | (*) |
| 1. Fecha de implantación. | Ley 17, de 1.11.41, sobre Seguro Social. | | | Ley de 14.5.1954. | Ley de 14.12.1942. |
| 2. Normas básicas vigentes. | Ley 17, de 22.10.1943 y Reglamento de 3.12.1996, con vigencia desde el 1.1.97 (1). | <ul style="list-style-type: none"> • Ley 1263, de 14 de enero de 1974. • Ley 24, de 28 de agosto de 1979. | | <p>Ley del Seguro Social. Reglamento para la aplicación del Régimen del Seguro Social.</p> <p>Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones de 1996.</p> | <p>Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/94, de 20 de junio.</p> |
| 3. Aplicación personal. | <ul style="list-style-type: none"> • Trabajadoras por cuenta ajena aseguradas directas: tienen derecho a una licencia de hasta 4 meses. • Para las prestaciones de asistencia sanitaria, las cónyuges de los trabajadores por cuenta ajena o independientes voluntarios. Asimismo, las trabajadoras independientes en forma voluntaria. | <p>Todas las trabajadoras.</p> <p>(1)</p> | | <p>Las aseguradas cotizantes y las esposas o compañeras de vida de los asegurados cotizantes y pensionistas, del sector público o privado.</p> | <p>De las prestaciones de asistencia sanitaria:</p> <p>a) Mujeres asalariadas o trabajadoras por cuenta propia.</p> <p>b) Titulares de pensiones y otras prestaciones periódicas.</p> <p>c) Beneficiarias a cargo del titular del derecho a asistencia sanitaria. En caso de separación o divorcio, se mantiene el derecho, independientemente de que el titular esté obligado a servir una pensión alimentaria.</p> <p>De las prestaciones económicas: Mujeres asalariadas o trabajadoras por cuenta propia.</p> |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS (1) | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|------------------------------------|--|--------------|---|---|---|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | | | | | |
| 1. Fecha de implantación. | 16 de abril de 1964. | | Ley del Seguro Social de 1943. | Decreto-Legislativo n° 161, de 22.12.1955. | Ley 23, de 23.3.1941: pensiones asistenciales. Ley 134, de 1943: subsidios por maternidad. |
| 2. Normas básicas vigentes. | Acuerdo de la Junta Directiva del IGSS: 410 y sus modificaciones posteriores. (1). | | Ley del Seguro Social de 1973 y 1995. Ley Federal de Trabajo de 1970. Ley General de Salud de 1984. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley Orgánica S. Social. Decreto 974, de 1.03.1982. • Decreto 975, de 1.03.1982. • Reglamento del Seguro de Enfermedad. Resolución Ministerial n° 289, de 30.09.1996. | Decreto-Ley 14, de 1954, y sus modificaciones. |
| 3. Aplicación personal. | <p>Prestaciones en dinero y en especie: las trabajadoras afiliadas al régimen de Seguridad Social.</p> <p>Las esposas o compañeras de afiliados únicamente tienen derecho a prestaciones en especie.</p> | | Trabajadoras inscritas en el régimen obligatorio y voluntario del IMSS, así como las esposas de los asegurados. | <ul style="list-style-type: none"> • Trabajadoras del sector público, privado y por cuenta propia, cotizantes al Seguro de Enfermedad-Maternidad. • Esposas y compañeras de vida del asegurado cotizantes registradas en el INSS• | Todos los trabajadores de las empresas públicas y privadas y los asegurados voluntarios. |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ (1) | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|------------------------------------|--|----------|--|--|---|---|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | (1) | | | | (1) | |
| 1. Fecha de implantación. | <ul style="list-style-type: none"> Ley 18.071, de 18.2.1943, de creación del IPS. | | Ley n° 4/84, de 5 de abril. | 1948. | Ley 12.572, de 23.10. 1.958, que estableció el Salario por maternidad. | Ley de Ministerios, de 18 de octubre de 1936 (1). |
| 2. Normas básicas vigentes. | <ul style="list-style-type: none"> Ley 98/92, de diciembre de 1992. | | <ul style="list-style-type: none"> Decreto-Ley 154/88, de 29 de abril. Ley n° 17/95, de 9 de junio. Decreto-Ley 333/95, de 23 de diciembre. Ley 102/97, de 13 de septiembre. Decreto-Ley 347/98, de 9 de noviembre. | Ley 1896 sobre Seguridad Social. | <ul style="list-style-type: none"> Decreto-Ley 15084, de 28.11.1980. Decreto 227/1981, de 27 de mayo. | <ul style="list-style-type: none"> Ley Orgánica del Trabajo, de 27.11.90, con vigencia el 1.05.1991. Ley de Reforma Parcial de la Ley del Seguro Social, de 3.10.1991. |
| 3. Aplicación personal. | Trabajadoras cotizantes de la actividad privada y esposas o, a falta de éstas, concubinas con quienes el asegurado haya convivido durante los 2 años anteriores. | | <p>(1)</p> <p>Todos los trabajadores asalariados y los independientes incluidos en el régimen general de Seguridad Social.</p> | Trabajadoras aseguradas (prestaciones económicas y servicios); cónyuges de asegurados (únicamente prestaciones en servicio). | Trabajadoras dependientes, de la actividad privada amparadas por el Seguro de Desempleo. | <p>Las prestaciones de la asistencia por maternidad se reconocen a la asegurada, a la pensionista y a la cónyuge o concubina del asegurado o pensionista. El derecho se adquiere con el embarazo clínicamente diagnosticado. Las beneficiarias tienen derecho a:</p> <ul style="list-style-type: none"> Los cuidados prenatales, la asistencia obstétrica y los cuidados post-natales. |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|---|--|--|--|
| 3. Aplicación personal (continuación). | En caso de fallecimiento de la beneficiaria, tendrán derecho a la pensión el viudo incapacitado para el trabajo y a cargo de la causante a la fecha de su fallecimiento y los hijos e hijas menores de 18 años de edad o mayores de esa edad que fueran discapacitados. | | | | |
| 4. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones. | <p>A. <i>Asignación prenatal.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Antigüedad mínima y continuada en el empleo de 3 meses. • Pueden tomarse en cuenta, para la antigüedad, los meses inmediatamente anteriores al inicio de la actividad desarrollada • No tener una remuneración mayor de \$ 1.500 ó \$ 1.800, según la provincia en que se desarrolle la actividad. | Estar afiliado al Seguro Social, en su condición de trabajadora o beneficiaria, esposa o compañera, de un asegurado activo o pasivo, cotizante al Seguro. | La prestación se otorga durante 120 días, a partir de los 28 días anteriores al parto, o 120 días después del nacimiento del niño. | Afiliación y cotización previa, tanto para acceder a las prestaciones económicas como a las médicas. | <ul style="list-style-type: none"> • Para las prestaciones asistenciales, únicamente se requiere estar afiliada/o. • Para las prestaciones económicas, haber cotizado: <ul style="list-style-type: none"> a) Sin interrupción todo el período de gestación. b) Estar cotizando al Régimen de Seguridad Social en Salud, al inicio de la licencia o del parto. c) Continuar cotizando durante el tiempo de licencia por maternidad (84 días). |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|--|---------|--|---|
| 3. Aplicación personal (continuación). | | | | | |
| 4. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones. | <ul style="list-style-type: none"> • Haber efectuado aportaciones de 6 cuotas mensuales, dentro de los 12 meses anteriores al inicio de la licencia o del parto. • Cumplir las prescripciones médicas que se impartan, incluyendo la - asistencia a consulta. | Haber prestado servicios por un período no inferior a 75 días, dentro de los 12 meses anteriores al inicio de la prestación. | | <p>En el caso de las prestaciones médicas, en especie y monetarias, deben acreditar por los menos 3 meses cotizados en el transcurso de los 12 meses anteriores al parto..</p> | <p>a) De las prestaciones de asistencia sanitaria:</p> <p>Mujeres asalariadas, trabajadoras por cuenta propia y beneficiarias a cargo del titular del derecho a asistencia sanitaria siempre que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Convivan con el titular a sus expensas. • No ejerzan una actividad retribuida ni perciban una pensión o renta superior al doble del salario mínimo. • No tengan derecho por otra vía a la asistencia médica de la Seguridad Social. |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|---|----------|---|---|---|
| 3. Aplicación personal (continuación). | | | | | |
| 4. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones. | <p>Para las prestaciones en especie: no se requiere período previo de cotización.</p> <p>Para las prestaciones en dinero ha de acreditarse 3 períodos de contribución dentro de los últimos 6 meses anteriores a la fecha en que debe iniciarse el reposo prenatal.</p> | | <ul style="list-style-type: none"> • Haber cubierto un período mínimo de 30 cotizaciones semanales, en los 12 meses anteriores a la fecha en que debe pagarse el subsidio. • Certificación del embarazo por el IMSS. • Que no se ejecute trabajo retribuido durante determinados períodos anteriores y posteriores al parto. <p>Cuando la asegurada no cumpla el primero de los requisitos indicados, queda a cargo del empleador el pago del salario íntegro.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Las trabajadoras aseguradas que acrediten 16 cotizaciones semanales, dentro de las últimas 39 semanas que precedan a la presunta fecha del parto. • Igual requerimiento debe cumplir el asegurado, para la atención de la beneficiaria reconocida por el INSS. • La fecha presunta del parto es determinada por los servicios médicos que comprueban el embarazo, y sirve de referencia para el otorgamiento de los beneficios. | <p>Prestaciones asistenciales sanitarias: los señalados en el Cuadro III.</p> <p>Prestaciones asistenciales por maternidad (asistencia prenatal y obstétrica): 4 cotizaciones mensuales en los últimos 8 meses.</p> <p>Subsidio por maternidad: 9 cotizaciones mensuales en los 12 meses anteriores al séptimo mes de embarazo.</p> |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|--|------|--|--|--|--|
| 3. Aplicación personal (continuación). | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> Las aseguradas tienen derecho, en caso de maternidad, a una indemnización diaria, que se paga desde las 6 semanas antes de la fecha probable del parto y 12 semanas después del parto, o por un tiempo mayor, a causa de la enfermedad, que según dictamen médico sea consecuencia del embarazo o del parto y que la incapacite para el trabajo. |
| 4. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones. | <ul style="list-style-type: none"> 4 meses de cotizaciones anteriores y estar al corriente en el pago de las mismas. Constancia médica del pronóstico del parto ("certificado de reposo"), para el inicio del descanso anterior al mismo, y partida de nacimiento, a efecto del cómputo del período de descanso posterior al parto y al pago del subsidio. | | <p>(2) Asistencia sanitaria. Véase Cuadro III.</p> <ul style="list-style-type: none"> Prestaciones económicas: período mínimo de cotización 6 meses, seguidos o interpolados. Requisitos especiales: <ul style="list-style-type: none"> El reconocimiento del subsidio de asistencia, en caso de enfermedad, por hijos o adoptados o descendientes del cónyuge, con edad inferior a 10 años, o a minusválidos, está condicionado a que estén incluidos en la unidad familiar del beneficiario. | <p>Haber pagado 15 cotizaciones en los 10 meses anteriores al parto, para las --prestaciones sanitarias.</p> <p>Para los subsidios de lactancia y maternidad, haber --- acreditado un mínimo de 10 cotizaciones.</p> | <p>Constancia médica de pronóstico de parto, para el inicio del descanso anterior al mismo, y Partida de Nacimiento a efectos del cómputo del período de descanso posterior al parto..</p> | <p>No se exigen cotizaciones previas.</p> |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---------|--------|-------|----------|
| 4. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones (continuación). | <p>B. <i>Asignación por maternidad.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Antigüedad mínima y continuada en el empleo de 3 meses. • De no acreditar dicha antigüedad, pueden adicionarse los meses inmediatamente anteriores al inicio de la actividad desarrollada, hasta completar los 6 meses. <p>C. <i>Pensión no contributiva por ser madre de 7 hijos o más.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • No encontrarse amparado por régimen de previsión o retiro alguno. • No poseer bienes, ingresos ni recursos de otra naturaleza que permitan la subsistencia de la solicitante y grupo conviviente. • Ser argentina o naturalizada. Las extranjeras deberán tener una residencia mínima y continua de 15 años en el país. En ambos casos la ausencia definitiva del país hará perder el beneficio. | | | | |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|------------|------|---------|-------------|--|
| 4. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones (continuación). | | | | | <p>b) De las prestaciones económicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estar asalariada o trabajadora por cuenta propia y afiliada, en alta o asimilada al alta. • Haber cotizado 180 días durante los 5 años inmediatamente anteriores al inicio del permiso obligatorio o voluntario según el caso. • En caso de maternidad biológica: Parte médico de pronóstico de parto para el inicio del descanso voluntario u obligatorio, y notificación del parto, a efectos del cómputo del período de descanso posterior al mismo. • En caso de adopción o acogimiento de menor: acreditación de la adopción o el acogimiento. |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|-----------|----------|--------|-----------|--------|
| 4. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones (continuación). | | | | | |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|------|--|----------------|---------|-----------|
| 4. Requisitos básicos de acceso a las prestaciones (continuación). | | | <ul style="list-style-type: none"> • El reconocimiento del subsidio por riesgos específicos a la trabajadora embarazada, puérpara o lactante, depende de que el ejercicio de la actividad profesional constituya un riesgo específico para la salud según la lista oficial; depende, además, del ejercicio del trabajo nocturno: el empleador debe demostrar que no puede trasladarla a otro puesto de trabajo dentro de la misma empresa. • La atribución del subsidio para asistencia a deficientes profundos y enfermos crónicos, con edad inferior a 12 años, depende igualmente de que estén integrados en la unidad familiar del beneficiario. | | | |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|---|---|---|---|
| 5. Nivel cuantitativo de las prestaciones. | <p><i>A. Asignación prenatal.</i></p> <p>El pago mensual de esta asignación familiar es equivalente a la asignación familiar por hijo, por un período máximo de 9 meses.</p> <p>El pago cesa por el parto, aunque éste se produzca antes de los 9 meses, o por aborto espontáneo y terapéutico o por extinción de la relación de trabajo.</p> <p><i>B. Asignación por maternidad.</i></p> <p>El pago mensual de esta asignación familiar es equivalente al sueldo o al salario que se percibe en el empleo, en el que se deben incluir las retribuciones por asistencia y puntualidad.</p> <p>Si las remuneraciones son variables, se toma el promedio de los 6 meses anteriores o bien el promedio del último semestre en que haya habido retribuciones.</p> <p><i>C. Pensión no contributiva por ser madre de 7 hijos o más.</i></p> <p>La pensión será equivalente a la pensión mínima a cargo del Régimen Previsional.</p> | <p>El subsidio de maternidad equivale al 90% del último salario antes de la baja, y se reconoce por un período de 45 días antes del parto y 45 días posteriores al mismo, siempre que en ese período no ejecute trabajo remunerado.</p> <p>Este beneficio se paga a la asegurada que tenga un mínimo de cuatro cotizaciones mensuales, dentro de los doce meses anteriores a la fecha en que se concede el subsidio prenatal.</p> | <p>El subsidio de maternidad se abona a todas las aseguradas en el Régimen de Previsión Social, directamente por el INSS, y el importe consiste:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para la empleada y asegurada "avulsas": igual al importe íntegro de sus retribuciones, sin límite. • Para la empleada doméstica: un importe correspondiente a su último salario de contribución (sin que pueda ser inferior a 151,00 R\$, si superior a 1.328,25 R\$). • Contribuyente individual y voluntaria: 1/12 de la suma de los últimos 12 salarios de contribución, dentro de un período de referencia de 15 meses (sin que pueda ser inferior a 151,00 R\$, si superior a 1.328,25 R\$). • Asegurada especial: La cuantía del salario mínimo (R\$ 151,00). | <p>Trabajadores dependientes:</p> <p>Promedio de la remuneración de los 3 últimos meses anteriores al inicio del reposo.</p> <p>En todo caso, la cuantía de ese beneficio, así calculado, no puede exceder del equivalente a las remuneraciones promedio de los tres meses anteriores al séptimo mes que precede al inicio de la licencia incrementado con el IPC más un 10%.</p> <p>Trabajadores independientes:</p> <p>Promedio de los 6 últimos meses de remuneración y compararlo con los 6 meses anteriores al octavo mes de inicio de la licencia, aplicándoles el IPC, más un 10%.</p> | <p>Un subsidio equivalente al 100% del Ingreso Base de Liquidación del mes inmediatamente anterior a la fecha de iniciación de la licencia.</p> |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|--|---------|---|---|
| 5. Nivel cuantitativo de las prestaciones. | <ul style="list-style-type: none"> • Prestaciones médicas de consulta prenatal, atención al parto y post-parto (2). • Subsidio por licencia del 50% del promedio de los salarios cotizados en los últimos 3 meses (3). | <p>La prestación se percibe durante 18 semanas -de las que 12 han de disfrutarse después del parto- con una complementaria hasta que el menor cumpla los 6 meses, cuando la trabajadora que se ha beneficiado no puede incorporarse al trabajo en razón de los cuidados del hijo.</p> <p>Prestación económica equivalente al promedio de los ingresos semanales que, en concepto de salarios y subsidios, haya percibido la trabajadora en los 12 meses inmediatamente anteriores al inicio del disfrute del período de descanso.</p> <p>(2)</p> | | <p>El subsidio de maternidad se otorga únicamente a la asegurada cotizante, por un período de 84 días, por un importe equivalente al 75% del salario medio de base de la asegurada (cantidad que resulta de dividir entre 90 la cuantía de las remuneraciones de la trabajadora afecta al seguro de los primeros 3 meses anteriores al mes en que comenzó la incapacidad.</p> | <p>a) Prestaciones de asistencia sanitaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención médica durante el embarazo. • Asistencia médica durante y después del parto y en caso de incidencias patológicas. • Hospitalización en los centros de la Seguridad Social o en centros concertados. • Ver asimismo Cuadro III "ASISTENCIA SANITARIA". <p>b) Prestaciones económicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuantía: 100% de la base de cotización del mes anterior al de la baja. • Duración: Prestaciones durante un período limitado a 16 semanas (en caso de partos múltiples, 2 semanas adicionales por cada hijo a partir del 2º, este incluido). <p>Concluidas las 16 semanas (o las que correspondan en caso de parto múltiples) la trabajadora beneficiaria que siga precisando asistencia médica se considera en situación de incapacidad temporal.</p> |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|---|---|--|
| 5. Nivel cuantitativo de las prestaciones. | Un subsidio equivalente al 100% del salario sujeto a cotización, durante 12 semanas. | | Subsidio equivalente al 100% del último salario diario de cotización, que se recibe durante los 42 días anteriores al parto y los 42 días siguientes. | <ul style="list-style-type: none"> • La prestación en dinero es equivalente al 60% de la categoría en que esté incluido el promedio de las últimas 8 cotizaciones semanales, dentro de las 22 semanas anteriores a la fecha presunta del parto. • La atención por maternidad incluye la atención médica durante el embarazo, parto y post-parto. • Se otorga durante los primeros 6 meses del niño un subsidio por lactancia. Ello significa entregar el producto, según indicaciones de los servicios pediátricos, o el equivalente en dinero a la madre. • La prestación económica se otorga durante 4 semanas anteriores y 8 posteriores al parto, que son de obligado descanso. | <p>La cuantía del subsidio es el sueldo medio mensual sobre el cual hubiese cotizado en los últimos 9 meses.</p> <p>Se abona durante 14 semanas: 6 semanas anteriores y 8 posteriores al parto.</p> <p>(2)</p> |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|--|------|---|--|---|---|
| 5. Nivel cuantitativo de las prestaciones. | <ul style="list-style-type: none"> El subsidio por maternidad es equivalente al 50% del salario percibido en los últimos 4 meses de actividad, más la cuota del sueldo anual complementario. El período de percepción del subsidio es de 9 semanas, 6 de las cuales, por lo menos, deberán ser posteriores al parto. Sin embargo, el reposo es de 90 días. | | <p>(3)</p> <p>Subsidios de maternidad, de paternidad y por adopción:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuantía diaria igual a la remuneración de referencia del beneficiario, definida por la fórmula $R/180$, en donde R es igual a las bases de cotización registradas en los 6 primeros meses civiles que precedan al segundo mes anterior a la fecha del hecho determinante de la protección. Cuantía mínima: 50% del valor diario de la remuneración mínima fijada para el sector de actividad realizada por el beneficiario. <p>Subsidio por asistencia, durante la enfermedad, a descendientes menores o minusválidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> La cuantía diaria es igual al 65% de la remuneración de referencia del beneficiario. <p>Subsidio por riesgos específicos:</p> <p>La cuantía diaria es igual al 65% de la remuneración de referencia del beneficiario.</p> | <p>Subsidio económico equivalente al 50% del salario o sueldo.</p> | <ul style="list-style-type: none"> El subsidio por maternidad asciende al 100% del salario medio percibido en los últimos 6 meses de actividad, más la cuota parte del sueldo anual complementario, licencia y sueldo vacacional por el período de cobertura. El período de cobertura es de 12 semanas, de las que 6, al menos, deben ser posteriores al parto. | <p>La indemnización diaria por maternidad es equivalente a la que corresponde por incapacidad temporal. Véase Cuadro V: "PRESTACIONES ECONÓMICAS POR MATERNIDAD".</p> |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|-----------|---------|--------|-------|----------|
| 5. Nivel cuantitativo de las prestaciones (continuación). | | | | | |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|------------|------|---------|-------------|--|
| 5. Nivel cuantitativo de las prestaciones (continuación). | | | | | <p>En caso de nacimientos múltiples, se concede, además, una prestación especial durante 6 semanas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso de adopción o acogimiento permanente de un menor de 6 años, 16 semanas de prestaciones (en caso de adopción o acogimiento múltiples, 2 semanas adicionales por cada menor adoptado o acogido, a partir del 2º, éste incluido). • Si ambos padres trabajan, en caso de parto, 10 semanas post-parto puede ser percibidas por el padre ó la madre, a opción. En caso de adopción o acogimiento, la prestación puede ser percibida por cualquiera de los adoptantes. • En caso de defunción de la madre a causa del parto, el padre tiene derecho al período de reposo postnatal obligatorio. |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|-----------|----------|--------|-----------|--------|
| 5. Nivel cuantitativo de las prestaciones (continuación). | | | | | |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|----------|------|---|----------------|---------|-----------|
| 5. Nivel cuantitativo de las prestaciones (continuación). | | | <ul style="list-style-type: none"> Subsidio para asistencia a los deficientes profundos y a enfermos crónicos: <p>La cuantía diaria es igual al 65% de la remuneración de referencia del beneficiario, teniendo como límite máximo la remuneración mínima más elevada.</p> | | | |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---------------------------|---|--|---|--|--|
| 6. Imposiciones fiscales. | <p>A. <i>Asignación prenatal.</i></p> <p>Como no tiene naturaleza de remuneración no está sujeta a gravamen de ningún tipo.</p> <p>B. <i>Asignación por maternidad.</i></p> <p>Como no tiene naturaleza de remuneración no está sujeta a gravamen de ningún tipo.</p> | Las prestaciones por maternidad no están sujetas a imposición. | Las prestaciones por maternidad están sujetas a imposición. | Las prestaciones por maternidad no están sujetas a imposición. | Las prestaciones por maternidad están exentas del pago de impuestos. |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---------------------------|--|-------------|---------|---|---|
| 6. Imposiciones fiscales. | Las prestaciones por maternidad no están sujetas al Impuesto sobre la Renta. Cuando la asegurada directa se encuentra disfrutando de la licencia, el Seguro de Salud asume las cuotas patronales y obreras sobre el subsidio pagado por el Seguro. | No existen. | | Las prestaciones por maternidad están exentas de impuestos. | Las prestaciones por maternidad están sujetas a imposición. |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---------------------------|---|----------|---|---|---|
| 6. Imposiciones fiscales. | Las prestaciones por maternidad no están sujetas a imposición fiscal. | | Las prestaciones están sujetas a imposiciones fiscales. | Las prestaciones por maternidad no están sujetas a imposición fiscal. | Las prestaciones por maternidad no están sujetas a imposición fiscal. |

CUADRO IX. PRESTACIONES POR MATERNIDAD (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---------------------------|--|------|---|----------------|---|--|
| 6. Imposiciones fiscales. | Las prestaciones por maternidad no están sujetas a imposición. | | Las prestaciones por maternidad no están sujetas a imposición fiscal. | | <p>Prestaciones económicas: Imponibles en su totalidad con las cotizaciones de Seguridad Social y el impuesto a las retribuciones personales (IRP) de acuerdo a los siguientes tramos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1% a aquéllos que perciben hasta 3 salarios mínimos nacionales. • 3% a los que perciben entre 3 y 6 salarios mínimos nacionales. • 6% a quienes perciben más de 6 salarios mínimos nacionales. | Las prestaciones por maternidad están sujetas al Impuesto sobre la Renta, en cuanto que se consideran salario. |

Notas explicativas: (ARGENTINA)

(*) Idem. Nota (7) del Cuadro I "ORGANIZACIÓN".

(1) A. *Asignación por maternidad.*

La Ley n° 24.714 ó de Asignaciones Familiares prevé, en caso de maternidad, una licencia retribuida de 3 meses que deberá iniciarse 45 días antes de la fecha probable de parto o, a opción de la mujer trabajadora, reducir la primera parte de la licencia a 30 días.

No se reducen los 3 meses de licencia, a excepción del nacimiento sin vida. Tampoco se acumulan los días en caso de interrupción de embarazo por causas clínicas, naturales o terapéuticas.

B. *Asignación prenatal.*

La Ley de Asignaciones Familiares, adicionalmente, establece que la mujer trabajadora embarazada tiene derecho al cobro de una asignación prenatal. Si la embarazada no es trabajadora por cuenta ajena y su cónyuge sí, esta asignación es percibida por el cónyuge.

El pago de las asignaciones mencionadas en los párrafos precedentes estará a cargo del empleador, y son compensadas por éste de las aportaciones que le corresponda efectuar.

C. *Pensión no contributiva por ser madre de 7 hijos o más.*

La Ley n° 23.746 establece el derecho al cobro de una pensión no contributiva de por vida a aquellas mujeres, cualquiera sea su edad y estado civil, que sean madres de 7 o más hijos propios o adoptivos. El gasto que demanda esta Ley se imputa a las Rentas Generales.

Notas explicativas: (COSTA RICA)

(1) Aunque la Ley 17, del Seguro Social, fue aprobada en 1941, estuvo sometida a estudio por la Junta Directiva, introduciéndose reformas, que adquieren vigencia en 1943. No obstante, el 1° de septiembre de 1942 se dispone la implantación del Seguro de Enfermedad y Maternidad para la capital y principales cabeceras del país.

(2) Estos beneficios en especie se aplican también a las aseguradas por cuenta propia, a las aseguradas del Estado y a las aseguradas familiares.

(3) Las prestaciones económicas aullé se aplican a las aseguradas por cuenta ajena; en este caso, el empleador cubre la otra mitad del salario durante los 4 meses de licencia.

Notas explicativas: (CUBA)

(1) Los accidentes del embarazo que ocurran antes del cumplimiento de las 34 semanas dan derecho a la trabajadora grávida a recibir un subsidio por enfermedad.

(2) La trabajadora tiene la posibilidad de acogerse a los beneficios de la Resolución n° 10, de 1991, y elegir entre la licencia o reincorporarse al trabajo, una vez agotada la licencia post-natal.

Notas explicativas: (ECUADOR)

(1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (GUATEMALA)

(1) El 16 de abril de 1964 se aprueba el Acuerdo 410 de la Junta Directiva del IGSS, que contiene el Reglamento sobre protección relativa a la enfermedad y maternidad. Dicho Acuerdo y sus modificaciones posteriores conforman el marco general de las prestaciones y de los requisitos para obtenerlas. El Presidente de la República aprueba un Acuerdo Gubernativo, por medio del cual se aprueba cada uno de los Acuerdos citados.

Notas explicativas: (ESPAÑA)

- (*) En el ejercicio 1999, en el sistema español de la Seguridad Social se ha implantado una nueva prestación que tiene conexión con la maternidad, aunque no es propiamente una prestación de esta naturaleza. La Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, ha dispuesto que la trabajadora embarazada cuyo puesto de trabajo presente riesgo para su salud y/o para la del feto tiene el derecho (y la empresa la obligación) de ser trasladada a otro puesto de trabajo compatible con su estado. En caso de que el traslado a puesto de trabajo no pueda llevarse a cabo, por razones objetivas, la trabajadora suspende el contrato de trabajo, teniendo derecho la trabajadora (y la empresa la obligación) de reserva de su puesto de trabajo hasta el momento en que la trabajadora pueda ser trasladada a puesto compatible, o hasta la fecha en que la misma inicie el descanso por maternidad. Durante el período de suspensión, subsiste la obligación de seguir cotizando a la Seguridad Social y la trabajadora no podrá ser despedida, siendo nula cualquier actuación de la empresa en este sentido.

Durante el período de suspensión del contrato de trabajo, la trabajadora tiene derecho a una prestación económica de la Seguridad Social equivalente al 75% de la base de cotización del mes inmediatamente anterior a la suspensión, siempre que acredite una período de cotización de 180 días, dentro de los últimos 5 años.

Notas explicativas: (HONDURAS)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (PANAMA)

- (1) De no cumplirse los requisitos para acceder al subsidio por maternidad de la Caja de Seguro Social (CSS), el Código de Trabajo protege a las trabajadoras y el empleador deberá asumir el pago del subsidio por igual cuantía y tiempo del que hubiese tenido derecho en la CSS.
- (2) El subsidio por maternidad se abonará, de adelantarse el parto, desde los 5 meses y medio de gestación, nazca viva o muerta la criatura.

Notas explicativas: (PARAGUAY)

- (1) En este Cuadro se describe el subsidio otorgado a través del Instituto de Previsión Social (IPS) a las trabajadoras de la actividad privada.

Notas explicativas: (PERU)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (PORTUGAL)

- (1) Los trabajadores independientes o por cuenta propia no tienen derecho al subsidio por asistencia a descendientes enfermos ni al subsidio por asistencia a deficientes profundos y enfermos crónicos, ni al subsidio por riesgos específicos.
- (2) En caso de no existir bases de cotización registradas durante 6 meses consecutivos, el período mínimo de cotización se toma en cuenta a partir del mes en que existan nuevas bases de cotización registradas.
- (3) Duración y otros requisitos para el reconocimiento de las prestaciones:
- Subsidio de maternidad, paternidad o adopción:
 - en caso de maternidad, la prestación se reconoce a la madre durante 98 días, 60 de los cuales son posteriores al parto;
 - en caso de aborto, la prestación se reconoce durante un período mínimo de 14 días y de un máximo de 30 días;
 - en caso de incapacidad, física o psíquica, o muerte de la madre o por decisión conjunta de los padres, la prestación puede ser reconocida al padre por un período igual que el que tenía la madre; por muerte de la madre, la duración mínima es de 14 días;
 - en caso de adopción de niños menores de 3 años, la prestación tiene una duración máxima de 60 días contados a partir de la fecha en que ha sido confiado el niño por vía judicial o administrativa para su adopción.

- Subsidio por asistencia, durante la enfermedad, a descendientes menores o minusválidos:
 - la prestación se concede durante 30 días como máximo por cada año civil y por descendiente, bajo la condición de que éste tenga menos de 10 años de edad o, independientemente de la edad, sea minusválido; en cualquier caso, el descendiente tiene que estar incluido en la unidad familiar del beneficiario.
- Subsidio para asistencia a deficientes profundos y a enfermos crónicos:
 - la prestación se concede por un período máximo de 6 meses, prorrogable hasta los 4 años y que comprende las situaciones de incapacidad o indisponibilidad para el ejercicio de la actividad profesional, en razón de la asistencia a deficientes profundos y enfermos crónicos, con edad igual o inferior a los 12 años.
- Subsidio por riesgos específicos:
 - la prestación se reconoce a la trabajadora embarazada, puérpera o lactante por el período de ausencia al trabajo, bajo la condición de cumplir los requisitos básicos indicados en este cuadro.

Notas explicativas: (URUGUAY)

- (1) En este cuadro se describe el subsidio otorgado por el Banco de Previsión Social a las trabajadoras de la actividad privada.
Las funcionarias públicas tienen derecho al goce de licencia maternal en las mismas condiciones, percibiendo el 100% de su sueldo, el cual es abonado por la institución en la que prestan servicios, con cargo a su propio presupuesto.

Notas explicativas: (VENEZUELA)

- (1) Para un mayor conocimiento de la legislación del Seguro Social véase la Nota (1) del Cuadro III "ASISTENCIA SANITARIA".

CUADRO X. INVALIDEZ

CUADRO X. INVALIDEZ

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|------------------------------------|---|--|--|------------------------|---|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | (*) (1) | | | | |
| 1. Fecha de implantación. | <ul style="list-style-type: none"> La Ley 4.349 crea, con fecha 20.9.1904, la Caja de Jubilaciones y Pensiones del Personal Civil del Estado. La Ley 24.241 crea, con fecha 10.4.1919, la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Empleados Ferroviarios. | <ul style="list-style-type: none"> Ley de 14 de diciembre de 1956. | Ley n° 4.682, de 24.01.23. | Ley n° 4.054, de 1924. | <ul style="list-style-type: none"> Ley 29, de 1905. Ley 6, de 1945. Ley 90, de 26.12.46. |
| 2. Normas básicas vigentes. | <ul style="list-style-type: none"> La Ley n° 24.241 o Ley del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones rige desde el 15 de julio de 1994. | <ul style="list-style-type: none"> Ley N° 1732, de 29 de noviembre de 1996, Ley de Pensiones. | <ul style="list-style-type: none"> Constitución Federal de 1988. Ley 8.212, de 24.07.1991. Ley 8.213, de 24.07.1991. Ley 8.742, de 7.11.1993. Ley 9.032, de 28.04.1995. | D.L. 3.500, de 1980. | <ul style="list-style-type: none"> Ley 100, de 1993. Decreto 1346, de 1994. |

CUADRO X. INVALIDEZ

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR (1) | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|------------------------------------|---|----------------------------------|-------------|---|--|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | | | | | |
| 1. Fecha de implantación. | Ley 17, de 22.10.43, constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social. El Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (SVIM) entró en funcionamiento el 1.01.47. | | | 1 de enero de 1969. | Decreto de 18 de abril de 1947. |
| 2. Normas básicas vigentes. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley 17, de 22.10.43. • Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, n° 6.892, de 7.02.95, con vigencia desde el 1.02.95, y sus reformas posteriores. | Ley 24, de 28 de agosto de 1979. | | <p>Ley de Sistema de Ahorro para Pensiones, de diciembre de 1996.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/94, de 20 de junio. • Decreto 3.158, de 23 de diciembre de 1966. • Orden del Ministerio de Trabajo de 15 de abril de 1969. • Real Decreto 1300/1985, de 22 de julio. • Orden de 18 de enero de 1996. |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS (1) | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|-----------------------------|---|--------------|--|--|---|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | | | | | |
| 1. Fecha de implantación. | 13 de marzo de 1969. | | Ley del Seguro Social de 1943. | Decreto-Legislativo n° 161, de 22.12.1955. | Ley 23, de 23.3.1941. |
| 2. Normas básicas vigentes. | Acuerdos de la Junta Directiva del IGSS: 788, 905, 1002 y 1007. (1) | | Ley del Seguro Social de 1995. Ley Federal del Trabajo de 1970. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley Orgánica de la Seguridad Social. Decreto 974, de 1.03.1982. • Reglamento General de la Ley de la Seguridad Social. Decreto 975, de 1.03.82. | Decreto Ley n° 14, de 27.8. 1954, y sus modificaciones posteriores. |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ (1) | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|------------------------------------|---|----------|---|----------------------------------|--|--|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | (1) | | | | (1) | |
| 1. Fecha de implantación. | Ley 18.071, 18.2.1943, de creación del IPS. | | Ley n° 1.884, de 16 de marzo de 1935. | 1948. | Ley 6.874, de 11.02.1919, sobre " <i>Pensiones a la vejez</i> ", que planteó la protección de riesgos de vejez, invalidez e indigencia sin requerir contribución por parte del beneficiario, es decir, como beneficio no contributivo. | Ley de Ministerios, de 18 de julio de 1936. (1) |
| 2. Normas básicas vigentes. | Ley 98/92, de diciembre. | | Decreto-Ley n° 329/93, de 25 de septiembre. | Ley 1896 sobre Seguridad Social. | <ul style="list-style-type: none"> • Art. 67 de la Constitución de la República. • Ley 16.713, de 3 de septiembre de 1995, entra en vigencia el 1° de abril de 1996. En lo referente a prestaciones asistenciales no contributivas, la vigencia es a partir del 1° de enero de 1997. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley Orgánica del Trabajo, de 27.11.90, con vigencia desde el 1.05.1991. • Ley de Reforma Parcial del Seguro Social, de 3.10.1991. |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---|--|--|--|
| SITUACIONES CUBIERTAS 3. Definiciones | <p>Todos los trabajadores por cuenta ajena -obligados a aportar al SIJP- y por cuenta propia tienen cobertura por invalidez total, equivalente al 66% de la capacidad de trabajo, hasta los 65 años de edad, excepto aquellos que, al momento de incorporarse al Sistema, presenten un grado de incapacidad laboral igual o mayor al 66%, que no tienen cobertura.</p> <p>Se entiende por invalidez total aquella que implica una disminución en la capacidad laboral del trabajador igual o mayor al 66%.</p> <p>La invalidez total puede haber sido provocada por accidente de trabajo o enfermedad profesional o por enfermedades no inculpables.</p> | <p>La situación de un asegurado que, después de su tratamiento por enfermedad común, maternidad o accidente no profesional, es declarado inválido, con una incapacidad para el trabajo superior al 60%.</p> <p>En esta situación, se tiene derecho a una pensión (renta), siempre que se cumplan las demás condiciones.</p> | <p>La prestación por invalidez se reconoce al asegurado que, estando o no en el disfrute de prestaciones económicas por enfermedad, es declarado incapaz y no susceptible de rehabilitación para una actividad que le garantice su subsistencia, siéndole abonada en tanto esté en dicha situación.</p> <p>La prestación se suspende si el interesado retorna voluntariamente a una actividad, y se extingue cuando se constata la recuperación de la capacidad laboral.</p> | <p>Nuevo Sistema de Pensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Invalidez total: pérdida de capacidad de trabajo, de al menos dos tercios. • Invalidez parcial: pérdida de capacidad de trabajo igual o superior a cincuenta por ciento e inferior a dos tercios. <p>En el Antiguo Sistema de Pensiones, cada uno de los regímenes que lo integran contempla su propia definición de la invalidez.</p> | <p>Se considera inválida a la persona que, por cualquier causa de origen no profesional, y sin que haya una intencionalidad, hubiese perdido el 50% o más de su capacidad laboral.</p> |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|---|---------|--|--|
| <p>SITUACIONES CUBIERTAS</p> <p>3. Definiciones</p> | <ul style="list-style-type: none"> Se considera inválido al trabajador por cuenta ajena o propia que, en razón de la alteración de estado físico o mental, pierda las 2/3 partes o más de capacidad de desempeño laboral y no puede, por tanto, obtener una remuneración suficiente. También se incluye a las personas declaradas en estado de incurables o con pronóstico fatal. | <p>La ley recoge 3 grados de invalidez: parcial, total y gran invalidez.</p> <p><i>Parcial:</i> Disminución de la capacidad física, mental o de ambas, que impida al trabajador continuar en su trabajo, pero le permite trabajar en otro de menor salario y, excepcionalmente, mantenerse en el mismo trabajo en jornada reducida.</p> <p><i>Total:</i> Disminución de la capacidad física, mental o de ambas, que impide al trabajador continuar trabajando.</p> <p><i>Gran invalidez:</i> Situación en la que un trabajador, como consecuencia de un accidente o de una enfermedad, requiere la ayuda constante de otra persona, para la realización de los actos ordinarios de la vida.</p> | | <p>Se considera inválido al asegurado que, como consecuencia de la enfermedad o de un accidente común, o debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales, sufran menoscabo permanente de la capacidad, para ejercer cualquier trabajo, en los siguientes grados:</p> <ul style="list-style-type: none"> Invalidez total por la pérdida de 2/3 de su capacidad de trabajo. Invalidez parcial por la pérdida del 50% hasta menos de 2/3. | <p>Invalidez permanente: situación en la que se encuentra el trabajador que presente, una vez recibidos los tratamientos prescritos, daños anatómicos o funcionales graves y definitivos que reduzcan o anulen su capacidad laboral.</p> |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|--|----------|---|--|---|
| SITUACIONES CUBIERTAS 3. Definiciones | <p>Incapacidad permanente del asegurado para procurarse ingresos como asalariado, en las condiciones que los obtenía antes de producirse el riesgo.</p> <p>Se reconocen tres grados:</p> <p><i>Incapacidad parcial:</i> situación que permite obtener una remuneración superior al 33% de la habitual, sin exceder del 50% de la misma.</p> <p><i>Incapacidad Total:</i> Incapacita para obtener una remuneración mayor del 33% de la que percibe habitualmente en la misma región un trabajador sano, con capacidad, categoría y formación análogas.</p> <p><i>Gran Invalidez:</i> Cuando se está incapacitado en forma total y se precia de forma permanente la ayuda de otra persona para efectuar los actos ordinarios de la vida.</p> | | <p>Existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse un trabajo remunerado, una remuneración superior al 50% de su remuneración habitual percibida, durante el último año de trabajo, y que esa imposibilidad deriva de una enfermedad o accidente no profesional.</p> | <p><i>Invalidez Total.</i></p> <p>Se declara como inválido total al asegurado cotizante que, a consecuencia de una enfermedad o lesión no producida por el trabajo, percibe una remuneración no mayor del 33% de la que recibe un trabajador sano, con formación profesional compatible.</p> <p><i>Invalidez Parcial.</i></p> <p>Se declara inválido parcial al asegurado que, en iguales condiciones que las anteriormente descritas, obtiene una remuneración superior al 33%, pero inferior al 50%•</p> | <p>Se considera inválido, a efectos del Seguro, al asegurado que, a causa de la enfermedad o por alteraciones físicas o mentales, queda incapacitado para procurarse por medio de un trabajo proporcionado a sus fuerzas, capacidad y formación, una remuneración equivalente por lo menos a 1/3 de la remuneración que percibía habitualmente antes de sobrevenir la invalidez o de la que habitualmente percibe en la misma región un trabajador sano del mismo sexo y de capacidad y formación semejantes.</p> |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|---|------|--|---|---|--|
| SITUACIONES CUBIERTAS 3. Definiciones | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Prestaciones contributivas:</i> se considera inválido al asegurado que, a consecuencia de una enfermedad de carácter fortuito no profesional, por senilidad o vejez prematura, o accidente no laboral, no puede procurarse un tercio de su remuneración habitual. El carácter de esta pensión puede ser temporal o definitiva. • <i>Prestación asistencial no contributiva:</i> servicios de salud para un inválido, si el padre es contribuyente, y de por vida, si es jubilado. | | <p>(1)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se considera invalidez toda situación mórbida, de causa no profesional, que produzca incapacidad permanente para todo trabajo. • Se considera en situación de invalidez el trabajador que como consecuencia de incapacidad permanente, física o psíquica, no puede alcanzar en su profesión más de 1/3 de la remuneración correspondiente al ejercicio normal de esa profesión. • La incapacidad por el trabajo es considerada permanente cuando se puede presumir que el beneficiario no recuperará dentro de los tres años siguientes la capacidad de obtener por el ejercicio de la profesión al menos el 50% de la remuneración correspondiente a la misma. | <p>Enfermedad o lesión crónica, no profesionales, que reduzcan en dos tercios la capacidad de ganancia del asegurado.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Subsidio transitorio por incapacidad parcial: Incapacidad absoluta y permanente para el empleo o profesión habitual sobrevenida en actividad o en períodos de inactividad protegida, cualquiera que sea la causa que la origine. • Jubilación por incapacidad total: Incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo ocurrida a causa o con ocasión del trabajo o en forma ajena a la actividad laboral. • Prestación asistencial no contributiva: Pensión a la vejez e invalidez (2). Estar incapacitado en forma absoluta para todo trabajo, sin importar la edad . | <p>Se considera inválido al asegurado que queda con una pérdida de más de 2/3 de su capacidad para trabajar, a causa de una enfermedad o un accidente, pérdida presumiblemente permanente o de larga duración.</p> |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|---|--|--|--|---|
| REQUISITOS BÁSICOS DE ACCESO A LA PRESTACIÓN. 4. Aplicación personal. | <p>Los trabajadores por cuenta ajena y por cuenta propia de todo el territorio nacional, excepto aquellos incluidos en sistemas provinciales, municipales, del personal de defensa y seguridad, etc.</p> <p>Las amas de casa, en forma opcional y sólo para las prestaciones que otorga el Régimen de Capitalización.</p> | <p>Trabajadores afiliados al Seguro Social, y que sufran una incapacidad parcial o total para el trabajo, ajenas a la actividad desarrollada.</p> | <p>Los beneficiarios del Régimen General de Previsión Social (RG-PS), definidos como asegurados.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Trabajadores dependientes. • Trabajadores independientes que sean afiliados y cotizantes. | <p>Trabajadores dependientes, independientes y servidores públicos, afiliados al Sistema General de Pensiones.</p> |
| 5. Condiciones de acceso al derecho. | <p>i) Tener un grado de disminución de su capacidad laboral igual o mayor al 66%. La disminución de la capacidad laboral es determinada por Comisiones Médicas creadas por Ley para tal fin.</p> <p>ii) Tener la condición de aportante regular o aportante irregular con derecho.</p> <p>iii) No reunir los requisitos para poder acceder a la pensión de vejez.</p> | <p>Tener una incapacidad superior al 60% y acreditar un mínimo de 60 cotizaciones mensuales que toman en consideración las aportaciones al sistema de reparto y las aportaciones al régimen de capitalización.</p> | <p>Padecer una incapacidad total y definitiva para el trabajo, constatada por medio de un reconocimiento médico-pericial a cargo de la Previsión Social.</p> | <p>En ambos Sistemas, Nuevo y Antiguo, debe existir una declaración de Invalidez y no tener edad para pensionarse por vejez.</p> <p>En el Nuevo Sistema se requiere que el afiliado tenga saldo en su cuenta de capitalización individual, y, según la situación, que opere el seguro contratado por la AFP de afiliación, para el caso de que el saldo de la cuenta individual sea insuficiente para financiar la pensión ó pensiones correspondientes.</p> | <p>a) Ser declarado inválido.</p> <p>b) Estar cotizando al Régimen y haber cotizado, por lo menos, 26 semanas al producirse la invalidez.</p> <p>c) Que, habiendo dejado de cotizar al Sistema, hubiese efectuado aportaciones durante, por lo menos, 26 semanas en el año inmediatamente anterior, en el momento en que se produzca el estado invalidante.</p> |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|--|---------|--|--|
| REQUISITOS BÁSICOS DE ACCESO A LA PRESTACIÓN. 4. Aplicación personal. | Trabajadores por cuenta ajena afiliados obligatoriamente al SVIM y trabajadores por cuenta propia afiliados voluntariamente. | Los trabajadores incluidos en el respectivo régimen de seguridad Social, a quienes se les califique de inválidos totales o parciales o se encuentre en los supuestos indicados en el punto 3 anterior. | | <i>Sistema Público:</i> Trabajadores del sector público y privado de 55 años, para los hombres, y 50 para las mujeres, incorporados obligatoriamente. Los mayores de 36 pueden quedar incorporados de forma voluntaria. <i>Sistema Privado:</i> Trabajadores del sector privado y público, menores de 36 años y mayores incorporados voluntariamente. | Trabajadores por cuenta ajena y por cuenta propia. |
| 5. Condiciones de acceso al derecho. | Tener un grado de disminución de incapacidad laboral, certificada por la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez, igual o mayor al 66% o padecer una enfermedad incurable o de pronóstico fatal. | <ul style="list-style-type: none"> • Encontrarse en situación de servicio activo. • Cumplir un determinado período de calificación. | | <p>La determinación del derecho a la pensión está a cargo de una Comisión de Calificación, cuya función principal será determinar el origen y el grado de invalidez. Después del transcurso de 3 años de haberse emitido el primer dictamen, la Comisión debe emitir un segundo dictamen, mediante el que se ratifique, modifique o se deje sin efecto el primero.</p> | <p>Grado mínimo de incapacidad: 33%.</p> <p>El interesado ha de tener menos de 65 años y no tener derecho a la pensión de vejez.</p> <p>Cuando el perceptor de una pensión de incapacidad cumple los 65 años, la pensión de incapacidad pasa a denominarse "pensión de jubilación", sin que el cambio de denominación suponga alteración alguna de las condiciones en que venía percibiendo la pensión de incapacidad.</p> |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|---|---|---|
| REQUISITOS BÁSICOS DE ACCESO A LA PRESTACIÓN. | | | | | |
| 4. Aplicación personal. | Los asegurados inscritos en el régimen de Seguridad Social y los trabajadores desempleados que se acogen voluntariamente al seguro voluntario. | | Trabajadores afiliados al régimen obligatorio y voluntario del Seguro Social. Véase epígrafe 3 del Cuadro III "VEJEZ". | Trabajadores dependientes e independientes que estén cotizando. | <ul style="list-style-type: none"> • Todos los trabajadores públicos. • Todos los trabajadores al servicio de empresas privadas. • Los trabajadores independientes. • Los trabajadores domésticos. • Los asegurados voluntarios. |
| 5. Condiciones de acceso al derecho. | <ul style="list-style-type: none"> • Ser declarado inválido. • Tener acreditados 36 meses en los 6 años, si se menor de 45 años; 60 meses, dentro de los últimos 9 años, si se tiene una edad comprendida entre los 45 y los 55 años; o 120 meses, en los 12 años anteriores, si se tiene una edad de más de 55 años. • Tener menos de 60 años de edad el primer día de la invalidez. | | <ul style="list-style-type: none"> • Tener acreditado el pago de 250 cotizaciones semanales. En el caso de que el dictamen respectivo determine el 75% o más de invalidez, sólo se requiere que se acrediten 150 semanas de cotización. • El asegurado que no acredite el período de cotización indicado puede retirar, en el momento que lo desee, el saldo de su cuenta individual de seguro de retiro, cesantía por edad avanzada y vejez. | <ul style="list-style-type: none"> • Se requiere un mínimo de 150 cotizaciones dentro de los últimos 6 años cotizados, que precedan a la fecha de la declaración de invalidez. • No tener el solicitante 60 años de edad. | <ul style="list-style-type: none"> • Tener un grado de disminución de capacidad laboral igual o superior al 66,6%, declarado por la Comisión de Prestaciones. • Tener un mínimo de 36 cotizaciones al inicio de la invalidez. • Acreditar una densidad (equivalente al cociente de dividir el número de cotizaciones de los 36 mensualidades anteriores entre 36) de 0,5 durante los 3 años anteriores a la invalidez o durante el período de afiliación, si el ingreso en la Caja se produjo dentro de los citados 3 años. Si el asegurado acredita 180 mensualidades de cotización se prescinde de este requisito. |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|--|------|---|---|--|---|
| REQUISITOS BÁSICOS DE ACCESO A LA PRESTACIÓN. 4. Aplicación personal. | Trabajadores afiliados al IPS, que sufran una incapacidad parcial o total para el trabajo habitual, por razones ajenas a la actividad profesional. | | (2) Todos los trabajadores asalariados y trabajadores independientes, incluidos en el régimen general de la Seguridad Social. | Trabajadores en relación de dependencia de empresas privadas. | Subsidio transitorio por incapacidad parcial: <ul style="list-style-type: none"> Trabajadores afiliados al BPS. Jubilación por incapacidad total: <ul style="list-style-type: none"> Trabajadores afiliados al BPS. Pensión a la vejez e invalidez: <ul style="list-style-type: none"> Cobertura selectiva, sujeta a examen de ingresos. | Trabajadores con relación de dependencia en empresas privadas, públicas o estatales, que coticen al IVSS, así como los afiliados al Seguro Facultativo. |
| 5. Condiciones de acceso al derecho. | <ul style="list-style-type: none"> Debe acreditarse el hecho de no poder procurarse una remuneración equivalente a un tercio de la remuneración habitual de un trabajador del mismo sexo, con la misma formación y capacidad que se desempeñe en la misma región. | | (3) <ul style="list-style-type: none"> Período mínimo de cotización: 5 años civiles, consecutivos o interrumpidos, con remuneraciones registradas. Se considerarán los años civiles que el total de días de remuneraciones registradas sea igual o superior a 120 días. No se exige período mínimo de cotización en los casos en los que el beneficiario haya agotado el período de 1.095 días de "remuneraciones registradas" por equivalencia al pago de cotizaciones, por causa de enfermedad y ocurra una situación de incapacidad permanente para el trabajo. | Se precisa que la enfermedad o la lesión produzca una reducción de 2/3 de la capacidad de ganancia. | Subsidio transitorio por incapacidad parcial. Deben acreditarse los siguientes requisitos: <ul style="list-style-type: none"> La existencia de una incapacidad absoluta y permanente para el empleo o profesión habitual. Que se trate de la actividad principal. Que haya cesado en la misma. Que la incapacidad haya ocurrido estando el afiliado en actividad o en período de inactividad compensada. No cabe la posibilidad de acceder al subsidio si la incapacidad acaece luego de configurado el cese. | Se requiere un grado mínimo de invalidez superior a los 2/3 de la capacidad de trabajar. |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|---------|--------|-------|----------|
| 5. Condiciones de acceso al derecho (continuación). | <p>Los trabajadores que no reúnan los requisitos para ser calificados como regulares o irregulares con derecho y que, adicionalmente, optaron por el Régimen de Capitalización, no tienen derecho a la integración de capitales en su cuenta de capitalización individual por parte de la Compañía de Seguros de Vida contratada por la Administradora de fondos en la que se encuentren afiliados.</p> <p>Sin embargo, tendrán acceso a la cuantía acumulada en su cuenta de capitalización individual.</p> | | | | |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|------------|------|---------|-------------|--------|
| 5. Condiciones de acceso al derecho (continuación). | | | | | |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|-----------|----------|--------|-----------|---|
| 5. Condiciones de acceso al derecho (continuación). | | | | | <p>No se concede la pensión de invalidez: si se trata de un riesgo profesional; si la invalidez se produce como consecuencia de un delito, del que fuera responsable el asegurado; o si la invalidez se alcanza después del -- cumplimiento de la edad de acceso a la vejez.</p> <p>El pensionista por invalidez puede trabajar salvo cuando se encuentre en periodo de rehabilitación por autorización de la Comisión de Prestaciones.</p> |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|--|------|--|----------------|---|-----------|
| 5. Condiciones de acceso al derecho (continuación). | <ul style="list-style-type: none"> Se pierde el derecho a la pensión, siendo menor de 60 años y habiendo recuperado el 50% de la capacidad de trabajo. No hay pensión, si la invalidez es consecuencia de un hecho voluntario o defectuoso del propio asegurado. La pensión es por 5 años, y se puede declarar permanente en cualquier momento por las autoridades del IPs. | | <ul style="list-style-type: none"> El reconocimiento del derecho a las pensiones de invalidez depende, igualmente, de la existencia de un certificado médico que acredite la invalidez. | | <p><i>Jubilación por incapacidad total:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> En el caso de que la incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo haya ocurrido a causa o en ocasión del trabajo, no se exige ningún requisito de calificación adicional a la propia incapacidad. <i>Incapacidad acaecida en actividad o en período de inactividad compensada:</i> Se requiere un mínimo de dos años de trabajo, de los cuales seis meses, como mínimo, deben haber sido inmediatamente previos a la incapacidad (excepto para trabajadores de hasta 25 años, en cuyo caso el período requerido se reduce a 6 meses). <p><i>Incapacidad acaecida luego del cese:</i></p> <p>a) La incapacidad debe sobrevenir dentro de los 2 años siguientes al cese en la actividad o al vencimiento de período de inactividad compensada.</p> <p>b) Acreditar 10 años de servicios como mínimo.</p> <p>c) No ser beneficiario de otra jubilación o retiro.</p> | |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|--|--|---|---|
| 5. Condiciones de acceso al derecho (continuación). | | | | | |
| 6. Fecha de efectos. | <ul style="list-style-type: none"> Los Retiros por Invalidez de los Regímenes de Reparto y de Capitalización se devengan, una vez determinado el grado de incapacidad, desde la fecha en que el trabajador por cuenta ajena cubierto hubiera dejado de percibir las remuneraciones --correspondientes. Esta fecha puede ser anterior o posterior a la de la solicitud de la prestación. En el caso de trabajadores por cuenta propia, los Retiros por Invalidez se devengan desde la fecha de la solicitud de la prestación. | Esta prestación es reconocida desde la fecha de la presentación de la solicitud de la pensión. | <p>La prestación se reconoce con efectos del día siguiente al cese en las prestaciones económicas por enfermedad, salvo en los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Asegurado empleado: a contar desde el día 16 de cese en la actividad o a partir de la fecha de solicitud si, entre el cese en la actividad y el de la solicitud, han transcurrido más de 30 días. Asegurado empleado doméstico, contribuyente individual, trabajador "avulso", asegurado especial y asegurado voluntario: a partir de la fecha del inicio de la incapacidad o de la fecha de la solicitud si, entre ambas fechas, han transcurrido más de 30 días. Durante los primeros 15 días de cese de actividad, le corresponde a la empresa el pago del salario del empleado asegurado. | <ul style="list-style-type: none"> En el Nuevo Sistema de Pensiones, desde la fecha en que se declare la invalidez o al día siguiente, o desde la última licencia autorizada, cuando dicha licencia se concede durante el período de calificación de la invalidez. En el Antiguo Sistema, desde la declaración de la invalidez por la COMPIN. La calificación de la invalidez, sea parcial o total, es provisional durante los tres primeros años. | Desde el día en que se produce el estado de invalidez, siempre y cuando haya cesado el pago de prestaciones por incapacidad temporal. |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|--|--|---------|---|---|
| 5. Condiciones de acceso al derecho (continuación). | | | | | |
| 6. Fecha de efectos. | <ul style="list-style-type: none"> A partir de la fecha en que el asegurado es declarado inválido por la Comisión Calificadora y haya dejado de realizar su actividad o deje de percibir el subsidio del Seguro de Salud. A partir de la fecha que fije la resolución judicial, si se trata de una prestación concedida tras una reclamación judicial. | A partir de la fecha en que la Comisión de Peritaje Médico-Laboral dictamine la incapacidad. | | A partir de la fecha de la declaración de la incapacidad por la Comisión. | Agotamiento de la incapacidad temporal o de la fecha de resolución por parte del Instituto Nacional de la Seguridad Social (1). |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|---|---|---|
| 5. Condiciones de acceso al derecho (continuación). | | | | | |
| 6. Fecha de efectos. | A partir de la fecha en que el médico evaluador dictamina el estado de invalidez, así como el grado correspondiente. | | <p>El derecho a la pensión tiene efectos desde el día en que se produce el siniestro y, caso de no poderse fijar el día, desde la fecha de presentación de la solicitud de la prestación.</p> <p>La declaración de la invalidez debe ser realizada por el IMSs.</p> | Desde el término del período subsidiado o desde la fecha en que la Comisión Médica declare la invalidez, parcial o total. En ambos casos, son prorrogables cada 3 años. | <p>La pensión comienza a pagarse desde la fecha en que se declara la invalidez.</p> <p>Cuando el asegurado estuviese percibiendo el subsidio por incapacidad temporal, por enfermedad profesional o maternidad, la pensión se percibe al extinguirse el subsidio.</p> |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|--|------|--|--|--|---|
| 5. Condiciones de acceso al derecho (continuación). | | | | | <i>Pensión por vejez e invalidez:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Ser habitante de la República. Los habitantes de la República, pero no naturales de ella, podrán acceder a la prestación con, por lo menos, 15 años de residencia continuada en el país. | |
| 6. Fecha de efectos. | Fecha de acreditación, por parte de los servicios médicos del IPS, de la existencia de la incapacidad. | | <p>La pensión tiene efectos desde el día de la resolución de la comisión de verificación (o del recurso), o del día que ésta declare la situación de invalidez permanente, pero nunca puede tener efectos anteriores a la solicitud o declaración de oficio de la verificación de la invalidez permanente.</p> <p>La pensión de invalidez se abonará después de transcurrir 6 meses desde la fecha en que se inició el estado de invalidez y durante todo el tiempo que éste subsista. En ningún caso podrá percibirse la pensión de invalidez o indemnizaciones diarias de incapacidad temporal por la misma causa.</p> | Cuando el asegurado haya finalizado su proceso de incapacidad transitoria. | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Subsidio:</i> Fecha de acreditación, por parte de los servicios médicos del BPS, de existencia de la incapacidad. • <i>Pensión de invalidez:</i> A partir de la determinación de la invalidez por el Área de la Salud del BPS y la realización del examen de ingresos. | De inmediato, si la invalidez proviene de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, después del 5° año de haberse declarado la incapacidad parcial. |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|------------|-------------------------------------|--|--|--|
| 7. Tiempo de afiliación mínimo para tener derecho. | No existe. | Cinco años efectivamente cotizados. | <p>12 mensualidades de cotización.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sin tiempo de afiliación mínimo en los casos de enfermedades graves establecidas en la Ley, tales como la tuberculosis, cardiopatía grave, enfermedad de Parkinson y SIDA, entre otras. | <ul style="list-style-type: none"> • En el Nuevo Sistema de Pensiones no hay, salvo para acceder a la pensión mínima garantizada por el Estado. En el Nuevo Sistema se requieren como mínimo 2 años de cotizaciones dentro de los últimos 5 años, o estar cotizando en el caso de que la invalidez se produzca por accidente o completar 10 años de cotizaciones efectivas. • En el Antiguo Sistema varía, según el régimen del cual se trate (por ej. Ex-Servicio de Seguro Social: 50 semanas, más densidad; en el Régimen de Empleados particulares: 3 años). | Las 26 semanas anteriores al momento del estado de invalidez, si se está afiliado, o 26 semanas en el año inmediatamente anterior, si ha dejado de cotizar al Sistema. |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|---|---------|---|---|
| 7. Tiempo de afiliación mínimo para tener derecho. | <p>12 cotizaciones mensuales, si el inválido tiene 24 o menos años de edad, hasta 120 cotizaciones mensuales, si alcanza los 60 o más años. También existen requisitos sobre el número de cotizaciones en los últimos años antes de la declaración de la invalidez, de la forma siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antes de los 48 años: 12 cuotas mensuales, en los últimos 24 meses. • Después de los 48 años: 24 cuotas mensuales, en los últimos 48 meses. • Asimismo el asegurado que haya aportado al Seguro como mínimo 180 cuotas mensuales. | <p><i>Invalidez parcial:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasta los 23 años de edad, no se precisa un tiempo de afiliación previa; de 23 a 24 años de edad: 1 año de servicio; de 26 a 27 años de edad: 2 años de servicio; más de 28 años: 3 años de servicio. <p><i>Invalidez total:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasta los 23 años de edad, no se precisa un tiempo de afiliación previa; de 23 a 60 años de edad: se precisa un período de cotización, que varía en función de la edad. En el caso de las mujeres, a partir de los 46 años, sólo se requiere acreditar un período mínimo de 10 años de servicios prestados. | | <p><i>Sistema Público:</i></p> <p>Haber cotizado un período no menor de 36 meses, de los que 18 deben registrarse dentro de los 36 meses anteriores a la fecha de la invalidez, y ser menor de 60 años (hombres) ó 55 (mujeres).</p> <p><i>Sistema Privado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ser cotizante activo y haber cotizado al menos 6 meses en los 12 anteriores a la invalidez. • Que habiendo dejado de cotizar dentro de un período de 12 meses antes de la invalidez; hubiere registrado 6 meses de cotización en el año anterior a la fecha en que se dejó de cotizar. | <p><i>Invalidez permanente:</i></p> <p>a) Asegurado (afiliado regularmente o en situación asimilada) menor de 26 años: la mitad del tiempo transcurrido entre el momento en que haya cumplido los 16 años y el hecho causante.</p> <p>b) Asegurado mayor de 26 años: la cuarta parte del tiempo transcurrido entre el momento en que haya cumplido los 20 años y el hecho causante, con un mínimo absoluto de 5 años.</p> <p>Una quinta parte del período de cotización debe haber transcurrido en los 10 años inmediatamente anteriores al hecho causante.</p> |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|--|----------|--|---|---|
| 7. Tiempo de afiliación mínimo para tener derecho. | Véase el epígrafe 5 "Condiciones de acceso al derecho" | | <p>El señalado en el epígrafe 5 "Condiciones de acceso al derecho".</p> <p>Los asegurados que dejan de pertenecer al régimen obligatorio, conservarán los derechos que tuviesen adquiridos a pensiones en el seguro de invalidez y vida, por un período igual a 1/4 del tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales, contados a partir de la fecha de la baja.</p> <p>El tiempo de conservación de los derechos no podrá ser inferior, en cualquier caso, a 12 meses.</p> | 150 semanas dentro de los últimos 6 años cotizados. | 36 meses de los cuales, por lo menos 18 meses deben estar comprendidos dentro de los últimos 3 años anteriores al inicio de la invalidez. |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|--|------|---|--|---|---|
| 7. Tiempo de afiliación mínimo para tener derecho. | Un mínimo de 150 semanas de cotizaciones y menos de 55 años de edad; o de 150 a 250 semanas de cotizaciones y menos de 60 años de edad; o de 250 a 400 semanas de cotizaciones y menos de 65 años. | | <ul style="list-style-type: none"> • 5 años civiles, consecutivos o interrumpidos, con remuneraciones cotizadas. • Véase en este Cuadro: "Condiciones de acceso al derecho" | Haber acreditado un período de 250 cotizaciones semanales. | <p><i>Subsidio transitorio por incapacidad parcial:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • No menos de 2 años de servicios, de los cuales 6 meses como mínimo deben ser inmediatamente previos a la incapacidad (si la incapacidad se originó a causa o en ocasión del trabajo, no se exige mínimo de servicios). Para los trabajadores que tengan hasta 25 años de edad sólo se exigirá un período mínimo de servicios de 6 meses inmediatamente previos a la incapacidad. <p><i>Jubilación por incapacidad total:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Si la incapacidad sobreviene en actividad, se exigen 2 años de servicios reconocidos; si es causada por el trabajo, no se exige mínimo de servicios; si sobreviene dentro de los 2 años siguientes al cese, se requieren 10 años de servicios. <p><i>Pensión por vejez e invalidez:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Por tratarse de una prestación no contributiva, o de carácter asistencial, no se requiere afiliación al Sistema de Seguridad Social. | <p>El derecho a percibir la pensión se causará siempre que el asegurado tenga acreditadas:</p> <p>a) No menos de 100 cotizaciones semanales en los 3 últimos años anteriores a la iniciación del estado de invalidez; y, además,</p> <p>b) Un mínimo de 250 semanas cotizadas. Cuando el asegurado sea menor de 35 años, el mínimo de 250 cotizaciones semanales se reducirá a razón de 20 cotizaciones por cada año que le falte cumplir esa edad, sin que ello excluya el cumplimiento del requisito establecido en el inciso a).</p> |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|---|---|--|---|
| <p>NIVEL CUANTITATIVO DE LA PRESTACIÓN.</p> <p>8. Cuantía de la prestación.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Cuando el trabajador es calificado como cotizante regular, el importe del Retiro Transitorio por Invalidez es equivalente al 70% del Ingreso Base. Dicho Ingreso Base se calcula como el promedio de las remuneraciones y/o ingresos presuntos que el trabajador por cuenta ajena o por cuenta propia haya percibido durante los 60 meses anteriores a la fecha de la solicitud de la prestación. • Cuando el trabajador es calificado como cotizante irregular con derechos, el importe del Retiro Transitorio por Invalidez es equivalente al 50% del Ingreso Base. | <ul style="list-style-type: none"> • 70% del salario de base del afiliado. | <p>La pensión equivale a una renta mensual correspondiente al 100% de la base reguladora. Esta cuantía se incrementa un 25% si el asegurado necesita la asistencia permanente de otra persona, cesando con la muerte del mismo, y sin incorporarse a la cuantía de la pensión.</p> <p>Cuantía mínima: R\$ 151,00 (1R\$ = 1US\$).</p> <p>Cuantía máxima: R\$ 1.328,25.</p> | <p><i>En el Nuevo Sistema:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pensión transitoria: con primer dictamen de Comisión Médica por tres años financiada por la AFP equivalente al 70% ó 50% del ingreso base, en caso de invalidez total y del 50% ó 35%, por invalidez parcial, según cobertura del seguro de invalidez y sobrevivencia. • Pensión definitiva: por segundo dictamen, se financia con el saldo de la cuenta individual, bono de reconocimiento, traspaso de cuenta de ahorro voluntario, contribución y aporte adicional, de ser necesario, y garantía estatal. El afiliado opta por alguna de las modalidades de pensión (renta vitalicia inmediata, renta temporal con renta vitalicia diferida o retiro programado). <p><i>Antiguo Sistema:</i></p> <p>Depende del régimen (por ejemplo, en el de empleados particulares, el 70% del sueldo base).</p> | <p>a) Cuando la disminución de la capacidad laboral es igual o superior al 50% e inferior al 66%, el 45% del Ingreso base de liquidación, más el 1,5% de dicho ingreso, por cada 50 semanas de cotización que el afiliado tuviera acreditadas con posterioridad a las primeras 500 semanas de cotización.</p> <p>b) Cuando la disminución en la capacidad laboral sea igual o superior al 66%, el 54% del Ingreso base de liquidación, más el 2% por cada 50 semanas de cotización que el afiliado tenga acreditadas con posterioridad a las primeras 800 semanas de cotización.</p> <p>La pensión por invalidez no podrá ser inferior al salario mínimo legal mensual, ni superior al 75% del Ingreso base de liquidación.</p> |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|---|---------|---|---|
| <p>NIVEL CUANTITATIVO DE LA PRESTACIÓN.</p> <p>8. Cuantía de la prestación.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Una cuantía básica igual al 60% del salario promedio de los 48 mejores salarios devengados en los últimos 60 meses cotizados, más un incremento del 0,0835% por cada año cotizado, que excedan de los primeros 240 meses. Si el derecho a pensión se consolida antes de las 48 cuotas mensuales, se tendrá en cuenta el promedio de todas las cotizaciones realizadas. Se otorga adicionalmente, una paga anual equivalente a 1/12 del total de pensión efectivamente pagada durante el año a que se contrae. | <ul style="list-style-type: none"> La prestación equivale al 40% de la base de cálculo, más un 1% de la misma por cada año de servicio que exceda de los 15. En el caso de la invalidez parcial, la cuantía depende del tiempo de servicios prestados, de la siguiente forma: <ul style="list-style-type: none"> Hasta 9 años de servicios: el 30% de la base reguladora (si la invalidez tiene origen común) y el 40% (si lo es profesional). Más de 9 años de servicio y menos de 14: el 40% de la base reguladora (si la invalidez tiene origen común) y el 50% (si lo es profesional). Más de 14 años de servicio: el 50% de la base reguladora (si la invalidez tiene origen común) y el 60% (si lo es profesional). | | <p><i>Sistema Público:</i> 30% del salario básico regulador, por los primeros 3 años, más 1,5% por cada año de cotización adicional.</p> <p><i>Sistema Privado: (1)</i> Primer dictamen: La pensión se calcula como un porcentaje del salario básico regulador, aplicable para cualquier tiempo de servicio que se hubiera prestado el afiliado de esta forma: 70% del salario base regulador en caso de invalidez total, y 50% en caso de la invalidez parcial. Si la cuantía resultara menor al importe de la pensión mínima establecida, el afiliado puede optar por complementar dicha pensión con el saldo de su cuenta individual. Pensión mínima para 1999: 700 colones (US\$ 80,30)</p> <p>Segundo dictamen: Una vez emitido el segundo dictamen, si el afiliado sigue declarado inválido, total o parcial, puede optar por cualquiera de las modalidades de pago de la pensión establecida (renta programada, renta vitalicia o una combinación de ambas), financiada con el saldo de su cuenta, lo cual determina el importe de la pensión.</p> | <p>a) <i>Incapacidad permanente parcial para ejercer la profesión habitual:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Indemnización a tanto alzado igual a 24 mensualidades por un importe igual a la base reguladora de la enfermedad. No se reconoce para los trabajadores independientes. <p>b) <i>Incapacidad permanente total para la profesión habitual:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 55% de la base reguladora; aumentado en un 20% para los mayores de 55 años sin empleo (pensión igual al 75% de la base reguladora). A petición del interesado, sustitución de la pensión por una prestación igual a 84 mensualidades de pensión (pensionista mayor de 52 años: reducción de 12 mensualidades por año suplementario, mínimo absoluto: 12 meses). |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|--|--|--|
| <p>NIVEL CUANTITATIVO DE LA PRESTACIÓN.</p> <p>8. Cuantía de la prestación.</p> | <p><i>Incapacidad Total:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> El 50% de la Remuneración Base. El 1% por cada años adicional de cotización que tenga acreditado por encima de los primeros 120 meses. Un asignación familiar equivalente al 10% de la cuantía anterior, por cada una de las cargas familiares siguientes: la madre; el padre incapacitado totalmente para el trabajo; la esposa o esposo inválido o, en su defecto, la compañera reconocida o el compañero inválido, y los hijos menores de 18 años o mayores inválidos no pensionados, que existan en la fecha de ser exigible la pensión. <p>La pensión no puede exceder del 80% de la Remuneración Base. En caso de excederse, se reducen las cargas familiares y se procede a su reajuste.</p> <p>La pensión de incapacidad parcial es equivalente a 1/2 de la pensión de invalidez total.</p> <p>La pensión de Gran Invalidez es igual a la pensión de Invalidez Total, más un incremento del</p> | | <p>La cuantía de la pensión por invalidez es igual a la cuantía básica del 35% del promedio de los salarios correspondientes a las últimas 500 semanas de cotización, actualizadas conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, más las asignaciones familiares y las ayudas asistenciales.</p> <p>En el caso de que la pensión sea inferior a la pensión garantizada, el Estado aporta la diferencia, a fin de que el trabajador puede adquirir una pensión vitalicia.</p> <p>En ningún caso, la pensión de invalidez (incluyendo las asignaciones familiares o las ayudas asistenciales) puede ser inferior al salario mínimo del Distrito Federal. Asimismo, la pensión (incluyendo las asignaciones y ayudas mencionadas) no podrá ser superior al 100% del salario promedio que sirvió de base para la fijación de la pensión.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Las prestaciones por incapacidad derivadas de enfermedad común y accidentes laborales tienen diferentes cuantías. Para ello, se considerarán los antecedentes profesionales, ocupacionales, la naturaleza y la gravedad del daño, para determinar el grado de la invalidez, determinación que efectúa una Comisión Médica del INSS. En caso de Invalidez Parcial del asegurado, se considera una estimación entre el 33% - 50% del salario percibido, y que haya cotizado 150 semanas dentro de los últimos 6 años, anteriores a la fecha de la causa que dio lugar a la invalidez. Para la Invalidez Total, además de la pensión correspondiente, se perciben asignaciones familiares equivalentes al 15% por la esposa o esposo inválido y un 10% por cada hijo menor de 15 años, o ascendientes a su cargo, mayores de 60 años. La pensión, con sus asignaciones familiares, no podrá exceder el 100% del salario base respectivo, ni de la cantidad que se fije como sueldo máximo mensual en la Administración Pública. | <p>Idem. los señalado para la pensión de Vejez. Véase Cuadro IV "VEJEZ". Epígrafe 5.</p> |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|---|------|--|--|--|--|
| <p>NIVEL CUANTITATIVO DE LA PRESTACIÓN.</p> <p>8. Cuantía de la prestación.</p> | <p>a) <i>Pensión de invalidez por incapacidad parcial:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> La pensión mensual de invalidez se compone de una cuantía igual al 42,5% del salario mensual promedio de los 3 años anteriores a la invalidez, y un incremento adicional del 1,5% de dicho promedio por cada 50 semanas de cotización, de exceso sobre las primeras 150 semanas. <p>b) <i>Jubilación de invalidez por enfermedad común:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Se compone la pensión de un importe base igual al 50% del salario mensual promedio de los últimos 3 años anteriores a la declaración de la invalidez, e incrementos adicionales del 1,5% por cada 50 semanas que excedan de las primeras 150 semanas, con el tope del 100%. <p>c) La jubilación por accidente de trabajo o enfermedad profesional se determinará conforme a una tabla que incorpora la antigüedad en el trabajo, así como un porcentaje de pérdida de la capacidad de trabajo.</p> | | <p>(4) Véase Cuadro IV "VE-JEZ". Epígrafes: "Cuantía de la prestación" y "Base reguladora para determinar la cuantía de la pensión".</p> <ul style="list-style-type: none"> Véase Cuadro IV "VE-JEZ". Nota (4). | <p>Cuantía básica igual al 40% del salario o del sueldo promedio, y un suplemento de un 2% por cada 100 cotizaciones semanales o proporción que exceda del mínimo requerido.</p> | <p><i>Subsidio transitorio por incapacidad parcial:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Para los asegurados en el 1er. Nivel de Solidaridad Intergeneracional: el 65% del sueldo básico jubilatorio. Para los asegurados que se encuentren en el 2º Nivel -Ahorro Individual Obligatorio-: se pagará el 45% del promedio mensual de las asignaciones computables actualizadas sobre las que se aportó al fondo previsional en los últimos 10 años de actividad o período efectivo menor de aportación. <p>El término de la prestación será, como máximo, de 3 años. La graduación del término de la prestación deberá hacerse teniendo en cuenta la capacidad remanente y la edad del afiliado.</p> <p>Esta prestación transitoria podrá transformarse en definitiva o vitalicia -convirtiéndose en Jubilación por incapacidad total-, si dentro del plazo de 3 años la incapacidad deviene absoluta y permanente para todo trabajo o si la incapacidad subsiste al cumplir el beneficiario la edad mínima para configurar la causal común.</p> | <p>La pensión mensual de invalidez estará compuesta por:</p> <ol style="list-style-type: none"> Una suma básica de 3.000 Bs (6,3 US\$), más: Una cantidad equivalente al 30% del salario de referencia del asegurado. Si el número de cotizaciones semanales acreditadas es mayor de 750, el porcentaje aumentará en 1 Unidad, por cada 50 cotizaciones acreditadas, en exceso del número. La pensión de invalidez en ningún caso podrá ser inferior del 40% del salario mensual de referencia. Si la invalidez proviene de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, la pensión no podrá ser inferior al valor que resulte de aplicar a los 2/3 el salario de cotización del asegurado. |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|---|---------|--------|-------|----------|
| 8. Cuantía de la prestación (continuación). | <ul style="list-style-type: none"> La cuantía del Retiro Definitivo por Invalidez, en caso de trabajadores aportantes regulares que hayan optado por el Régimen de Reparto, será el equivalente al 70% del Ingreso Base. En caso de trabajadores cotizantes irregulares con derecho, dicho monto se reducirá al 50% del Ingreso Base. La cuantía del Retiro Definitivo por Invalidez, en caso de trabajadores aportantes que hayan optado por el Régimen de Capitalización, se determinará actuarialmente en función del Ingreso Base correspondiente al trabajador, su calidad de aportante regular o irregular con derechos, el saldo acumulado en su cuenta de capitalización individual previa integración del capital complementario a cargo de la Compañía de Seguros de Vida, su edad, la composición de su grupo familiar, etc. | | | | |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|------------|------|---------|--|---|
| 8. Cuantía de la prestación (continuación). | | | | <ul style="list-style-type: none"> Si el afiliado es declarado inválido se deberá descontar el 30% del saldo acumulado total, para formar un fondo en una Administradora, el cual servirá para recalcular la cuantía de la pensión o para financiar la nueva pensión, si la invalidez es declarada total o si el afiliado cumpliera cualquiera de las condiciones para retirarse por vejez. | <ul style="list-style-type: none"> Pensión mínima por pensionista mayor de 65 años; 70.650 ptas/mes ó 441,6 US\$ (1US\$ = 160 pts), si el pensionista tiene cónyuge a su cargo, y 59.990 ptas/mes ó 375 US\$, en caso contrario. c) <i>Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo</i>: 100% de la base reguladora. Pensión mínima: 70.650 ptas/mes ó 441,6 US\$ y 59.990 ptas/mes ó 375 US\$, según que el pensionista tenga o no cónyuge a cargo. d) <i>Gran invalidez</i>: Importe igual al previsto por incapacidad permanente absoluta incrementada en un 50%. Pensión mínima: 89.985 ptas/mes -562,4 US\$- ó 105.9775 ptas/mes -662,3 US\$-, según que el pensionista tenga o no cónyuge a cargo. Pensión máxima: 303.960 ptas/mes ó 1.899,8 US\$. <p>Los pensionistas reciben en todos los casos 14 mensualidades anuales.</p> |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|---|----------|--------|--|--------|
| 8. Cuantía de la prestación (continuación). | 25% que resulte de la aplicación de los porcentajes señalados. Este aumento no podrá ser menor que Q 41,25, ni superior a Q 165,00. | | | Por los hijos y ascendientes inválidos a su cargo se mantendrán las asignaciones, mientras dure la invalidez. Igualmente, se mantendrán las asignaciones de los hijos no cotizantes hasta los 21 años, que se encuentren estudiando con aprovechamiento. Si el estudiante pierde el curso, se le suspende la pensión hasta tanto apruebe el curso siguiente. | |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|----------|------|----------|---|---|--|
| 8. Cuantía de la prestación (continuación). | | | | Los pensionistas reciben en todos los casos 14 mensualidades anuales. | <p><i>Jubilación por incapacidad total:</i></p> <p>a) 1er. nivel (Reparto o de solidaridad intergeneracional): El sueldo básico jubilatorio se calcula por el promedio mensual de los ingresos actualizados de los últimos 10 años de servicios registrados. Si no totaliza dicho período, se tomará el promedio actualizado del tiempo efectivamente registrado. La asignación de jubilación es el 65% del sueldo básico jubilatorio.</p> <p>b) 2º nivel (Capitalización individual): será financiada por cada entidad administradora, mediante la contratación con una empresa aseguradora, de un seguro colectivo de invalidez y fallecimiento. Esta pagará el 45% del promedio mensual de las asignaciones computables actualizadas sobre las que se aportó en los últimos 10 años de actividad o período efectivo menor de aportación.</p> <p>Pensión por vejez e invalidez: en el primer cuatrimestre de 1996, su valor se fijó en \$U 1.122,44 (aproximadamente US\$ 150).</p> | <p>5. El inválido absoluto tiene derecho a percibir una suma adicional igual al 50% de la pensión establecida. Este pago adicional no será computable para la determinación de la pensión de supervivientes a que, eventualmente, haya lugar.</p> <p>La pensión mínima de invalidez ha quedado establecida en una cuantía igual al salario mínimo (15.000 Bs = 31,4 US\$), de acuerdo con la Ley de Homologación de las Pensiones del Seguro Social y de las Pensiones de la Administración Pública.</p> |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|---|--|---|---|
| 9. Base reguladora para determinar la cuantía de la prestación. | Véase lo señalado en el epígrafe 8. | Para el cálculo de la prestación se toma como base el promedio de los últimos 60 meses anteriores a la invalidez. | Está en función de la fecha de afiliación del asegurado. Véase Nota (1). | Para el Sistema antigua, vid. epígrafe 6 del Cuadro IV "VEJEZ". Para el nuevo Sistema, vid. Nota (1) | Para la determinación de la cuantía de la pensión de invalidez, se tiene en cuenta el " <i>Ingreso Base de Liquidación</i> ", es decir, el promedio de los salarios o rentas sobre los cuales ha cotizado el afiliado durante los 10 años anteriores al reconocimiento de la pensión. Si el tiempo de cotización fuese inferior, se toma en consideración el período de cotización. |
| 10. Actualización. | <ul style="list-style-type: none"> Tanto los Retiros Transitorios como Definitivos por Invalidez otorgados por el régimen de Reparto se ajustan anualmente de acuerdo con lo previsto en la Ley de Presupuesto General de la Nación. Los Retiros Transitorios por Invalidez, otorgados por el Régimen de Capitalización, se ajustan de acuerdo a la variación del valor de la cuota del fondo de jubilaciones y pensiones de la administradora en la que el trabajador se encuentra afiliado. <p>La variación de dicho valor de la cuota refleja el nivel de rentabilidad del fondo.</p> | Las pensiones en curso de pago y en curso de adquisición se actualizan en los términos señalados en el Cuadro IV "VEJEZ", epígrafe 7. | Igual que todas las prestaciones del Régimen General de Previsión Social (RGPS). | Véase lo señalado en el Cuadro IV "VEJEZ". | Las pensiones se incrementan el 1° de enero de cada año, en función del Índice de Precios al Consumidor. |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|--|---|---------|---|---|
| 9. Base reguladora para determinar la cuantía de la prestación. | Se considera el promedio de los 48 salarios o ingresos mensuales más altos, devengados por el asegurado en los últimos 60 meses efectivamente cotizados, antes del mes de inicio de efectos de la pensión. | El promedio de los mejores salarios de 5 años, dentro del período de los 10 anteriores a producirse la invalidez. Véase epígrafe 6 del Cuadro 4 "VEJEZ". | | Salario base regulador: promedio de los últimos 120 meses. | La base reguladora es igual al cociente de dividir por 112 el salario cotizado del interesado durante los 96 meses anteriores al mes en que se haya producido el hecho causante. Las 72 mensualidades más alejadas se actualizan en función de la evolución del IPC, mientras que las 24 restantes se toman por su valor nominal. |
| 10. Actualización. | No es automática, ni anual. La actualización de las prestaciones depende de la resolución de la Junta Directiva de la CCSS, en base a estudios actuariales y en función de los cambios de los salarios y del coste de la vida experimentados en el período anterior. En los últimos años, se han llevado a cabo de forma semestral. | En función de la evolución económica del país. | | Las pensiones concedidas en el Sistema de Pensiones Publico se revalorizan anualmente en el porcentaje que el Ministerio de Hacienda determine. | Las pensiones se actualizan a principio de cada año según el Índice de Precios al Consumo previsto para el año. La actualización es automática. |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|--|----------|---|---|--|
| 9. Base reguladora para determinar la cuantía de la prestación. | La Remuneración Base es equivalente al promedio de los 36 meses de cotización anteriores a la declaración de la invalidez. | | Véase el epígrafe 8. | La remuneración base mensual será igual al promedio resultante de dividir por 150 la suma de los promedios salariales abonados en los últimos 6 años, y multiplicar el cociente resultante por 4 1/3. | Salario promedio correspondiente al período a los 7 mejores años acreditados. De no contar con 7 años de cotizaciones, el salario promedio se obtiene con el promedio de los salarios cotizados en el período. |
| 10. Actualización. | Véase lo señalado en el Cuadro IV "VEJEZ". | | Las pensiones se actualizan conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor. | Se aplican los mismos criterios indicados respecto a la actualización de las pensiones de vejez. Véase epígrafe 7 del Cuadro IV "VEJEZ". | Se aplican los mismos criterios referidos en la pensión de Vejez. Véase Cuadro IV "VEJEZ". Epígrafe 7. |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|--|------|---|---|--|--|
| 9. Base reguladora para determinar la cuantía de la prestación. | Véase lo señalado en el epígrafe anterior sobre " <i>Nivel cuantitativo de las prestaciones</i> ". | | Véase epígrafe anterior de este cuadro. | Sueldo o salario de los dos últimos años, sin que pueda exceder del 70% del salario promedio. | Véase el epígrafe 6 del Cuadro IV. " <i>VEJEZ</i> ". | |
| 10. Actualización. | Las pensiones se actualizan en enero de cada año, en función de la variación del Índice de Precios al Consumo. | | <p>La cuantía de las pensiones se actualiza periódicamente (normalmente en el mes de diciembre de cada año), teniendo en cuenta la variación previsible del Índice de Precios al Consumo para el año siguiente.</p> <p>Las pensiones tienen una actualización extraordinaria, en función de la duración de la carrera contributiva o de cotización.</p> | Cada vez que se eleve el tope de contribución, se elevan las pensiones mínimas. | Las pensiones son ajustadas en las mismas oportunidades en que se establecen aumentos en las remuneraciones de los funcionarios de la Administración Central (en general cada 4 meses), en función de la variación del Índice Medio de Salarios. | Quando el nivel general de los salarios de los asegurados experimenta un alza sensible, por variación del coste de vida, se procede a la revisión del límite del salario sujeto a cotización y de las cuantías de las prestaciones, incluidas las pensiones ya otorgadas, con objeto de mantener su importe en valor real. |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|---|---|---|--|--|
| 10. Actualización (continuación). | <ul style="list-style-type: none"> Los Retiros Definitivos por Invalidez, otorgados por el Régimen de Capitalización, en caso de Rentas Vitalicias Previsionales, se ajustan de acuerdo a los rendimientos de las inversiones de la compañía de seguros de retiro con la que se haya contratado la prestación. | | | | |
| IMPOSICIONES FISCALES. | | | | | |
| 11. Imposición de las prestaciones económicas. | Las prestaciones por fallecimiento que otorga el SIJP están sujetas a imposición por Impuesto a las Ganancias. | Las pensiones están exentas de imposición fiscal. | Las prestaciones no están sujetas a contribuciones previsionales. | Véase lo señalado en el Cuadro IV "VEJEZ"• | Las prestaciones están exentas de impuestos. |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|------|---------|--|---|
| 10. Actualización (continuación). | | | | | |
| IMPOSICIONES FISCALES. | | | | | |
| 11. Imposición de las prestaciones económicas. | Las prestaciones están sujetas al Impuesto sobre la Renta. | | | Las prestaciones por invalidez están exentas de imposición fiscal. | <ul style="list-style-type: none"> • Las prestaciones por una invalidez permanente absoluta y gran invalidez están exentas de imposición fiscal. • Las restantes prestaciones son imponibles en su totalidad. |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|---|----------|---|--|--|
| 10. Actualización (continuación). | | | | | |
| IMPOSICIONES FISCALES. | | | | | |
| 11. Imposición de las prestaciones económicas. | Las pensiones otorgadas por invalidez están exentas de toda clase de impuestos. | | Las prestaciones están sujetas a imposiciones fiscales. | Las prestaciones están exentas de impuestos. | Las prestaciones están exentas de impuestos. |

CUADRO X. INVALIDEZ (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|---|------|--|--|---|--|
| 10. Actualización (continuación). | | | | | | |
| IMPOSICIONES FISCALES. | | | | | | |
| 11. Imposición de las prestaciones económicas. | Las prestaciones no están sujetas a imposición. | | <p>Las pensiones de invalidez, cuya cuantía supere el límite fijado en la legislación específica aplicable, son objeto de imposición fiscal.</p> <p>Las pensiones cuya cuantía anual sea igual o inferior a Esc. 1.800.500 (US\$ 10.268,5) no están sujetas a impuestos. A las de cuantía superior, la imposición se efectúa solamente por el importe que supere el límite citado.</p> | Las prestaciones no están sujetas a imposición fiscal. | <ul style="list-style-type: none"> • El subsidio por incapacidad parcial: en tanto período de inactividad compensada, este subsidio es computable como tiempo de servicios a efectos jubilatorios, estando gravado. • La jubilación por incapacidad total se encuentra gravada con el impuesto a las retribuciones personales (IRP), de acuerdo a los siguientes tramos: <ul style="list-style-type: none"> • 1% a los que perciben hasta 3 salarios mínimos nacionales, • 2% a aquéllos que perciben entre 3 y 7 SMN y • 6% a quienes perciben más de 7 SMN. | <ul style="list-style-type: none"> • La pensión por vejez e invalidez se encuentra exonerada de impuestos. <p>Las pensiones no están sujetas a imposición fiscal.</p> |

Notas explicativas: (ARGENTINA)

* Idem nota (8) Cuadro I "ORGANIZACIÓN".

- (1) La Ley n° 4.41 establece la cobertura por invalidez total. El SIJP es un sistema mixto de reparto y capitalización individual. Los trabajadores con cobertura pueden optar, a medida de su incorporación al mercado de trabajo, por cualquiera de estos regímenes, pudiendo ejercer derecho a traspaso del Régimen de Reparto al de Capitalización cuando lo consideren conveniente. Se establece un período de transitoriedad en la percepción del Retiro de Invalidez. Así, durante el período que oscila entre los 3 y los 5 años, aquellos trabajadores con invalidez total perciben Retiro Transitorio por Invalidez. Al cabo de dicho período de tiempo, y una vez confirmado el carácter definitivo de la incapacidad, los beneficiarios perciben Retiro Definitivo por Invalidez hasta su fallecimiento.

Cuando el trabajador inválido hubiera optado por el Régimen de Capitalización, el pago del Retiro Transitorio por Invalidez como la integración de capital complementario en la cuenta de capitalización individual del mismo son financiados por la compañía de seguros de vida con las que las AFJP están obligadas a contratar un seguro colectivo de invalidez y fallecimiento.

En el caso de haber optado por el Régimen de Reparto, la financiación de ambas prestaciones corre por cuenta de dicho Régimen.

Si la invalidez proviene de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional (Ley 24.557, descrita en el Cuadro VII "ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES"), las prestaciones son complementarias.

- (2) Ver Cuadro VII "ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES".

Notas explicativas: (BRASIL)

- (1) * La base reguladora de la pensión de invalidez (salario-beneficio), para el asegurado afiliado al Régimen de Previsión Social antes del 28 de noviembre de 1994, consiste en la media aritmética simple de los mayores salarios sujetos a contribución, correspondientes, como mínimo, al 80% de todo el período de contribución que haya transcurrido desde el mes de julio de 1994. Los salarios considerados son actualizados monetariamente.

* La base reguladora para el asegurado afiliado al Régimen de Previsión Social, a partir del 29 de noviembre de 1994, consiste en la media aritmética simple de los mejores salarios de contribución, correspondientes al 80% de todo el período de contribución. Los salarios de cotización que se hayan tomado en consideración se actualizan monetariamente.

Notas explicativas: (CHILE)

- (1) Para la determinación, en el nuevo sistema (AFP) de la base reguladora (ingreso base), de la pensión de invalidez, sobre el que se aplica el 70%, se divide por 120 la suma de las remuneraciones cotizadas, declaradas en los últimos 10 años anteriores a la declaración de la invalidez, debidamente actualizadas. Si la afiliación es menor de 10 años, el ingreso base se determina considerando el período comprendido entre el mes de la afiliación y el mes anterior a la declaración de la invalidez, aplicando en estos supuestos un factor corrector. En todo caso, si la invalidez se debe a accidente, la suma de las remuneraciones cotizadas y de las rentas declaradas se dividen por el número de meses transcurridos desde la afiliación, hasta el mes anterior al del siniestro.

Al saldo de la cuenta individual para constituir la pensión, en el caso de que el capital resultante no sea suficiente para financiar la pensión, se añade el aporte que debe efectuar la Compañía de Seguros.

Notas explicativas: (ECUADOR)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (EL SALVADOR)

- (1) Conforme a la legislación vigente, cada Institución Administradora debe contratar un seguro para garantizar el pago de las pensiones establecidas por el primer dictamen, cuya financiación está incluida en la comisión que cada afiliado paga por la Administración de su cuenta. Cuando el afiliado no cumple con los requisitos establecidos -tiempo de afiliación- y su pensión resultara menor a la establecida, la Administradora deberá efectuar el pago de la pensión: 100% de la cuantía estimada en caso de invalidez total y 75%, en el caso de invalidez parcial.

Notas explicativas: (ESPAÑA)

- (1) En el caso de los trabajadores incluidos en el Régimen Espacial del Mar, la resolución corresponde al Instituto Social de la Marina.

Notas explicativas: (GUATEMALA)

- (1) El 12 de marzo de 1969 se aprueba el Acuerdo 481 de la Junta Directiva del IGSS (derogado por el Acuerdo 788), que contiene el Reglamento de la protección relativa a invalidez, vejez y supervivencia. Los Acuerdos 481, 788 y sus modificaciones posteriores conforman el marco general de las prestaciones y de los requisitos para obtenerlas. El Presidente de la República aprueba un Acuerdo Gubernativo, por medio del cual se aprueba cada uno de los Acuerdos mencionados.

Notas explicativas: (HONDURAS)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (PANAMA)

- (1) La Comisión de Prestaciones declarará la invalidez considerando el informe de la Comisión Médica Calificadora y pruebas que estime necesarias.
- (2) Del requisito de "densidad" de cuotas que se exige al asegurado que al inicio de la invalidez cuente con 180 cotizaciones.
- (3) A la cuantía de la pensión de invalidez se añaden las asignaciones familiares por invalidez, consistente en B/20,00 (1B = 1 US\$) por esposa o compañera, más B/10,00 por hijo hasta los 18 años o inválido, sin que la cuantía de la asignación familiar exceda de un total de B/ 100,00, y sin que la suma en concepto de pensión de invalidez, más las asignaciones familiares, excedan del salario base de cálculo.

Notas explicativas: (PARAGUAY)

- (1) En este Cuadro se describe el régimen administrado por el Instituto de Previsión Social (IPS) que es la institución de seguridad social paraguaya que cubre al mayor número de beneficiarios.

Notas explicativas: (PERU)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (PORTUGAL)

- (1) La incapacidad permanente exige la toma en consideración del ejercicio efectivo de la última profesión desempeñada por el beneficiario. Si éste, en la fecha de solicitud de pensión, ejercía simultáneamente más de una profesión incluida en el régimen general, la invalidez le será reconocida únicamente si la reducción de la capacidad de ganancia respecto a la profesión con remuneración más elevada.
- (2) Trabajadores excluidos: Véase Cuadro IV "VEJEZ". Nota (1).
- (3) • Período mínimo de cotización y nivel contributivo: Véase Cuadro IV "VEJEZ". Nota Explicativa (2).
- No se reconoce derecho a pensión de invalidez cuando la correspondiente incapacidad tuvo lugar en una fecha anterior a la inscripción del beneficiario en el sistema de Seguridad Social del trabajador y no se ha comprobado agravación determinante de la incapacidad permanente para el ejercicio de la profesión.

(4) • La cuantía mínima de la pensión de invalidez es de Esc. 30.100 (US\$ 171,7).

- Compatibilidad con el trabajo: se permite la acumulación de la pensión con el salario. Esta acumulación tiene por límite el 100% de la remuneración de referencia tenida en cuenta para el cálculo de la pensión, actualizada a la fecha en que se comprueba la situación de acumulación.

En las situaciones de ejercicio de una actividad en acumulación con las pensiones de invalidez, la cuantía de la pensión se incrementa en 1/14 del 2% del total de las remuneraciones registradas.

- Revalorización de la base de cálculo: tal como sucede en relación con las pensiones de vejez, las remuneraciones a tener en cuenta para determinar la remuneración de referencia son actualizadas aplicando a los valores anuales el coeficiente correspondiente a cada uno de los años, según la tabla aprobada por el Gobierno.
- Subsidio por asistencia de tercera persona: es reconocido a todos los pensionistas de invalidez que no pueden ejercitar con autonomía los actos más indispensables de la vida y carecen de asistencia permanente de tercera persona. La cuantía mensual es de Esc. 10.460 (US\$ 59,6).

Notas explicativas: (URUGUAY)

- (1) En este cuadro se describe el régimen administrado por el Banco de Previsión Social que, como se señaló en cuadros anteriores, es la institución de seguridad social uruguaya que cubre al mayor número de beneficiarios.
- (2) Se denomina "Pensión a la vejez e invalidez", porque cubre indistintamente a ancianos e inválidos que carezcan de recursos.

Notas explicativas: (VENEZUELA)

- (1) Para un mayor conocimiento de la legislación básica del Seguro Social, véase la Nota (1) del Cuadro III "ASISTENCIA SANITARIA".

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|------------------------------------|---|---|--|--|--|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | (1) (*) | | | | |
| 1. Fecha de implantación. | <ul style="list-style-type: none"> La Ley 4.349 crea la Caja de Jubilaciones y Pensiones del Personal Civil del Estado, que data del 20.09.1904. La Ley 9.653 crea la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Empleados Ferroviarios, que data del 10.04.1919. | <ul style="list-style-type: none"> Ley de 14 de diciembre de 1956 (Régimen de Reparto en extinción). | Ley 1.682, de 24.01.1923. | Ley n° 4.054, de 1924. | <ul style="list-style-type: none"> Ley 29, de 1905. Ley 6, de 1945. Ley 90, de 26.12.46 Decreto 3041, de 1996. |
| 2. Normas básicas vigentes. | Ley n° 24.241 rige desde el 15 de julio de 1994. | <ul style="list-style-type: none"> Ley N° 1732, de 29 de noviembre de 1996, Ley de Pensiones. | <ul style="list-style-type: none"> Constitución Federal de 1988. Ley 8.212, de 24.07.1991. Ley 8.213, de 24.07.1991. Ley 9.032, de 28.04.1995. | Se remite a las normas señaladas en el epígrafe 2 del Cuadro IV "VEJEZ". | Ley 100, de 1993. |
| 3. Aplicación personal. | <ul style="list-style-type: none"> Los trabajadores por cuenta ajena y por cuenta propia de todo el territorio nacional, en las mismas condiciones señaladas para las prestaciones de invalidez. Las amas de casa en forma opcional. Ver epígrafe 3. Cuadro X "INVALIDEZ". | <p>Beneficiarios de trabajadores activos cotizantes al Seguro Social Obligatorio, y asegurados percibiendo pensiones del régimen de reparto.</p> <p>Son considerados beneficiarios en primer grado: la viuda, los hijos menores de 19 años (o sin límite de edad, si son declarados inválidos antes de cumplir los 19 años); los padres inválidos y los hermanos, en las mismas condiciones que lo hijos, siempre que cumplan las condiciones señaladas por la Ley.</p> | La "pensión por muerte" se reconoce al conjunto de las personas dependientes del asegurado fallecido, a partir de la fecha del fallecimiento ó de la decisión judicial, en caso de presunción de muerte, si es solicitada antes de los 30 días de las fechas indicadas. Si han transcurridos los 30 días, se reconoce desde el la fecha de la solicitud. | Trabajadores dependientes, independientes y pensionados en las mismas condiciones dichas para vejez e invalidez. | Trabajadores dependientes e independientes, así como servidores públicos. |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR (1) | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|------------------------------------|--|--|-------------|--|---|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | | | | | |
| 1. Fecha de implantación. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley 17, de 22.10.1943, constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social. • El Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (SVIM) entró en funcionamiento el 1.08.1947. | | | 1 de enero de 1969. | Ley de 23 de septiembre de 1939. |
| 2. Normas básicas vigentes. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley 17, de 22.10.1943. • Reglamento del SVIM, aprobado el 7.02.95, con vigencia desde el 1.02.95 y sus reformas posteriores. | Ley 24, de 28 de agosto de 1979. | | Ley del Sistema de Ahorro de Pensiones, de diciembre de 1996. | <ul style="list-style-type: none"> • Texto Refundido de la Ley General sobre la Seguridad Social, de 20 junio 1994. • Orden Ministerio de Trabajo 13.2.1967. • Decreto 2530/1970, de 20 de agosto. |
| 3. Aplicación personal. | Trabajadores por cuenta ajena asegurados obligatoriamente al SVIM y trabajadores por cuenta propia, asegurados voluntariamente. La pensión se reconoce al conjunto de personas (cónyuge, hijos, padres u otros familiares) dependientes del asegurado fallecido. | <p>Los siguientes familiares de los trabajadores y de los pensionistas de invalidez y de edad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Viuda/o ó compañera/o. • Hijos. • Padres. | | El ó la cónyuge; el ó la conviviente de unión no matrimonial; los hijos fuera o dentro de matrimonio; los hijos adoptivos y los padres legítimos o adoptivos que dependen económicamente del causante. | Beneficiarios de trabajadores por cuenta ajena, de trabajadores por cuenta propia y de pensionistas. |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS (1) | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|------------------------------------|---|--------------|---|--|---|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | | | | | |
| 1. Fecha de implantación. | 12 de marzo de 1969. | | Ley del Seguro Social de 1973. | Decreto-Legislativo n° 161, de 22.12.1955. | Ley 23 de 23.3.1941 (1) |
| 2. Normas básicas vigentes. | Acuerdos de la Junta Directiva del IGSS: 788, 905, 1002 y 1007. (1) | | Ley del Seguro Social de 1995. Ley Federal del Trabajo de 1970. Ley General de Salud de 1984. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley Orgánica S. Social. Decreto 974, de 1.03.82. • Reglamento Ley General S. Social. Decreto 975, de 1.03.82. | Decreto Ley 14, de 27.8. 1954 y sus modificaciones posteriores. |
| 3. Aplicación personal. | Ver Cuadro IV "VEJEZ". | | <p>Beneficiarios de los trabajadores afiliados al régimen obligatorio o voluntario del Seguro Social. Se consideran beneficiarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> * La cónyuge o la concubina, que haya sido pareja durante los últimos 5 años anteriores al fallecimiento del asegurado. * Los hijos menores de 16 años y hasta la edad de 25 (en caso de estudios) o incapacitados. * Ascendientes dependientes del asegurado fallecido. | Trabajadores dependientes e independientes que coticen y personas pensionadas. | <p>Son beneficiarios con derecho a pensión los sobrevivientes de los asegurados obligatorios, de los asegurados voluntarios y de los pensionistas, que fallezcan por causa de origen no profesional:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) la viuda, compañera o viudo inválido, b) los hijos hasta los 18 años o mayores inválidos, c) de no existir viudas ni huérfanos, tiene derecho la madre; |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ (1) | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|------------------------------------|--|----------|--|--|--|--|
| LEGISLACIÓN BÁSICA. | (1) | | (1) | | | |
| 1. Fecha de implantación. | Ley 18.071, de 18.02.1943, que crea el IPS. | | (2) Decreto-Ley n° 277/70, de 18 de junio. | 1948. | 1896. La creación de la Caja Escolar de Jubilaciones y Pensiones da comienzo al proceso de institucionalización de la cobertura del riesgo IVS. Anteriormente -desde 1829- hubo algunas Leyes que otorgaron subsidios a ciertas categorías de funcionarios del Estado. | Ley de Ministerios, de 18 de agosto de 1936. (1) |
| 2. Normas básicas vigentes. | Ley 98/92, de diciembre. | | Decreto-Ley n° 322/90, de 18 de octubre. | Ley 1896 sobre Seguridad Social, con las modificaciones introducidas por la Ley 906, de 8 de agosto de 1978. | <ul style="list-style-type: none"> • Art. 67 de la Constitución de la República. • Ley 16.713, de 3 de septiembre de 1995. El 21 de septiembre de 1995 entraron en vigencia las modificaciones al régimen de pensiones. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley Orgánica del Trabajo, de 27.11.90, con vigencia desde el 1.05.1991. • Ley de Reforma Parcial del Seguro Social, de 3.10.1991. |
| 3. Aplicación personal. | <p>Beneficiarios de los trabajadores y de los pensionistas y jubilados del IPS.</p> <p>Son beneficiarios con derecho a pensión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las viudas, viudos y concubinas. • Los hijos solteros menores de 18 años y los mayores de dicha edad que estén incapacitados para todo trabajo. | | <p>Pensiones de supervivencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Véase Cuadro IV "VEJEZ" y Cuadro X "INVALIDEZ". <p>La titularidad del derecho a prestaciones es reconocida a las siguientes personas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cónyuge, excónyuges, descendientes (incluidos los nasciturus, adoptados y entenados) y ascendientes del beneficiario; | Beneficiarios de trabajadores en relación de dependencia de empresas privadas. | Beneficiarios de los pasivos y trabajadores afiliados al BPS. | Trabajadores en relación de dependencia en empresas privadas, públicas o estatales, que coticen al IVSS, así como afiliados al Seguro Facultativo. |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|---|---|---|--|---|
| 3. Aplicación personal (continuación). | | | El "auxilio de reclusión" se reconoce, en las mismas condiciones que la pensión por muerte, a los dependientes del asegurado recluso, que no percibe remuneración de la empresa, ni está en el disfrute de las prestaciones económicas por enfermedad o de una pensión por vejez, y desde que el asegurado tenga una remuneración inferior o igual a R\$ a 398,49. | | |
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación. | <ul style="list-style-type: none"> Para generar una Pensión por Fallecimiento de Afiliado en Actividad, el trabajador deberá revestir la categoría de aportante regular o aportante irregular con derecho. | <p>Del fallecido:</p> <p>Estar afiliado y haber cotizado, cuando menos, 60 cotizaciones mensuales o ser pensionista.</p> <p>De los beneficiarios:</p> <p>La viuda ha de acreditar su condición de esposa o compañera en base al certificado otorgado por el Registro Civil.</p> <p>Los hijos deben tener una edad menor de 19 años y estar calificados con derecho a prestaciones del seguro.</p> | <p>Las prestaciones no están sujetas a período de carencia. No obstante, es necesario que el fallecido, en la fecha del fallecimiento, tenga la condición de asegurado o sea pensionista.</p> <p>Para tener derecho a la pensión de muerte, son considerados como dependientes, los familiares relacionados a continuación, si bien, los relacionados en el epígrafe 2, sólo accederán a la pensión, en caso de que no existan dependientes de la clase 1; de igual modo, los dependientes de la clase 3, sólo pueden</p> | Tener alguna de las cualidades que señala la Ley (la cónyuge, el cónyuge sobreviviente inválido, hijo y la madre de los hijos naturales del causante). | <p>a) Que el afiliado se encuentre cotizando al Régimen y que hubiese cotizado, por lo menos, 26 semanas, en el momento de producirse la muerte.</p> <p>b) Que habiendo dejado de cotizar al Sistema, hubiese efectuado aportaciones durante, al menos, 26 semanas en el año inmediatamente anterior al momento en que se produzca la muerte.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|---|---|---------|---|---|
| 3. Aplicación personal (continuación). | | | | | |
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación. | <p>El derecho a la pensión se consolida si, en la fecha del fallecimiento del asegurado, éste era ya pensionista por vejez o invalidez o cotizante en activo. En este último caso, se requiere un mínimo de 180 cotizaciones, de las cuales 12 tienen que estar comprendidas en los 24 meses anteriores al fallecimiento.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • El causante debía estar en activo en el momento del fallecimiento, o ser pensionista de edad o de invalidez total. • Si el causante no se encontraba en servicio de activo, por un plazo no mayor de 6 meses a su fallecimiento y acredite un período de servicios no inferior al 75% del tiempo transcurrido, a partir del cumplimiento de los 17 años. | | <p>Sistema Públicos y Privado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los hijos hasta la edad de 18 años, o hasta los 24 si realizan estudios técnicos o universitarios, o de cualquier edad si son inválidos. • La viuda, si el matrimonio se hubiese efectuado 6 meses antes del fallecimiento, o la conviviente si existieran 3 años de vida en común. • El viudo o conviviente, si el mismo es inválido. | <p>a) Del asegurado fallecido en el momento de la defunción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estar afiliado a la Seguridad Social. • Encontrarse en una de las situaciones siguientes: |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|--|----------|---|---|--|
| 3. Aplicación personal (continuación). | | | | | <p>c) a falta de viuda, huérfano y madre con derecho, tendrá derecho el padre sexagenario o inválido,</p> <p>d) en ausencia de los anteriores, tendrán derecho a pensión los hermanos hasta los 14 años.</p> <p>En el caso de padres y hermanos se requiere haber vivido a cargo del causante.</p> |
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación. | <p>Se otorgan pensiones a los supervivientes cuando:</p> <p>a) En la fecha del fallecimiento el asegurado tenga acreditados al menos 36 meses de cotizaciones en los 6 años anteriores.</p> <p>b) El asegurado fallecido hubiese tenido derecho a pensión de vejez, por haber cumplido los 60 años de edad, o</p> <p>c) A la fecha del fallecimiento el asegurado estuviese disfrutando una pensión de invalidez o de vejez.</p> | | <p>* Tener acreditado el fallecido un mínimo de 150 cotizaciones semanales, o bien que se encontrase disfrutando de una pensión de invalidez.</p> <p>* Que la muerte no sea debida a un riesgo de trabajo.</p> <p>* Los requisitos establecidos para los beneficiarios, señalados en el epígrafe 3 "Aplicación personal"•</p> | <p>Ser esposa o compañera, hijos menores de 21 años que se encuentren estudiando, madre o esposo o compañero inválido del causante de la pensión.</p> | <p>Pensión de sobrevivientes (2):</p> <p>a) Del Pensionista fallecido: ser pensionista por vejez e invalidez de origen no profesional.</p> <p>b) Del asegurado fallecido:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tener un mínimo de 36 cotizaciones mensuales. • Contar con una "densidad" de cotizaciones no inferior a 0,5 en los 3 años anteriores al fallecimiento. Si el asegurado fallecido contaba con 180 cotizaciones mensuales o más se prescinde del requisito de densidad. |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|---|------|--|---|---|---|
| 3. Aplicación personal (continuación). | <ul style="list-style-type: none"> Los padres que hayan vivido bajo la protección del causante fallecido. | | <ul style="list-style-type: none"> persona que vivía con el beneficiario en unión de hecho en condiciones análogas al cónyuge (si el fallecimiento ha ocurrido a partir de enero de 1991). <p>Subsidio de defunción: la titularidad del derecho a prestaciones es reconocida a las siguientes personas:</p> <ul style="list-style-type: none"> las indicadas anteriormente para la pensión de sobrevivencia. a falta de estas personas o de las condiciones exigidas para el acceso al derecho, a otros familiares, afines o equiparados, en línea directa y hasta el 3er. grado en línea colateral, incluidos los adoptados o adoptantes restrictivamente. | | <p>Son beneficiarios con derecho a pensión:</p> <p>a) Las personas viudas.</p> <p>b) Los hijos solteros menores de 21 años y los hijos solteros mayores de 21 años absolutamente incapacitados para todo trabajo.</p> <p>c) Los padres absolutamente incapacitados para todo trabajo.</p> <p>d) Las personas divorciadas.</p> <p>Las referencias a padres e hijos comprenden el parentesco legítimo natural o por adopción.</p> | |
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación. | <ul style="list-style-type: none"> Que el causante fuera jubilado o hubiese adquirido derecho a jubilación, o que acreditase un mínimo de 750 semanas de cotizaciones, sin tener la edad mínima para la jubilación, o que fallezca a consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional. | | <p>(3)</p> <p>Pensiones de sobrevivencia: el reconocimiento al derecho a estas prestaciones depende de que el causante haya cotizado como mínimo 36 meses.</p> | <p>Cónyuge e hijos menores de 17 años; a falta de ambos, los ascendientes mayores de 60 años o inválidos que hubiesen estado a cargo del asegurado en la fecha del fallecimiento, siempre que el causante hubiese acreditado 20 cotizaciones en el año anterior al óbito.</p> | <ul style="list-style-type: none"> El viudo, los padres y las personas divorciadas deberán acreditar dependencia económica del causante o carencia de ingresos suficientes. | <p>Cuando el asegurado fallece sin causar derecho a pensión de sobrevivientes, los beneficiarios (viuda, concubina e hijos menores) reciben una indemnización única, siempre que el asegurado tenga acreditadas no menos de 100 cotizaciones semanales, en los últimos 4 años anteriores a la muerte.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|---|--|-------|----------|
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación (continuación). | <ul style="list-style-type: none"> • Para tener derecho a la prestación se debe tener la cualidad de derechohabiente del trabajador fallecido. Son derechohabientes: la/el cónyuge; los hijos menores hasta los 18 años; los hijos incapacitados de por vida. • Los trabajadores que no reúnen los requisitos para ser calificados como regulares o irregulares con derecho y que, adicionalmente, optaron por el Régimen de Capitalización, no generan derecho a Pensión por Fallecimiento. Sin embargo, sus derechohabientes tendrán acceso al monto acumulado en la cuenta de capitalización individual del trabajador fallecido. • Los beneficiarios de prestaciones previsionales por vejez o invalidez generan automáticamente una Pensión por Fallecimiento. | <p>Los padres: ser inválidos y haber dependido económicamente del fallecido.</p> <p>Los hermanos: los mismos requisitos que los hijos.</p> <p>En los dos últimos casos, solo se tiene derecho a falta de viuda e hijos.</p> | <p>tener derecho a la pensión, en los casos que falten dependientes de las clases 1 y 2.</p> <p>Clase 1: Cónyuge; compañera/0, hijo no emancipado, cualquiera que sea la naturaleza de su filiación, menor de 21 años o inválido, cualquiera que sea su edad.</p> <p>Clase 2: Los padres.</p> <p>Clase 3: Los hermanos no emancipados, de cualquier naturaleza, menor de 21 años o inválido, cualquiera que sea su edad.</p> | | |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|--|--|---------|---|---|
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación (continuación). | <p>Tienen derecho a la pensión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El cónyuge o compañero del asegurado fallecido, que haya convivido en forma continua al menos el último año, y que dependa económicamente del fallecido. Cuando exista separación judicial o de hecho, hay derecho si el asegurado fallecido satisfacía una pensión alimenticia, en una cuantía acorde con las necesidades de subsistencia. El derecho se pierde por nuevo matrimonio o unión permanente. • Los hijos dependientes económicamente del fallecido, menores de 18 años o de 25 si están estudiando, los hijos inválidos y, en ausencia del cónyuge, los hijos mayores de 55 años, solteros y que conviviesen con el asegurado y dependiendo del mismo. • En ausencia de beneficiarios por viudedad u orfandad, los padres que dependiesen económicamente del fallecido. | <p>Los familiares deben reunir los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Viuda ó compañera: depender económicamente del fallecido y contar con 1 año de matrimonio. • Viudo ó compañero: Contar con 60 o más años ó estar incapacitado; depender económicamente de la fallecida, y contar con 1 año de matrimonio. • Hijos: Menores de 17 años o mayores incapacitados. • Padres: Carecer de medios de subsistencia y depender económicamente del fallecido. | | <ul style="list-style-type: none"> • Los padres del causante, si no existen otros beneficiarios, siempre que tengan cumplida la edad del retiro (60 años para los hombres, y 55 para las mujeres). | <ul style="list-style-type: none"> • trabajador en alta o en una situación asimilada y haber cotizado durante un período de 500 días durante los 5 años anteriores a la fecha de la defunción, únicamente cuando la defunción haya sido causada por una enfermedad no profesional; en los demás casos, no se exige un período previo de cotización; si en el momento del fallecimiento, no se está en alta, haber cotizado un período de 15 años. • ser titular de una pensión de invalidez o de jubilación. <p>b) Del cónyuge superviviente:</p> <p>Viuda o viudo que haya convivido de forma habitual con el sujeto causante. En el caso de que haya habido separación, divorcio o nulidad matrimonial, el importe de la pensión se prorratea entre los posibles beneficiarios, según el tiempo de convivencia.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|-----------|----------|--------|-----------|--|
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación (continuación). | | | | | <p>c) De la esposa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Certificado del matrimonio del Registro civil. • Soltería comprobada del fallecido y de la compañera. • Convivencia en los 5 años anteriores al fallecimiento. • Estar inscrita en los registros de la CSS (3). <p>d) De los padres y hermanos (4):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acreditar dependencia económica del fallecido. <p>e) Esposos inválidos e hijos inválidos: La CSS deberá comprobar el estado invalidante.</p> <p>f) Esposas inválidas: En atención a que, en estos casos, la pensión es vitalicia, si al término de los 5 años del fallecimiento del causante, la viuda estuviese inválida, la CSS deberá comprobar la invalidez.</p> <p>El derecho a pensión se pierde: Por contraer matrimonio la viuda o concubina, o pasar a vivir en concubinato; por cumplir 18 años los hijos o los 14, los hermanos; por desaparecer la incapacidad en el caso de hijos incapacitados.</p> <p>Al completarse 5 años de pensión de viudedad, y de no haber alcanzado la edad de acceso a la vejez.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|---|------|--|----------------|--|---|
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación (continuación). | <ul style="list-style-type: none"> Los padres deberán acreditar dependencia económica del causante. Las viudas, viudos o concubinas tendrán derecho a la pensión, siempre que sean mayores de 40 años. En caso contrario, se recibe una indemnización. Las concubinas deben haber vivido en relación de pública notoriedad, como mínimo, 2 años, si tuviesen hijos comunes, o 5, si no los tuviesen. En todo caso, estar inscritas en los registros del IPS antes del fallecimiento del asegurado. <p>El derecho a la pensión se pierde:</p> <ul style="list-style-type: none"> Por contraer matrimonio el viudo, viuda o concubina, o pasar a vivir en concubinato. Por cumplir 18 años los hijos menores. Por desaparecer la incapacidad en el caso de hijos incapacitados. | | <p>Respecto de las personas a las que se les puede reconocer el derecho a las prestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cónyuge, excónyuge y persona que vivía con el beneficiario en unión de hecho: <ul style="list-style-type: none"> duración de matrimonio por lo menos 1 año, no habiendo hijos o nasciturus, salvo en los casos en que la muerte sea como consecuencia de un accidente o de una enfermedad contraída o manifestada después de la celebración del matrimonio. en caso de separación o divorcio, el cónyuge o el excónyuge debe tener derecho, en el momento del fallecimiento, a pensión alimenticia, o tener legalmente derecho a esta pensión, aunque no la reciba debido a la situación económica del fallecido. Descendientes, incluidos los nasciturus o adoptados: <ul style="list-style-type: none"> que sean menores de 18 años de edad; | | <ul style="list-style-type: none"> Las viudas tendrán derecho al beneficio siempre que sus ingresos mensuales no superen la suma de \$U 15.000 (pesos uruguayos quince mil) a valores de mayo de 1995. Las personas divorciadas deberán justificar que gozaban de pensión alimenticia servida por su excónyuge, no pudiendo la pensión o la cuota parte exceder el monto de la misma. Los hijos adoptivos y los padres adoptantes deberán probar que convivieron con el causante, por lo menos, durante 5 años. Las personas viudas y divorciadas que tengan 40 o más años de edad a la fecha del fallecimiento del causante, o que cumplan esa edad mientras reciben la pensión, la recibirán durante toda su vida. <p>Si tienen entre 30 y 39 años recibirán la pensión por el término de 5 años, y por 2 años cuando sean menores de 30 años de edad a dicha fecha.</p> | <p>Si el asegurado no deja los familiares o asimilados indicados, tienen derecho a percibir, por partes iguales y en orden excluyente, una indemnización única: los hermanos menores de 14 años; la madre o el padre; y siempre que tales beneficiarios hayan vivido con el --fallecido y a sus expensas.</p> <p>Tienen derecho, por partes iguales, a la pensión de sobrevivientes, los hijos y el cónyuge o concubina del causante que, a la fecha del fallecimiento, cumplan las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Los hijos deben tener menos de 14 años o de 18 años, si están realizando estudios, o de cualquier edad, si están incapacitados. La viuda de cualquier edad, con hijos a cargo menores de 14 años o de 18, si están estudiando. La viuda o concubina, que sean mayores de 45 años. El esposo de 60 años o inválido de cualquier edad, siempre que dependiera del fallecido. <p>A la viuda o concubina menor de 45 años no le corresponde pensión.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|-----------|---------|--------|-------|----------|
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación (continuación). | | | | | |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|--|------|---------|-------------|---|
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación (continuación). | En ausencia de padres, las personas que hubiesen prodigado los cuidados propios de padre al asegurado fallecido y con igual condición de dependencia económica, o los hermanos dependientes, con los mismos requisitos señalados para los hijos. | | | | <ul style="list-style-type: none"> • De los hijos: Tener menos de 18 años; si el hijo no trabaja (o haciéndolo, los ingresos obtenidos no superan el 75% de la cuantía anual del salario mínimo interprofesional), ser menor de 21 años ó de 23 años (en este último caso, cuando no sobrevive ninguno de los padres. • De determinados familiares: <ul style="list-style-type: none"> • Hermanos o nietos, con los mismos requisitos de edad señalados para los hijos. • Padres o abuelos mayores de 60 años o madres o abuelas. • Hermanos/as o hijos/as del pensionista, que haya cuidado al mismos durante, al menos 2 años. <p>En todos los casos, se precisa convivencia de los familiares con el fallecido y dependencia económica de aquél; además, los ingresos anuales de que puedan disponer los familiares no podrán superar la cuantía anual del salario mínimo.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|-----------|----------|--------|-----------|--------|
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación (continuación). | | | | | |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|--|------|--|----------------|--|---|
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación (continuación). | <p>Auxilio por funeral:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que el asegurado obligatorio o voluntario contara con 6 o más cotizaciones mensuales en los 12 meses anteriores al fallecimiento. • Que el fallecido fuese un pensionista por vejez o de invalidez. • Comprobación de haber sufragado los gastos de mortuorio. | | <ul style="list-style-type: none"> • con edades superiores a 18 años, que no ejerzan actividad que determine su encuadramiento en cualquiera de los regímenes de protección social obligatoria, bajo la condición de: • entre 18 y 25 años que se encuentren matriculados o frecuenten cualquier curso de nivel secundario, complementario o medio superior; • hasta 27 años que se encuentren matriculados en algún curso de maestría o postgraduados, o para preparar la tesis de licenciatura o doctorado o "estagio" final de un curso indispensable para obtener un diploma; • sin límite de edad, los minusválidos que tengan derecho a la asignación de familia. • Descendientes más allá de primer grado, bajo la condición de que tengan derecho a la asignación de familia por el beneficiario fallecido. | | <p>Excepciones: que el beneficiario estuviese total y absolutamente incapacitado para todo trabajo o que integren el núcleo familiar menores de 21 años -abonándose la pensión hasta su mayoría de edad- o hijos solteros .o mayores de 21 años absolutamente incapacitados para todo trabajo.</p> <p>El derecho a pensión se pierde:</p> <p>a) por contraer matrimonio el viudo y personas divorciadas.</p> <p>b) por cumplir 21 años de edad los hijos solteros.</p> <p>c) por situaciones de desheredación o indignidad previstas en el Código Civil.</p> <p>d) por mejorar la fortuna de los beneficiarios. La pensión del cónyuge o concubina es vitalicia, pero se extingue en caso de nuevo matrimonio o establecer vida concubinal, sin perjuicio de la prestación por nupcias que pudiera corresponder.</p> | <p>La pensión de los hijos se abona hasta que se cumplan los 14 años de edad, o los 18 años, en el caso de que estuvieran realizando estudios, o de ser totalmente incapacitados, mientras subsista ese estado.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|--|---|--|--|
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación (continuación). | | | | | |
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación: • Pensión de viudedad. | <ul style="list-style-type: none"> La cuantía de la Pensión por Fallecimiento de Afiliados en actividad que corresponde a la viuda/o ó al conviviente, cuando no existan hijos con derecho a pensión, es el equivalente al 70% de la prestación de referencia del causante. | <ul style="list-style-type: none"> 80% de la pensión del titular fallecido, si se trata de cónyuge o conviviente sin hijos con derecho a pensión o con hijo. 50% de la pensión del fallecido, si se trata de cónyuge o conviviente, con dos o más hijos. | Ambas prestaciones representan el 100% de la base reguladora. | <p><i>Nuevo Sistema:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> La viuda o viudo inválido total tiene derecho a una pensión equivalente a un 60% de la pensión del causante, que será de un 43% para el viudo inválido parcial. | <p>La cuantía mensual de la pensión de supervivientes, por causa del fallecimiento del pensionista, será igual al 100% de la pensión que aquél disfrutaba.</p> <p>La cuantía mensual de la pensión total de supervivientes, por muerte del afiliado, es igual al 45% del Ingreso base de liquidación, más el 2% de dicho ingreso, por cada 50 semanas adicionales de cotización a las primeras 500</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|--|---|---------|--|---|
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación (continuación). | | | | | |
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación: • Pensión de viudedad. | La cuantía de la pensión para los supervivientes es una proporción de la pensión de vejez que recibía o tenía derecho a recibir el pensionista al fallecer, o una proporción de la pensión de invalidez que recibía o tuviese derecho a recibir el trabajador fallecido. | <ul style="list-style-type: none"> Consiste en un porcentaje de la pensión básica del causante, en función de su cuantía. <p>(1)</p> | | <p><i>Sistema Público:</i></p> <p>50% a la viuda ó viudo o conviviente.</p> <p><i>Sistema Privado:</i></p> <p>60% para el o la cónyuge, o conviviente, cuando no existiesen hijos con derecho a pensión.</p> | <p>45% del importe de la base reguladora del asegurado fallecido. Base reguladora: la cuantía global de las cotizaciones durante un período ininterrumpido de 24 meses (dentro de los siete años últimos) se divide por 28.</p> <p>14 pagas al año.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|---|----------|--|---|---|
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación (continuación). | | | | | |
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación: • Pensión de viudedad. | Para la viuda o para quien fue compañera del fallecido: 50% (también puede percibirla el esposo o el compañero, siempre que estén inválidos). | | 90% de la pensión que hubiese correspondido al asegurado en caso de invalidez o de la que venía disfrutando el pensionista, por este supuesto. | La viuda o viudo inválido tiene derecho a una pensión equivalente al 50% de la pensión que percibiría el causante. A las viudas menores de 45 años se les otorga la pensión por 2 años, salvo que tengan hijos menores a su cargo. | (5) Equivalente al 50% de la pensión de vejez e invalidez que percibía el fallecido o de la que le hubiese correspondido a un activo, a la fecha del fallecimiento, excluidas las asignaciones familiares. |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|--|------|--|--|---|---|
| 4. Requisitos básicos de acceso a la prestación (continuación). | | | <ul style="list-style-type: none"> • Los ascendientes: <ul style="list-style-type: none"> • en caso de no existir cónyuge, excónyuge o descendientes; • que estén a cargo del causante. • Subsidio por fallecimiento: no se exige ningún período mínimo de cotización previo. • Véase en este cuadro: epígrafe 4, "Requisitos básicos" de acceso a las pensiones de sobrevivencia en relación con el cónyuge, excónyuge, descendientes y ascendientes. • Estar a cargo del causante, en relación con los familiares, afines o equiparados en línea directa y hasta el 3er grado en línea colateral. | | | |
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación: • Pensión de viudedad. | <p><i>Sueldo básico de la pensión:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Es equivalente al 60% del SBP (Salario Básico de Pensión). <p><i>Asignación de pensión:</i></p> <p>a) La viuda, viudo o concubina, en concurrencia con los hijos solteros hasta la mayoría de edad y los incapacitados. En este</p> | | <p>(4)</p> <p>Pensión de sobrevivencia: 60% de la pensión de invalidez o de vejez que el causante recibía o que hubiera resultado en el momento de su fallecimiento; cuando exista más de una persona con derecho, el porcentaje es el 70%.</p> | <p>No existen pensiones. Se entrega a los beneficiarios un capital de defunción equivalente al 60% del último salario anual promedio del causante.</p> | <p><i>Sueldo básico de pensión:</i></p> <p>a) Será equivalente a la jubilación que le hubiere correspondido al causante a la fecha de su fallecimiento, con un mínimo equivalente a la asignación de la jubilación por incapacidad total.</p> | <p>La pensión de viudedad es equivalente al 40% de la pensión que le hubiese correspondido a un pensionista de vejez o invalidez. A la viuda o concubina menor de 45 años, sin derecho a pensión, se le otorga una suma igual a 2 anualidades de la pensión que le hubiera correspondido.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---------|--------|---|---|
| <p>5. Nivel cuantitativo de la prestación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pensión de viudedad. (continuación) | <p>Dicha prestación de referencia se calcula con el 70% del promedio de las remuneraciones - en caso de trabajadores por cuenta ajena- o ingresos presuntos -en caso de trabajadores por cuenta propia- percibidos durante los 60 meses anteriores al fallecimiento en los que hubo obligación de cotizar.</p> <ul style="list-style-type: none"> La cuantía de la Pensión por Fallecimiento de Afiliados en Actividad que corresponde a la viuda/o ó al conviviente, cuando existan hijos con derecho a pensión, es el equivalente al 50% de la prestación de referencia. El porcentaje señalado podrá disminuir en la medida en que el número de hijos con derecho a pensión sea 3 o más de 3. La cuantía de la Pensión por Fallecimiento de beneficiarios de prestaciones por vejez o invalidez que corresponde a la viuda/o ó a la/el conviviente, cuando no existan hijos con derecho a pensión, es equivalente al 70% de la prestación que hubiera estado percibiendo el causante. | | | <ul style="list-style-type: none"> 50% para el cónyuge inválido total y 36% para el inválido parcial, con hijos comunes que tengan derecho a pensión, porcentaje que se eleva al 60% y 43%, respectivamente, cuando los hijos cesan en su derecho. 36% para la madre de hijos naturales reconocidos por el causante. 30% para la madre de hijos naturales reconocidos por el causante, con hijos comunes que tengan derecho a pensión, porcentaje que se eleva al 36% según la regla referida para el caso anterior. 50% para los padres si no hay otros derechohabientes y siempre que sean causantes de asignación familiar a la época del fallecimiento del afiliado. <p><i>Antiguo Sistema:</i> Cada régimen tiene reglas propias (En el caso de Empleados particulares, la pensión de viudedad equivale al 50% del sueldo base o base reguladora de la pensión).</p> | <p>semanas de cotización, sin que pueda exceder del 75% del Ingreso base de liquidación.</p> <p>En forma de renta vitalicia, tienen derecho a la pensión de viudedad el cónyuge y la/el compañera/o permanente supérstite, en concurrencia con los hijos menores.</p> <p>A la viuda o compañera/o permanente, corresponde el 50% de la pensión, si existen hijos; en otro caso, el 100%.</p> <p>A efectos de determinación de la cuantía de la pensión de supervivencia, se entiende como "<i>Ingreso Base de Liquidación</i>" el promedio de los salarios o rentas sobre los cuales ha cotizado el afiliado durante los 10 años anteriores al reconocimiento de la pensión.</p> <p>Si el período de cotización fuese inferior, se toma en consideración todo el tiempo cotizado.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|------|---------|--|--|
| <p>5. Nivel cuantitativo de la prestación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pensión de viudedad. (continuación) | <p>En el caso de pensiones de viudedad, el importe sobre la base señalada es:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 70%, si la viuda (o) es mayor de 60 años o se encuentra inválida. • 60%, si la viuda (o) tiene una edad entre 50 y 60 años. • 50%, si la viuda (o) es menor de 50 años. | | | <p>50% para el ó la cónyuge, o conviviente, con hijos que tengan derecho a pensión, Este porcentaje se eleva al 60%, cuando dichos hijos dejan de tener derecho a pensión.</p> | <p>Pensión mínima:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Viudo o viuda mayor de 65 años: 59.990 pts/mes -375 US\$ (1US\$=160 pts). 2. Viudo o viuda entre 60 y 64 años: 52.735 pts/mes -329,6 US\$. 3. Viudo o viuda menor de 60 años y cargas familiares:52.735 pts/mes -329,6 US\$. 4. Viudo o viuda menor de 60 años y sin cargas familiares: 42.080 pts/mes -263 US\$. <p>Si el asegurado fallecido era titular de una pensión de jubilación o de invalidez, el importe de la base reguladora a tener en cuenta es el que haya servido para el cálculo de la pensión del fallecido. La pensión así resultante se incrementará con las actualizaciones que se hayan producido para las prestaciones de supervivencia desde la fecha del hecho causante de la pensión de invalidez o jubilación del cónyuge fallecido.</p> <p>El derecho a la pensión se extingue al contraer nuevas nupcias. Si se vuelve a casar antes de los 60 años, la viuda/o recibe un subsidio único correspondiente a 24 mensualidades de la pensión que venía percibiendo.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|--|-----------|----------|--------|-----------|--------|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación: • Pensión de viudedad. (continuación) | | | | | |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|--|------|--|----------------|--|-----------|
| 5. Nivel cuantitativo de la prestación: • Pensión de viudedad. (continuación) | <p>supuesto, la mitad de la pensión corresponde al cónyuge supérstite o concubina y la otra mitad a los hijos, por partes iguales.</p> <p>b) Viuda, viudo o concubina menores de 40 años, una indemnización equivalente a 3 anualidades de la pensión que hubiere correspondido.</p> <p>c) Los huérfanos hasta la mayoría de edad (18 años) y los incapacitados por partes iguales, la totalidad de la pensión.</p> <p>d) Los padres, si les corresponde, la totalidad de la pensión.</p> <p>e) La viuda, viudo o concubina que contrae matrimonio o pasa a vivir en concubinato, recibirán, en tales casos, una suma por una única vez, equivalente a 2 anualidades de pensión.</p> <p>Distribución en caso de concurrencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> En los casos a) y c) acrecerán proporcionalmente a medida que los beneficiarios concurrentes dejen de tener derecho a ellas. | | <p>Subsidio por fallecimiento: 6 veces la remuneración de referencia que corresponda a 1/24 de la suma de las remuneraciones de los 2 años civiles mejores dentro de los 5 últimos años con abono de cotizaciones, o del total de las remuneraciones registradas, en caso de que el período de cotización fuese inferior a 2 años.</p> <p>Esta prestación se reconoce a titulares en los términos siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> 50% al cónyuge ó excónyuge y 50% a los descendientes, cuando existan simultáneamente éstos y aquéllos. 100% al cónyuge, al excónyuge o a los descendientes, según los casos, cuando no se cumpla la condición anterior; 100% a los descendientes u otros familiares, afines o equiparados, en línea directa o hasta el 3er. grado en línea colateral, incluidos los adoptados y adoptantes restrictivamente. | | <p>b) Si el causante estuviere ya jubilado o percibiendo el subsidio transitorio por incapacidad parcial, el sueldo básico de pensión será la última asignación de pasividad o subsidio.</p> <p>Asignación de pensión:</p> <p>a) Viudas y divorciadas si existe núcleo familiar o concurrencia con hijos no integrantes del mismo o padres del causante, el 75% del básico de pensión.</p> <p>b) Viuda o viudo exclusivamente o hijos del causante, el 65% del básico de pensión.</p> <p>c) Hijos en concurrencia con los padres del causante, el 66% del básico de pensión.</p> <p>d) Divorciadas o divorciados exclusivamente o padres del causante, el 50% del básico de pensión.</p> <p>e) Viuda o viudo en concurrencia con divorciada o divorciado, sin núcleo familiar, el 66% del básico de pensión. Si sólo una de las dos categorías tuviera núcleo familiar, el 9% de diferencia se asignará a esa parte.</p> | |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---------|--------|-------|----------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Pensión de viudedad (continuación). | <ul style="list-style-type: none"> • La cuantía de la Pensión por Fallecimiento de beneficiarios de prestaciones por vejez o invalidez que corresponde a la viuda/o ó a la/el conviviente, cuando haya hijos con derecho a pensión, es equivalente al 50% de la prestación que hubiera estado percibiendo el causante. <p>El porcentaje señalado podrá disminuir en la medida en que el número de hijos con derecho a pensión sea de 3 o más de 3.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el caso de que existan cónyuge y conviviente con derecho a pensión, los porcentajes mencionados en los párrafos anteriores se reparten en partes iguales entre cónyuge y conviviente. | | | | |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|------------|------|---------|-------------|--------|
| <ul style="list-style-type: none">• Pensión de viudedad (continuación). | | | | | |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|-----------|----------|--------|-----------|--------|
| <ul style="list-style-type: none">• Pensión de viudedad (continuación). | | | | | |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|----------|------|----------|----------------|--|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> Pensión de viudedad (continuación). | | | | | <p>Distribución en caso de concurrencia:</p> <p>a) Viuda o viudo, divorciada o divorciado con núcleo familiar en concurrencia con otros beneficiarios, el 70% de la asignación de la pensión.</p> <p>Cuando concurren con grupo familiar, la distribución se hará por partes iguales entre ambas categorías. Si una sola de ellas integra núcleo familiar, su cuota será superior en un 14% y el remanente se distribuirá en partes iguales entre los restantes copartícipes.</p> <p>b) Viuda o viudo, divorciada o divorciado sin núcleo familiar, en concurrencia con otros beneficiarios, el 60% de la asignación de pensión.</p> <p>La distribución se hará por partes iguales entre ambas categorías y el remanente entre los restantes copartícipes.</p> | |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|--|--|--------|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Pensión de viudedad (continuación). | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Pensión de orfandad (de padre o madre). | <ul style="list-style-type: none"> • La cuantía de la Pensión por Fallecimiento de Afiliados en Actividad, que corresponde a cada hijo menor de 18 años, es el equivalente al 20% de la prestación de referencia del causante. • La cuantía de la Pensión por Fallecimiento de beneficiarios de prestaciones por vejez e invalidez que corresponde | <p>Los hijos perciben, cada uno, una renta equivalente al 20% del causante, hasta un máximo del 50%.</p> | | <p>Ambos Sistemas, Nuevo y Antiguo, los huérfanos tienen derecho a una pensión de un 15% de la pensión del causante, hasta los 18 años de edad, que se mantiene hasta los 24 años si es estudiante, si se cumplen las condiciones prescritas.</p> | <p>Tienen derecho a pensión de orfandad los hijos del fallecido menores de 18 años; los mayores de 18 años y hasta los 25 años, incapacitados para trabajar en razón de sus estudios y si dependían económicamente del causante en el momento de su muerte, y los inválidos si dependían económicamente del causante, mientras subsistan las condiciones de invalidez.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|--|---------|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Pensión de viudedad (continuación). | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Pensión de orfandad (de padre o madre). | <p>30% para cada pensión de orfandad, siempre que la suma total de las pensiones de viudedad y orfandad no exceda del 100% de la base de cálculo de las respectivas pensiones; en caso contrario, se reducen proporcionalmente.</p> | <p>Determinada en función de un porcentaje de la pensión del causante, en función de su cuantía.</p> | | <p><i>Sistema Público:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 25% por cada hijo de la pensión del causante, hasta un máximo del 100%. <p><i>Sistema Privado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 25% por cada uno de los hijos, con el mismo límite. | <ul style="list-style-type: none"> Si hay un cónyuge superviviente con derecho a una pensión de viudedad: 1 hijo: 20%; 2 hijos: 40%; 3 hijos y más: 55% del importe de la base reguladora. |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|---|----------|--|--|--------|
| <ul style="list-style-type: none"> Pensión de viudedad (continuación). | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Pensión de orfandad (de padre o madre). | <p>Por cada hijo: el 25%. Si la orfandad es absoluta (inexistencia del padre y la madre) 50%.</p> | | <p>20% de la pensión de invalidez que hubiese correspondido al asegurado en el momento del fallecimiento o de la que estuviese percibiendo en dicho momento.</p> | <p>Los hijos menores de 21 años que se encuentren estudiando reciben el equivalente al 25% de la pensión que percibiría el causante.</p> | |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|----------|------|--|----------------|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Pensión de viudedad (continuación). | | | | | <p>c) En los demás casos la distribución será por partes iguales, salvo el caso de concurrencia de divorciadas o divorciados, en donde por no poder exceder su cuota parte el monto de la pensión alimenticia, el remanente se distribuirá en la proporción que corresponda a los restantes beneficiarios.</p> <p>El fallecimiento o la pérdida de derecho de un beneficiario determinará la "reliquidación" o la redistribución respectiva.</p> | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Pensión de orfandad (de padre o madre). | | | <ul style="list-style-type: none"> • Pensión de supervivencia: 20%, 30% ó 40% de la pensión de invalidez o vejez, para los descendientes, cuando existan 1, 2 o más de 2, respectivamente, si existe cónyuge ó ex-cónyuge con derecho a pensión; el doble de estos porcentajes, si no existe cónyuge o excónyuge con derecho. | (1) | | <p>Un 20% de la pensión de vejez e invalidez por cada descendiente, hasta un máximo del 100%, computando la de viudedad. Si existen más de 3 hijos, la pensión se reparte por partes iguales para los descendientes.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|--|--|---------|--------|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Pensión de orfandad (de padre o madre) (continuación) | <p>a cada hijo menor de 18 años, es el equivalente al 20% de la prestación que hubiera estado percibiendo el causante.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si no hay viudo/a conviviente con derecho a pensión, ese porcentaje se incrementa hasta alcanzar como suma el 70% de la prestación de referencia. | | | <p>Hay situaciones especiales para algunos hijos huérfanos, en algunos regímenes del Antiguo Sistema, como es el caso de las hijas solteras.</p> <p>En el Nuevo Sistema de Pensiones, en el caso de los hijos inválidos parciales, llegados a los 24 años de edad, el beneficio se reduce al 11%.</p> | <p>A los hijos corresponde el 50% de la pensión.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Pensión de orfandad absoluta. | | | | <p>(1)</p> | |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|--|--|------|---------|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Pensión de orfandad (de padre o madre) (continuación) | | | | | <p>La suma de las pensiones de viudedad y de orfandad no puede exceder del importe de referencia que haya servido para el cálculo de las pensiones, con la excepción de ciertos mínimos establecidos.</p> <p>Pensión mínima de orfandad: 17.355 ptas al mes (= 108,5 US\$).</p> <p>14 pagas de pensión al año.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Pensión de orfandad absoluta. | 60% de la pensión más alta, que hubiese correspondido al padre o a la madre. | | | <p>Sistema Público: 40% por cada hijo, con el límite del 100%.</p> <p>Sistema Privado: 25% para cada uno de los hijos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 1 huérfano: 65% del importe de la base reguladora. • 2 huérfanos: 85 %. • 3 huérfanos o más: 100%. <p>Pensión mínima de orfandad: 17.355 s/mes (= 108,5 US\$, más el cociente de 42.080 ptas (263 US\$) por el número de huérfanos derechohabientes.</p> <p>14 pagas de pensión al año.</p> <p>La pensión es compatible con las prestaciones familiares.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|-----------|----------|---|---|--------|
| <ul style="list-style-type: none">• Pensión de orfandad (de padre o madre) (continuación) | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none">• Pensión de orfandad absoluta. | | | 30% de la pensión de invalidez que hubiese correspondido al fallecido o de la que viniese percibiendo por dicho concepto. | En el caso de quedar huérfanos de padre y madre, la pensión de orfandad se duplica (50%). | |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|----------|------|--|----------------|---------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Pensión de orfandad (de padre o madre) (continuación) | | | <ul style="list-style-type: none"> Subsidio por fallecimiento: Véase en este Cuadro: "Nivel cuantitativo de la prestación". | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Pensión de orfandad absoluta. | | | <p>La misma cuantía que los indicados para "la pensión de orfandad (de padre o madre)".</p> | | | <p>Si ambos padres fallecen, y ambos son asegurados, las pensiones son concurrentes.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|---|--|--------|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Prestaciones a otros familiares del fallecido. | <p>Cuando no hay derechohabientes, y el trabajador fallecido optó por el Régimen de Capitalización, el saldo de su cuenta corresponde a los herederos declarados judicialmente.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Los padres perciben, cada uno, una pensión equivalente al 25% de la pensión del causante. Los hermanos perciben, cada uno, el 10% de la pensión del causante. | | <p>En ambos Sistemas, cuando no hay alguno de los beneficiarios señalados, pueden acceder los padres que sean carga de familia del afiliado.</p> | <p>En caso de no existir cónyuge, compañera/o e hijos con derecho, serán beneficiarios los padres del causante, si dependían económicamente de él.</p> <p>También pueden ser beneficiarios, a falta de las personas señaladas, los hermanos inválidos del causante, que dependieran económicamente de él.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|---|------|---------|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Prestaciones a otros familiares del fallecido. | <p>20% por ascendiente. Esta podrá otorgarse también cuando la suma total de las pensiones proporcionales por viudedad y orfandad de los supervivientes de un mismo fallecido no alcance el 100% de la base de cálculo de las respectivas prestaciones.</p> | | | <p>Sistema Público:</p> <ul style="list-style-type: none"> Progenitores; si no existieran otros beneficiarios: 40% para un solo progenitor; padre y madre, 30% para cada uno de ellos. <p>Sistema Privado:</p> <ul style="list-style-type: none"> 20% para el padre y 20% para la madre; o 30%, si sólo existiera uno de ellos. | <ul style="list-style-type: none"> Pensión (bajo ciertas condiciones): 20% del importe de la base reguladora de la pensión de vejez para nietos, hermanos, hermanas, padres y abuelos, hijos o hermanas y hermanos de titulares de pensión de jubilación o de invalidez. |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|---|----------|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Prestaciones a otros familiares del fallecido. | Para la madre y el padre del fallecido: 25% a cada uno. | | 20% de la pensión de invalidez que hubiese correspondido al asegurado fallecido o de la que viniese percibiendo, en favor de los ascendientes del mismo, que conviviesen con él. | <p>A falta de viuda y huérfanos, tendrán derecho a una pensión (en importe semejante a la de orfandad) los padres u otros dependientes, mayores de 60 años, y que dependan económicamente del causante.</p> | <p>En caso de madre (que genera derecho a falta de viuda o de huérfanos), 30% de la pensión del causante de forma vitalicia.</p> <p>Pensión en caso de padre: 30% de la pensión del causante.</p> <p>Pensión en favor de hermanos: 20% de la pensión del causante.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|----------|------|--|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Prestaciones a otros familiares del fallecido. | | | <ul style="list-style-type: none"> • Pensión de supervivencia: 30%, 50% u 80% de la pensión de invalidez o de vejez para los ascendientes, según concurren 1,2,3 ó más. • Subsidio de fallecimiento: véase este cuadro: "Nivel cuantitativo de la prestación". | <p>A falta de viuda y huérfanos, tendrán derecho a una pensión (en importe semejante a la de orfandad) los padres u otros dependientes, mayores de 60 años, y que dependan económicamente del causante.</p> | <p>Los familiares distintos de la viuda o concubina recibirán, en ausencia de éstos, una indemnización equivalente al 10% de la suma de los salarios de cotización que tenga acreditados.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Pensión de supervivencia: 30%, 50% u 80% de la pensión de invalidez o de vejez para los ascendientes, según concurren 1,2,3 ó más. • Subsidio de fallecimiento: véase este cuadro: "Nivel cuantitativo de la prestación". |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---|---|---|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Prestaciones a otros familiares del fallecido (continuación). | | | | En el Nuevo Sistema de pensiones de capitalización individual, si no existe ningún beneficiario de pensión de supervivencia y el causante no optó por renta vitalicia, el saldo que pueda existir en la cuenta individual constituye, a todos los efectos, herencia. | |
| 6. Actualización. | Se aplican los criterios señalados en el epígrafe 9 del Cuadro X "INVALIDEZ". | Se aplican los criterios señalados en el epígrafe 7 del Cuadro IV "VEJEZ". | Igual que todas las prestaciones del Régimen General de Previsión Social (RPGS). | Se remite a lo dicho en el epígrafe "Actualización de las prestaciones" en el Cuadro IV "VEJEZ". | Las pensiones se incrementan el 1° de enero de cada año, en función del Índice de Precios al Consumidor. |
| 7. Otras prestaciones. | Véase lo señalado en el Cuadro VII "ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES". | Las señaladas en el epígrafe 11 del Cuadro VII "ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES". | Pensión por accidente (ver cuadro VII "ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES") equivalente al 100% de la base reguladora del trabajador fallecido. | En el Nuevo Sistema de Pensiones, existe una cuota mortuoria de 15 U.F. (aprox. US\$ 466) que, con cargo a los recursos de la cuenta individual, debe abonarse a la persona que se ha hecho cargo de los funerales del causante. | Auxilio funerario. Se reconoce a la persona que pruebe haber abonado los gastos de entierro de un afiliado o pensionado, equivalente al último salario base de cotización o al valor que corresponda a la última mensualidad de pensión recibida. |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---|--|------|---------|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Prestaciones a otros familiares del fallecido (continuación). | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Subsidios temporales. 20% del importe de la base reguladora de la pensión de vejez. |
| 6. Actualización. | <p>No es automática ni anual. La actualización depende de la resolución de la Junta Directiva de la CCSS, en base a estudios actuariales y a las modificaciones de salarios y del coste de vida. En los últimos años, se han llevado a cabo de forma semestral.</p> <p>Asistencia sanitaria del Seguro de Salud.</p> | | | <p>Las pensiones concedidas por el Sistema de Pensiones Público se revalorizan anualmente en el porcentaje que determine el Ministerio de Hacienda.</p> | <p>12 mensualidades de pensión abonables a los hijos, hermanos y hermanas con edades comprendidas entre 18 y 45 años.</p> <p>Las pensiones se actualizan a principios de cada año según el Índice de Precios al Consumo previsto para el año. La actualización es automática.</p> |
| 7. Otras prestaciones. | <p>Pago anual adicional, equivalente a 1/12 del total de pensión efectivamente pagada durante el año a que se contrae.</p> | | | <p>Auxilio de sepelio. Equivale al doble del salario cotizante al Régimen de Salud, del año anterior al fallecimiento. (Para 1999, 4.743 colones; US\$ 543,96).</p> | <p>Auxilio por defunción: 5.000 pts. - 34,96 US\$.</p> |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---|--|----------|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Prestaciones a otros familiares del fallecido (continuación). | | | | | |
| 6. Actualización. | Véase lo indicado en el Cuadro IV "VEJEZ". | | Las pensiones se actualizan conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor. | Se aplican los mismos criterios que para las pensiones de vejez o invalidez. Véase el epígrafe 7 del Cuadro IV "VEJEZ". | Se aplican los mismos criterios señalados en la pensión de vejez. Cuadro IV "VEJEZ". Epígrafe 7. |
| 7. Otras prestaciones. | Ayuda para gastos de entierro del asegurado, equivalente a Q 412,50. | | <p>Asignaciones familiares:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 15% de la pensión, en favor de la esposa o la concubina. • 10% para los hijos menores de 16 años. • 10% para los padres del pensionista. • 10% en caso de existir un solo ascendiente. <p>Ayudas asistenciales: Se otorgan al viudo o viuda, cuto estado físico requiera la asistencia de otra persona, de forma permanente y continua.</p> <p>La ayuda consiste en un incremento del 20% de la pensión.</p> | En caso de muerte del asegurado activo o pensionista, el Instituto otorga un servicio funerario adecuado. Si no se hubiese prestado el servicio funerario, se otorga un subsidio equivalente al 50% del salario promedio mensual, que correspondiese a las 4 últimas semanas cotizadas o subsidiadas, dentro de las últimas 26 semanas, sin que, en ningún caso, el importe del subsidio pueda ser inferior al promedio mensual de la categoría en que esté incluido el salario mínimo, que corresponda a los trabajadores en general. | Auxilio por funeral: Cuantía fija equivalente a B/300,00. |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|---|--|------|--|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Prestaciones a otros familiares del fallecido (continuación). | | | | | | |
| 6. Actualización. | Las pensiones se actualizan en enero de cada año, en función de la variación del Índice de Precios al Consumo. | | La cuantía de las prestaciones se actualiza periódicamente, normalmente una vez por año. | No procede. | Los incrementos de las pasividades (jubilaciones y pensiones), deberán producirse en cada oportunidad en que se incrementen los salarios de los trabajadores públicos (cada 4 meses), en base al Índice Medio de Salarios. | Se siguen los mismos criterios indicados para las pensiones de vejez e invalidez. |
| 7. Otras prestaciones. | <ul style="list-style-type: none"> • Si el asegurado acredita menos de 750 semanas de cotizaciones, los herederos o sus beneficiarios reciben un subsidio en metálico, por una sola vez, equivalente a 1 mes de salario por cada año de antigüedad, tomando como base el salario mínimo nacional. | | <p>(5)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Subsidio por asistencia de tercera persona: se reconoce a los pensionistas cuando éstos tengan la necesidad de asistencia permanente de tercera persona, por encontrarse en situación de dependencia. | Gastos de sepelio, en función del salario promedio de las 8 últimas cotizaciones semanales en el semestre anterior al fallecimiento. | Subsidio por expensas funerarias: \$ 2.300 (pesos uruguayos dos mil trescientos) a valores de mayo de 1995. | El fallecimiento del asegurado o pensionista da derecho a una asignación funeraria de 5.000 Bs, que se paga a la persona que demuestre haber efectuado los gastos del entierro. |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | ARGENTINA | BOLIVIA | BRASIL | CHILE | COLOMBIA |
|---------------------------------------|--|---|---|--|---|
| 7. Otras prestaciones (continuación). | | | | Respecto a los regímenes de pensiones del Antiguo Sistema y del régimen de pensiones asistenciales, existe una cuota mortuoria, por un importe equivalente a 3 ingresos mínimos (aproxim. US\$ 364). | |
| 8. Imposiciones fiscales. | Las prestaciones por fallecimiento que otorga el SIJP están sujetas a tributación por impuestos a las Ganancias. | Las pensiones están exentas de imposición fiscal. | Las prestaciones no están sujetas a contribuciones previsionales. | Véase el epígrafe "Imposiciones fiscales" en el Cuadro IV "VE-JEZ". | Las prestaciones están exentas del pago de impuestos. |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | COSTA RICA | CUBA | ECUADOR | EL SALVADOR | ESPAÑA |
|---------------------------------------|--|---|---------|---|---|
| 7. Otras prestaciones (continuación). | | | | | |
| 8. Imposiciones fiscales. | Las prestaciones están sujetas al Impuesto sobre la Renta, siempre que excedan del mínimo establecido a estos efectos. | Las pensiones están exentas de toda clase de impuestos. | | Las prestaciones económicas están exentas de imposición fiscal. | Prestaciones económicas imponibles en su totalidad. |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | GUATEMALA | HONDURAS | MÉXICO | NICARAGUA | PANAMÁ |
|---------------------------------------|--|----------|--|---|---|
| 7. Otras prestaciones (continuación). | | | | <p>Tampoco podrá ser superior al 50% del límite máximo señalado por el Instituto para las prestaciones económicas.</p> <p>Para los pensionistas, se toma el salario mensual que sirvió de base para el cálculo de la pensión.</p> | |
| 8. Imposiciones fiscales. | La pensiones están exentas de toda clase de impuestos. | | Las pensiones están sujetas a imposición fiscal. | | Las pensiones están exentas de imposición fiscal. |

CUADRO XI. MUERTE Y SUPERVIVENCIA (Cont.)

| CONCEPTO | PARAGUAY | PERÚ | PORTUGAL | REP.DOMINICANA | URUGUAY | VENEZUELA |
|--|--|------|--|--|---|---|
| 7. Otras prestaciones (continuación). | Si no existen herederos o beneficiarios, se abonará el subsidio a quién justifique haber realizado los gastos funerarios, hasta una cuantía equivalente a 75 salarios mínimos diarios. | | <ul style="list-style-type: none"> Subsidio de Navidad: la cuantía es igual a la pensión de supervivencia que se abona en el mes de diciembre de cada año. 14 mes de pensión: la cuantía es igual a la pensión de supervivencia que se abona en el mes de julio de cada año. | | | |
| 8. Imposiciones fiscales. | Las pensiones están exentas de imposición fiscal. | | En general, las pensiones de supervivencia están sometidas a la imposición fiscal. Véase epígrafe "Imposiciones fiscales" en Cuadro IV "VEJEZ". | Las prestaciones no están sujetas a imposiciones fiscales. | Las pensiones de supervivencia se encuentran gravadas con el impuesto a las retribuciones personales (IRP), de acuerdo a los siguientes tramos: <ul style="list-style-type: none"> 1% del salario para los que perciben hasta 3 SMN. 2% para aquellos que perciben entre 3 y 7 SMN. 6% para quienes perciben más de 7 SMN. | Las pensiones no están sujetas a imposiciones fiscales. |

Notas explicativas: (ARGENTINA)

(*) Idem nota (9) del Cuadro I "ORGANIZACIÓN".

(1) Véase nota (1) del Cuadro IV "VEJEZ" y nota (1) del Cuadro X "INVALIDEZ".

Las prestaciones que otorgan tanto el Régimen de Reparto como el de Capitalización son Pensiones por Fallecimiento. Dichas pensiones pueden derivarse tanto del fallecimiento de un trabajador en actividad como de un beneficiario de prestaciones por vejez o invalidez .

Las Pensiones por Fallecimiento se otorgan a los derechohabientes definidos en la Ley n° 24.241, que son: i) la viuda o viudo; ii) la conviviente o el conviviente; iii) los hijos solteros menores de 18 años de edad; iv) las hijas viudas menores de 18 años de edad que no estuvieren percibiendo otra prestación previsional. El requisito de edad en ambos casos se elimina cuando al momento del fallecimiento del causante o al momento de cumplir los 18 años se encontraran incapacitados para el trabajo.

La entrada en vigor de la Ley 24.733 ha modificado el artículo 98 de la Ley 24.241, al establecer que si algunos de los derecho habientes perdiera el derecho a la percepción del correspondiente beneficio, se procederá a un nuevo cálculo de los beneficios de los demás derechohabientes con exclusión de éste. Es decir, se incrementa la cuantía del/los beneficio/os de los derechohabientes que continúen con el derecho a percibir aquéllos.

Notas explicativas: (CHILE)

(1) En Chile no se distingue para estos efectos entre orfandad de padre o madre y orfandad absoluta. Cada padre afiliado genera pensiones de orfandad, de manera independiente y conforme a las reglas del sistema de pensiones al que se encuentra incorporado.

Notas explicativas: (CUBA)

(1) La cuantía de la pensión en caso de muerte se determina, aplicando a la pensión que por edad o invalidez correspondió o hubiera correspondido al fallecido, los porcentajes que, basados en el número de parientes concurrentes, figuran en la siguiente escala:

| <i>Número de beneficiarios</i> | ESCALA I | ESCALA II |
|--------------------------------|---|---|
| | (Pensión hasta 60 pesos) <i>Porcentaje a los beneficiarios</i> | (Pensión básica de más de 60 pesos) <i>Porcentajes a los beneficiarios</i> |
| 1 | 80 | 70 |
| 2 | 90 | 85 |
| 3 o más | 100 | 100 |

Este porcentaje se aplica a todos los beneficiarios o sea padres, hijos, viuda o compañera, excepto a la viuda trabajadoras, en la cual una vez aplicado el porcentaje anterior de acuerdo con el número de beneficiarios concurrentes, se le considera el 25% de éste, el cual puede simultanear con su salario habitual. Cuando al concederse la pensión definitiva, entre los beneficiarios se encuentra la viuda y éste no tiene la condición de trabajadora habitual, el derecho al disfrute de su prestación está sujeto a las normas siguientes:

- si la distribución por partes iguales entre los beneficiarios, corresponde a ella una cuantía inferior al 25% del total de la pensión, se le concede la cuantía que resulte de esta operación.
- si en la distribución le corresponde una cuantía equivalente al 25% del total de la pensión o un porcentaje mayor, dependiendo de la cantidad del beneficiarios concurrentes, se le concede el 25%, de ese total.

Cuando al efectuarse la distribución de la pensión, por reducción del número de beneficiarios, se encuentre entre éstos la viuda trabajadora, el derecho al disfrute de su prestación queda sujeto a una serie de requisitos:

- Si en la distribución inicial le correspondió menos del 25%, su parte se irá incrementando al extinguirse el derecho de otros beneficiarios, hasta alcanzar el 25% del importe total de la pensión concedida.
- Si en la distribución inicial le correspondió el 25%, se le mantiene esa cuantía, cualquiera que se produzca en relación a los demás beneficiarios. La diferencia que pueda resultar por aplicación lo dispuesto en el apartado anterior, no determina crecimiento en favor de los demás beneficiarios-

Si la viuda es menor de 40 años de edad y no tiene la condición de trabajadora habitual, estando apta para el trabajo y sin hijos que atender o padres que requieran su cuidado permanente, al no poderse valer por sí mismo, tiene derecho a la pensión hasta el término de 2 años, durante los cuales debe reincorporarse al trabajo.

Las prestaciones por causa de muerte se modifican en los siguientes casos:

- Por aumento o disminución de los parientes con derecho al disfrute de ellas.
- Cuando la viuda pensionista que sea trabajadora cese en el trabajo por causa justificada.

Notas explicativas: (ECUADOR)

(1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (GUATEMALA)

(1) El 12 de marzo de 1969 se aprueba el Acuerdo 481 de la Junta Directiva del IGSS (derogado por el Acuerdo 788), que contiene el Reglamento de protección relativa a la invalidez, vejez y supervivencia. Los Acuerdos 481, 788 y sus modificaciones posteriores conforman el marco general de las prestaciones y de los requisitos para obtenerlas. El Presidente de la República aprueba un Acuerdo Gubernativo, por medio del cual se aprueba cada uno de los Acuerdos mencionados.

Notas explicativas: (HONDURAS)

(1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (PANAMA)

- (1) A pesar de que el régimen IVM se establece en 1941, los auxilios de funerales se otorgan con la Ley 134 de 1943, si bien no es hasta el Decreto-Ley 9, de 1962, cuando se incorporan las pensiones a sobrevivientes.
- (2) Todos los beneficiarios de pensiones de sobrevivientes deben comprobar su parentesco y edad, mediante certificación expedida por el Registro Civil. En el caso de los hijos habidos o no en el matrimonio o adoptivos, basta que hayan sido reconocidos por el causante, para tener derecho a pensión de orfandad.
- (3) Se eximen del requisito de inscripción, las compañeras embarazadas al fallecimiento del causante o con hijos en común con éste.
- (4) Se presume que los padres o hermanos vivían a expensas del asegurado o pensionista fallecidos, si habitaban en el mismo domicilio y carecen, en todo o en parte, de recursos propios para su manutención. Si no viven en el mismo domicilio, se requiere comprobar la dependencia con relación al fallecido.
- (5) La suma de las pensiones atribuidas a los sobrevivientes de un mismo causante no podrán exceder de la pensión de invalidez o vejez, que sirvió de base para el cómputo y si la sobrepasara, se reducirá proporcionalmente cada pensión, pero en caso de que el grupo de beneficiarios se redujera posteriormente, la cuantía de la pensión disponible acrecerá proporcionalmente las pensiones de los beneficiarios restantes, sin que puedan sobrepasar los porcentajes asignados a cada uno por Ley.

Notas explicativas: (PARAGUAY)

- (1) En este Cuadro se describe el régimen de pensiones de supervivencia administrado por el Instituto de Previsión Social (IPS), Organismo de la Seguridad Social del Paraguay que cubre al mayor número de beneficiarios.

Notas explicativas: (PERU)

- (1) Sin datos al cierre de esta edición.

Notas explicativas: (PORTUGAL)

- (1) La protección social por muerte de los beneficiarios activos o pensionistas, se concreta en el reconocimiento de prestaciones económicas denominadas "pensiones de supervivencia" y subsidio por fallecimiento. Cuando los pensionistas de supervivencia se encuentren en una situación de dependencia se les reconoce un "subsidio de asistencia por tercera persona". Las pensiones de supervivencia tienen como objetivo compensar a los familiares del beneficiario la pérdida de los ingresos por el trabajo a consecuencia del fallecimiento. El subsidio por fallecimiento es concedido por una sola vez y está destinado a compensar el aumento de gastos derivados del fallecimiento.
- (2) El Decreto nº 45.266, de 23 de septiembre de 1963, establecía que la protección por muerte se lleva a cabo mediante la concesión de pensiones de supervivencia y de un subsidio que consiste en un pago único. El artículo 1º del Decreto-Ley nº 277/70, de 18 de junio, vino a integrar las pensiones de supervivencia en el esquema normal de prestaciones de la Caja Nacional de Pensiones y de las Cajas Sindicales de Previsión, pasando por integrar a todos los beneficiarios de aquellas instituciones, activos y pensionistas de invalidez y de vejez, a los cuales no hubiese sido aún garantizada la protección por dicha contingencia.

- (3) Cuando se trata de persona que vivía con el beneficiario en situación análoga a un cónyuge, son exigidos los siguientes requisitos:

- el fallecido no había contraído matrimonio ni tenía que encontrarse separado judicialmente de personas y bienes;
- la duración de la unión de hecho se había prolongado, al menos, durante 2 años;
- haberle sido reconocido judicialmente el derecho a alimentos con cargo a la herencia del fallecido o el derecho a prestaciones por muerte en caso de inexistencia o insuficiencia de la herencia.

Los límites de edad indicados para descendientes son aplicables cuando se asiste a cursos de formación profesional que no determinen su inclusión en un régimen de Seguridad Social obligatoria; en los casos de "estágio" de final de curso y de formación profesional subsidiados, las prestaciones son reconocidas bajo la condición de que la remuneración no sea superior a 2/3 de la remuneración mínima garantizada para todos los trabajadores.

- (4) La terminología "*pensión de viudedad*" se utiliza exclusivamente en el ámbito del régimen no contributivo. Igualmente la "pensión de orfandad". En el ámbito del régimen general de la Seguridad Social se usa la terminología indicada en la nota (1) de este cuadro: "*pensiones de supervivencia*" y "*subsidio por fallecimiento*". La legislación en vigor designa a los titulares de derecho a estas prestaciones.

- Pensiones de supervivencia:
- La cuantía alcanzada por la aplicación de los porcentajes legalmente fijados es distribuida por parte iguales entre los titulares del derecho.
- La cuantía de las prestaciones no puede ser inferior a la que resulta de la aplicación de los porcentajes para el cálculo a la cuantía mínima de las pensiones de invalidez y de vejez (Esc. 30.100 = 171,7 US\$).
- Las prestaciones tienen efectos a partir del primer día del mes siguiente del fallecimiento, siempre que solicite dentro de los 6 meses inmediatos al fallecimiento, o el primer día del mes siguiente a la fecha de solicitud; en caso contrario, bajo la condición de que se haya solicitado dentro de los 5 años siguientes a la fecha del fallecimiento o de la presunción del mismo; en caso de uniones de hecho, la pensión se reconoce a partir del primer día del mes siguiente, cuando se solicite dentro de los 6 meses posteriores a la fecha de la declaración judicial, o a partir del primer día del mes siguiente a la presentación de la solicitud una vez transcurrido aquel plazo.
- Duración de la prestación:

- 5 años al cónyuge o excónyuge, siempre que no tenga 35 años de edad en la fecha del fallecimiento del causante; este período se prorrogará si existieran descendientes con derecho a pensión y hasta la fecha en que cese el derecho;
- ilimitada, si el cónyuge o el excónyuge tiene igual o más de 35 años en la fecha del fallecimiento del causante o los llegase a tener durante los 5 años de percepción de la prestación, o si se encuentra incapacitado permanentemente para el trabajo.
- Extinción de la pensión: la pensión se extingue en los siguientes supuestos:
 - por contraer nuevas nupcias.
 - cuando los descendientes alcanzan la edad límite indicada.
- Subsidio de fallecimiento:
 - La remuneración de referencia no puede ser inferior a la remuneración mínima nacional. (Esc. 56.700 = 323,4 US\$).
 - En caso de falta de titulares del subsidio de fallecimiento, los gastos del funeral del fallecido se reembolsan a quien haya sufragado aquellos gastos.

(5) Requisitos para el acceso al subsidio por asistencia de tercera persona:

- imposibilidad del pensionista de realizar, con autonomía, los actos más elementales de la vida.
- necesitar la ayuda de tercera persona al menos durante 6 horas diarias.

Cuantía mensual del subsidio: Esc. 10.460 (59,6 US\$).

Notas explicativas: (VENEZUELA)

(1) Para un mejor conocimiento de la legislación básica del Seguro Social, véase la Nota (1) del Cuadro III "ASISTENCIA SANITARIA".

INFORMACIÓN INSTITUCIONAL DE LA O.I.S.S.

1. Naturaleza y fines

Fundada en 1954, la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), es un Organismo Internacional, técnico y especializado, cuyo objetivo fundamental es contribuir al bienestar social y económico de los países iberoamericanos a través del desarrollo de sus Sistemas de Seguridad Social.

2. Miembros y estructura

La OISS como organización agrupa tanto a los Gobiernos como a las Instituciones de Iberoamérica que gestionan regímenes obligatorios y complementarios de Seguridad Social. Las instituciones que persiguen fines relacionados con la Seguridad Social podrán ser miembros asociados del Organismo. En la actualidad, la OISS cuenta con 172 miembros pertenecientes a los países de la Comunidad Iberoamericana.

La OISS se estructura en:

- Órganos de Dirección Política: Congreso, Comisión Directiva, Comité Permanente, Comités Regionales, Presidente y Vicepresidente, que aseguran una participación efectiva y equilibrada del conjunto de miembros y países que integran la Organización en la adopción de las decisiones fundamentales para el presente y futuro de la OISS.
- Órganos Técnicos: Comisión Económica, Comisiones Técnicas Permanentes y Comisiones Técnicas Institucionales, a través de los cuales se implica y canaliza la aportación técnica de los miembros al conjunto de actividades de la OISS.
- Órgano Ejecutivo: A quien corresponde la responsabilidad ejecutiva de la Organización (Secretaría General).

Uno de los principios esenciales de la OISS es el de actuar descentralizadamente, para favorecer la participación efectiva de sus miembros. Para ello, las actividades son desarrolladas bajo la responsabilidad ejecutiva de la Secretaría General, apoyada en los Centros de Acción Regional o Subregional y en las Delegaciones Nacionales, correspondiendo a los órganos directivos efectuar el seguimiento y evaluación de los resultados alcanzados.

3. Funciones y actividades

Para el cumplimiento de sus objetivos, la OISS tiene previsto estatutariamente realizar las siguientes funciones:

- Promover cuantas asociaciones sirvan al objetivo de lograr progresivamente la universalización de la Seguridad Social en su ámbito de acción.
- Colaborar en el desarrollo de los Sistemas de Seguridad Social, prestando el asesoramiento y ayuda técnica necesaria a sus miembros.
- Promover la adopción de normas internacionales de Seguridad Social que faciliten la coordinación entre los sistemas y favorezcan la internacionalización del derecho de la Seguridad Social.
- Actuar como órgano permanente de información y coordinación de experiencias.
- Promover el estudio, investigación y perfeccionamiento de los Sistemas de Seguridad Social.
- Procurar la formación y perfeccionamiento del personal que desempeña funciones en las Instituciones de Seguridad Social.
- Promover el intercambio de experiencias entre las Instituciones miembros.
- Impulsar la adopción de acuerdos sobre Seguridad Social entre los países miembros.
- Proponer los medios adecuados para que los países de la Organización se presten asistencia técnico-social recíprocamente, efectúen estudios y ejecuten planes de acción común que beneficien y mejoren la Seguridad Social de las colectividades nacionales de los miembros.

- Facilitar la ejecución de programas de cooperación y desarrollo en el área de la protección social, que otros países, organizaciones internacionales u otras instituciones pretendan llevar a cabo en su ámbito de acción.
- Colaborar en el desarrollo de los tratados de integración socioeconómicos de carácter subregional.

La OISS, a través de la Secretaría General y con el apoyo de los Órganos de participación descentralizada, formula un plan anual de actividades que, aprobado por los Órganos Directivos, trata de hacer efectivas las funciones antes referidas. Actividades que, en síntesis, se agrupan en las áreas prioritarias de acción de la OISS.

- Actividades de impulso a la modernización y desarrollo de los Sistemas de Seguridad Social.
- Actividades de Formación de Recursos Humanos.
- Actividades de Cooperación.
- Actividades de Asesoramiento Técnico.
- Actividades de Estudios, Divulgación y Publicaciones.

A destacar, entre las actividades que actualmente desarrolla la OISS, de acuerdo con las Cumbres Iberoamericanas de Jefes de Estado y de Gobierno, dos proyectos que representarán una aportación significativa a la evolución y desarrollo de los Sistemas de Seguridad Social Iberoamericanos:

- El Banco de Información de los Sistemas de Seguridad Social Iberoamericanos.
- El Código Iberoamericano de Seguridad Social.

4. Direcciones

Secretaría General

Velázquez, 105, 1ª planta

Tels.: (34) 915 611 955 - 915 611 747. Fax: (34) 915 645 633

28006 MADRID (España)

Correo electrónico: sec.general@oiss.org

Centro de Acción Regional de la OISS en Buenos Aires

Tucumán, 829, 3º piso

Tels.: (54 1) 322 91 05 - 322 73 66 - 322 80 39. Fax: (54 1) 322 67 16

BUENOS AIRES (Argentina)

Correo electrónico: csuroiss@ssdnet.com.ar

Delegación Regional de la OISS en Bolivia

Edificio "Hilda", piso 5º Oficinas 2 y 3

Avda. 6 de Agosto, 2455

Casilla Postal 4318

Tels.: (591 2) 43 38 83. Fax: (591 2) 44 37 35

LA PAZ (Bolivia)

Correo electrónico: oissbol@ceibo.entelnet.bo

Delegación Regional de la OISS en Bogotá (Colombia)

Carrera, 9, nº 64-09, piso 6º

Tels.: (571) 347 20 43. Fax: (571) 217 22 32

SANTAFÉ DE BOGOTÁ (Colombia)

Correo electrónico: oiss@latino.net.co

Centro Subregional de la OISS para Centroamérica y Caribe

Barrio Esquivel Bonilla. Guadalupe de la Clínica Católica,

150 mts. al sur y 25 al este, casa rosada con verjas grises

Apartado Postal 1402. La Y Griega.

Tels.: (506) 283 93 18 - 283 93 20. Fax: (506) 253 26 48

SAN JOSÉ (Costa Rica)

Correo electrónico: oisscr@sol.racsa.co.cr

Centro Internacional de Formación de Técnicos de la OISS

Velázquez, 105, 1ª planta

Tels.: (34) 915 611 955 - 915 611 747. Fax: (34) 915 645 633

28006 MADRID (España)

**PUBLICACIONES DE LA
ORGANIZACION IBEROAMERICANA
DE SEGURIDAD SOCIAL
(OISS)**

- *Revista de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social.*
- *Metodología para el Análisis Comparativo de los Sistemas de Atención Sanitaria de Seguridad Social de América Latina. Estudio aplicado a los países del Cono Sur. 1995.* (Agotado)
- *Código Iberoamericano de Seguridad Social. 1996.*
- *Código Ibero-Americano de Segurança Social. 1996.*
- *XI Congreso Iberoamericano de Seguridad Social*, del 5 al 8 de diciembre de 1995 en Punta del Este (Uruguay).
- *Estatutos de la OISS (en español). 1996.*
- *Estatutos de la OISS (en portugués). 1996.*
- *Carpeta de Presentación de la OISS. 1996.*
- *Instrumentos Internacionales en materia de Seguridad Social. 1996.*
- *Banco de Información de los Sistemas de Seguridad Social Iberoamericanos (BISSI). Edición año 1998.* (Disponible vía Internet www.oiss.org/bissi).
- *Las reformas de la Seguridad Social en Iberoamérica. (Con la colaboración de la Academia Iberoamericana de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social). 1998.*
- *Convenios, Acuerdos e Instrumentos Jurídicos Complementarios de Seguridad Social en la Comunidad Iberoamericana. 1999.*
- *XII Congreso Iberoamericano de Seguridad Social. 2000.*
- *Premio OISS. Los Servicios Sociales para las Personas Mayores. 2000.*
- *Agenda Directorio de la OISS. 2001.*

PRÓXIMAS PUBLICACIONES

- *Estudio Comparativo de los Sistemas de Seguridad Social desde la perspectiva del MERCOSUR.*

Para la obtención de las publicaciones de la OISS pueden dirigirse a las direcciones indicadas en la pág. 753 de esta publicación.